



Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE
SOSYAL DESTEK ALGILARI İLE ALKOL VE MADDE KULLANMA
RİSKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

Ayşe KIZILTAŞ

Doktora Tezi

Ankara, 2019

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE
SOSYAL DESTEK ALGILARI İLE ALKOL VE MADDE KULLANMA
RİSKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

Ayşe KIZILTAŞ

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Ankara, 2019

KABUL VE ONAY

Ayşe Kızıldaş tarafından hazırlanan “Üniversite Öğrencilerinin Öz Denetim, Stresle Başa Çıkma ve Sosyal Destek Algıları ile Alkol ve Madde Kullanma Riskleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” başlıklı bu çalışma, 24/06/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Doktora Tezi olarak kabul edilmiştir.

[İ m z a]

Prof. Dr. Nurdan DUMAN (Başkan)

[İ m z a]

Prof. Dr. Tarık TUNCA Y (Danışman)

[İ m z a]

Prof. Dr. Sunay İL (Üye)

[İ m z a]

Prof. Dr. Kamil ALPTEKİN (Üye)

[İ m z a]

Doç. Dr. Semra SARUÇ (Üye)

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

[Prof. Dr. Musa Yaşar SAĞLAM]

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

24/06/2019

 [imza]

Ayşe KIZILTAŞ

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, **Prof. Dr. Tarık TUNCAY** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığımı beyan ederim.

 [İmza]

Öğr. Gör. Ayşe KIZILTAŞ

TEŞEKKÜR

Okumakta olduğunuz bu tez çalışması uzun ve zorlu bir sürecin çıktısıdır. Bu süreçte pek çok insanın katkısını aldığımı belirtmeliyim. Bu çalışmanın gerçekleşmesinde daha işin en başından itibaren beni cesaretlendiren, samimi yaklaşımıyla motive eden, yüz yüze olduğu kadar, telefonla ve mail üzerinden sorduğum tüm sorularıma hızlı bir şekilde ve sabırla yanıt veren, yerinde uyarıları ve akademik birikimiyle bana yön veren danışman hocam Sayın Prof. Dr. Tarık Tuncay'a teşekkürü bir borç biliyor ve şükranlarımı sunuyorum.

Tez izleme komitemde yer alan, emeklerini benden esirgemeyen, değerli önerileriyle ufkumu açan hocalarım Sayın Prof. Dr. Sunay İl ve Prof. Dr. Nurdan Duman'a çok teşekkür ederim. Savunma sınavımda yer almayı kabul eden ve dikkatli okumaları ve akademik bakış açılarıyla katkı veren değerli hocalarım Sayın Prof. Dr. Kamil Alptekin ve Doç. Dr. Semra Saruç'a ayrıca teşekkür ederim.

Sadece tez sürecinde değil, doktora sürecim boyunca bilgi ve emeklerini esirgemeyen tüm değerli Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Hocalarıma ve tezimin konusuyla ilgili tartışmalar sırasında önerileriyle bakış açımı zenginleştiren diğer tüm hocalarıma ve akademisyen arkadaşlarıma da teşekkürü borç bilirim.

Araştırmanın uygulama sürecinde dekanından fakülte sekreterine tüm yöneticilere, ellerinden gelen desteği esirgemeyen her türlü kolaylığı sağlamaya çalışarak bilime katkı sunan tüm değerli öğretim elemanlarına ve tabi araştırmaya katılmayı kabul eden ve içten yanıtlarıyla katkı sunan tüm üniversite öğrencilerine ayrı ayrı teşekkür ederim.

Bilimsel katkı ve manevi destekleriyle her zaman yanımda hissettiğim, anlayışlarını benden esirgemeyen sevgili iş arkadaşlarıma ayrı ayrı çok teşekkür ederim. İstatistik alanındaki bilgisiyle binlerce kilometre uzaktan zamanlı zamansız sorularıma sabırla yanıt veren, yönlendiren genç arkadaşım Ahmet Altınok'a da teşekkür etmek isterim.

Çocukluğumdan itibaren eğitim hayatımın her döneminde fedakârlıklarını esirgemeyen ve doktora eğitimim boyunca da evlat olma sorumluluklarımı zaman zaman ihmal etmeme sabırla göz yuman, dua ve iyi dilekleriyle her zaman yanımda hissettiğim annem Gülsüm Çevik ve babam Nail Çevik'e minnetle teşekkür ederim.

Bu süreçte en büyük desteği veren ve sınırsız anlayış gösteren, her koşulda yanımda olan sevgili eşim Atilla Kızıldaş'a, kendi zorlu sınav ve eğitim süreçlerine rağmen bana her zaman destek olan canım kızım Beste Kızıldaş ve canım oğlum Buğra Kızıldaş'a sonsuz teşekkür ederim.

ÖZET

KIZILTAŞ, Ayşe. Üniversite Öğrencilerinin Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Sosyal Destek Algıları ile Alkol ve Madde Kullanma Riskleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Doktora Tezi, Ankara, 2019.

Üniversite öğrencilerinin içinde buldukları gelişim döneminin etkilerinin yanında aileden ayrılma gibi güçlükler nedeniyle madde kullanımı gibi davranışları deneyimlemeye açık olmaları, madde kullanım risklerini, biyopsikososyal yönleriyle ortaya koymayı gerekli kılmıştır. Bu çalışma, üniversite öğrencilerinin çeşitli sosyo demografik özellikleri, madde kullanma riskleri, öz denetim düzeyleri, stresle başa çıkma becerileri ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir.

Açımlayıcı ardışık desene dayalı karma yöntem kullanılarak gerçekleştirilen araştırmaya, iki büyük şehirde yer alan, iki devlet üniversitesinin, 2017- 2018 öğretim yılında öğrenimine devam eden seçkisiz örnekleme yoluyla belirlenmiş 790 öğrenci katılmıştır. Çalışmanın nitel bölümünün örnekleme, maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemine göre belirlenen 18 katılımcıdan oluşmuştur. Araştırmada Riskli Davranışlar Ölçeğinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Boyutları, Öz Denetim Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Verilerin analizinde, betimsel istatistikler için, parametrik olmayan testlerden Kruskal Wallis H ve Mann Whitney U Testleri, parametrik testlerden Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, Bağımsız Örneklem t Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve çoklu Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılmıştır. Araştırmanın nitel verileri, Nvivo 11 nitel veri analiz programıyla işlenmiştir.

Cinsiyet, barınma biçimi, aylık harcama miktarı, en çok katıldıkları etkinlik, sigara içme ve ailede bağımlılık tedavisi alan birinin varlığının alkol ve madde kullanım riskini açıklamada etkili demografik değişkenler oldukları gözlenmiştir. Alkol kullanım riskini, özdenetim, soruna yönelme ve kaçınma biçiminde başaetme arasındaki negatif ilişkinin yordadığı ve modelin toplam varyansın % 41'ini açıkladığı, madde kullanım riskini özdenetim ve kaçınma biçiminde başa çıkma arasındaki negatif ilişkinin yordadığı ve modelin toplam varyansın % 21'ini açıkladığı gözlenmiştir. Algılanan sosyal desteğin ise riskleri açıklamada anlamlı bir katkı sunmadığı dikkati çekmiştir. Nitel bulguların nicel

bulguları destekleyen ve desteklemeyen yönleri ortaya konmuştur. Din, sağlığa zararlı olma, aile kuralları, tadını beğenmeme gibi faktörlerin alkol ve madde kullanım riskinden koruduğu gözlenmiştir. Gelecekte benzer araştırmaların farklı üniversite örneklemelerinde tekrarlanması, öğrencilerin öz denetim, başa çıkma gibi becerilerini arttırmaya yönelik sosyal hizmet müdahalelerinin geliştirilmesine yönelik deneysel araştırmalar gerçekleştirilmesi önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Alkol ve Madde Kullanım Riski, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma, Algılanan Sosyal Destek, Gençler, Üniversite Öğrencileri, Sosyal Hizmet.

ABSTRACT

KIZILTAŞ, Ayşe. Examining the Relationships between Self-Control, Coping with Stress and Perceived Social Support with Alcohol and Substance Use Risks of University Students, PhD Thesis, Ankara, 2019.

Revealing the substance use risks with biopsychosocial aspects became a necessity, since university students are open to experience behaviors such as substance use due to the effects of their developmental period as well as the difficulties, such as separation from the family. In this study, the relationships between substance use risks, various socio-demographic characteristics, self-control levels, coping with stress skills and perceived social support levels of university students were investigated.

This study, which was carried out using the exploratory sequential mixed method design, was conducted with randomly selected 790 students, studying at two state universities in two major cities in the 2017-2018 academic year. The sample of qualitative part of the study consisted of 18 participants, selected by maximum variation sampling method. In the study, the Alcohol and Substance Use Sub-Scales of the Risk Behavior Survey, Self-Control Scale, Coping with Stress Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support and Personal Information Form were used.

In the analysis of the data, non-parametric Kruskal Wallis H and Mann Whitney U tests, and parametric tests Pearson's Product-Moment Correlation, Independent Samples t-Test, One-Way Analysis of Variance and Hierarchical Multiple Regression Analysis were used for descriptive statistics. Qualitative data of the study were processed using the Nvivo 11 qualitative data analysis program.

Gender, housing type, amount of monthly expenditure, the activity that they participated most, smoking, the presence of a family member who received an addiction treatment were found to be the effective demographic variables in explaining the risk of alcohol and substance use. The negative relationship between self-control, coping through problem orientation and avoidance was found to predict alcohol use risk and the model explained 41% of the total variance, the negative relationship between self-control and coping through avoidance was found to predict the risk of substance use and the model explained

21% of the total variance. The perceived social support, however, did not make a significant contribution in explaining the risks. The aspects of qualitative findings that do and do not support quantitative findings were also revealed. The factors such as religion, being harmful to health, family rules, dislike of the taste were found to protect against the risk of alcohol and substance use. It may be suggested that similar research should be repeated with samples from different universities in the future, and that further experimental research should be carried out in order to improve social work interventions aimed at increasing students' self-control and coping skills.

Keywords: Alcohol and Substance Use Risk, Self-Control, Coping with Stress, Perceived Social Support, Youth, University Students, Social Work.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iii
TEŞEKKÜR	iv
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	x
ÇİZELGELER DİZİNİ	xiv
ŞEKİLLER DİZİNİ	xvii
KISALTMALAR DİZİNİ	xvii
GİRİŞ	1
1.BÖLÜM: KURAMSAL ÇERÇEVE	5
1.1.MADDE KULLANIM RİSKİ	5
1.1.1.Madde Bağımlılığı Nedir?	6
1.1.2.Madde Bağımlılığında Tanı Kriterleri	8
1.1.3.Madde Kullanım Riski ve Biyopsikososyal Model	9
1.1.4.Madde Kullanımı Risk Faktörleri	12
1.1.4.1.Madde Kullanımı ve Sosyo Demografik Özellikler.....	12
1.2.MADDE KULLANIM RİSKİ VE ÖZ DENETİM	17
1.2.1.Öz Denetim Nedir?.....	18
1.2.2. Öz Denetim ve Öz Düzenleme.....	21
1.2.3. Öz Denetimde Güç Modeli.....	22
1.2.4. Ego Tükenmesi.....	23

1.2.5. Öz Denetimin Yararları	24
1.2.6. Öz Denetim ve Madde Kullanım Riski.....	25
1.3.MADDE BAĞIMLILIĞI RİSKİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA.....	32
1.3.1. Stresin Tanımı.....	32
1.3.2. Stresin Türleri.....	32
1.3.2.1. Fizyolojik Stres.....	32
1.3.2.2. Psikolojik Stres.....	35
1.3.3. Stresle Başa çıkma.....	36
1.3.4. Stresle Başa çıkma ve Madde Kullanımı.....	39
1.4. SOSYAL DESTEK VE MADDE KULLANIM RİSKİ.....	42
1.4.1. Sosyal Destek.....	42
1.4.2. Sosyal Destek ve Madde Kullanım Riski.....	44
1.5.MADDE KULLANIMI AÇISINDAN BİR RİSK GRUBU OLARAK ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ	49
1.6. MADDE KULLANIM RİSKİNDE SOSYAL HİZMET MÜDAHALELERİ.....	52
1.6.1. Ekolojik Sistem Kuramı.....	52
1.6.2. Güçler Perspektifi ve Güçlendirme.....	55
1.6.3. Koruyucu Önleyici Ruh Sağlığı Hizmetleri.....	57
1.6.4. Koruyucu Önleyici Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rollerini.....	58
1.6.5. Madde Bağımlılığında Sosyal Hizmetin Koruyucu Önleyici Rolü.....	59
1.7.ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ	61
1.8.ARAŞTIRMANIN AMACI	69
1.9. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	72

1.10. ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI	73
1.11.ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	73
1.12.ARAŞTIRMANIN TANIMLARI	74
2.BÖLÜM: YÖNTEM	75
2.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ	75
2.2. ÇALIŞMA EVRENİ	77
2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI	78
2.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	79
2.3.2. Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖÜF).....	79
2.3.3. Öz Denetim Ölçeği (SCS).....	80
2.3.4. Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ).....	81
2.3.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ).....	82
2.3.6. Nitel veri toplama aracı.....	84
2.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ	85
2.5. VERİLERİN ANALİZİ	88
2.6. ETİK HASSASİYETLER	90
3.BÖLÜM: BULGULAR VE TARTIŞMA	91
3.1.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSK DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR	91
3.2.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSKLERİNİN ÇEŞİTLİ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE FARKLILAŞMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ	95
3.3.ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSKLERİYLE BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	119

3.4. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSKLERİ ÜZERİNDEKİ YORDAYICILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ.....	123
3.5.ARAŞTIRMANIN NİTEL BOYUTUNDA ORTAYA ÇIKAN ALKOL-MADDE KULLANMA VE KULLANMAMA NEDENLERİ	166
3.5.1. Katılımcıların Alkol/Madde Kullanmama Nedenlerine İlişkin Görüşleri	167
4.BÖLÜM: SONUÇ VE ÖNERİLER	175
4.1.SONUÇLAR.....	175
4.2.ÖNERİLER.....	178
KAYNAKLAR	187
EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU	209
EK-2: ÖLÇEKLER.....	213
EK-3:ANKET FORMU'NDAN ELDE EDİLEN VERİLERİN ANALİZİNİN ARDINDAN MADDE KULLANMA RİSKİ DÜŞÜK VE MADDE KULLANMA RİSKİ YÜKSEK KATILIMCILARLA GERÇEKLEŞTİRİLEN GÖRÜŞME İÇİN YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU.....	217
EK-4:ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE SOSYAL DESTEK ALGILARI İLE MADDE KULLANMA RİSKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ ARAŞTIRMASI ANKET FORMU VE GÖRÜŞMELER İÇİN GÖNÜLLÜ KATILIM FORMLARI.....	219
EK-5: ETİK KOMİSYON ONAYI	224
EK- 6: ÖRNEK GÖRÜŞME DÖKÜMÜ	225
EK -7 :TEZORİJİNALLİKFORMU.....	238

ÇİZELGELER DİZİNİ

Çizelge 1. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçlarının Cronbach's Alfa Değerleri.....	84
Çizelge 2. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Risk Düzeylerine İlişkin Betimleyici Bulgular.....	92
Çizelge 3. Araştırmada Yer Alan Sürekli Değişkenlere İlişkin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri	94
Çizelge 4. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi	95
Çizelge 5. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Sınıf Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi ...	96
Çizelge 6. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Öğrenimlerine Devam Ettikleri Fakülteleere Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	98
Çizelge 7. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Anne-Babalarının Medeni Durumlarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	100
Çizelge 8. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Annelerinin Öğrenim Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi	102
Çizelge 9. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Babalarının Öğrenim Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi	103
Çizelge 10. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Ailelerinin Gelir Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi	104
Çizelge 11. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Aylık Bireysel Harcama Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	106

Çizelge 12. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Psikiyatrik/Psikolojik Bir Yardım Alıp Almamalarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	108
Çizelge 13. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Kronik Bir Rahatsızlıkları Olup Olmamalarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	110
Çizelge 14. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Bağımlılık İle İlgili Bir Eğitim Alıp Almamalarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	112
Çizelge 15. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Ailelerinde Alkol ya da Madde Tedavisi Alan Birinin Olup Olmamasına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi	113
Çizelge 16. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının En Çok Zaman Ayırdıkları Etkinliklere Göre Farklılaşmasının İncelenmesi.....	115
Çizelge 17. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Riskleri ile Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkiler.....	120
Çizelge 18. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Riskleri ile Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiler (Devamı).....	121
Çizelge 19. Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Alkol Kullanım Riskleri Üzerindeki Etkilerine İlişkin Çoklu Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	124
Çizelge 20. Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Madde Kullanım Riskleri Üzerindeki Etkilerine İlişkin Çoklu Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	156

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 1. Ergenlerde Madde Kullanım Etiyolojisini Gösteren Biyopsikososyal Model	11
Şekil 2. Savaş ya da Kaç Tepkisi	34
Şekil 3. Araştırmanın Modeli.....	76
Şekil 4. Nitel Analiz Karar Ağacı	89
Şekil 5. Katılımcıların Alkol/ Madde Kullanma ve Kullanmama Nedenleri.....	167
Şekil 6. Alkol ve Madde Kullanım Riski Taşıyan Üniversite Öğrencilerine Yönelik Psikososyal Destek Sistemleri	185

KISALTMALAR DİZİNİ

ABD	Anabilim Dalı
AÇSHB	Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı
ÇBASDÖ	Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği
DSM	Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
EMCDDA	Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
WHO	Dünya Sağlık Örgütü
RDÖÜF	Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu
SCS	Öz Denetim Ölçeği
SBÖ	Stresle Başa Çıkma Ölçeği
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TUBİM	Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
TUİK	Türkiye İstatistik Kurumu
SPSS	Sosyal Bilimler için İstatistik Paket Programı
YÖK	Yüksek Öğretim Kurumu

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE SOSYAL DESTEK ALGILARI İLE ALKOL VE MADDE KULLANMA RİSKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

GİRİŞ

Bağımlılık, kişinin yapmaktan kendini alıkoyamadığı, alkol ve diğer madde kullanımı, internette aşırı zaman geçirme, oyun, egzersiz ya da aşırı beslenme gibi pek çok davranışı kapsar. Madde bağımlılığı, önemli fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sonuçları olan, bireyin psikososyal işlevselliğini bozan, başta bağımlının ailesi olmak üzere toplumu derinden etkileyen bir sorundur. Kullanıcı ya da bağımlı bireyi bu denli etkileyen olumsuzluklar, psikiyatrik sorunlar, organların hasar görmesine bağlı hastalıklar, sosyal ortamlardan dışlanma, okulu bırakma, bir işte uzun süre çalışamama, işten atılma, madde kullanımı için çok para harcamanın sonucunda kendisi ve yakın çevresi için aşırı maddi kayıplar şeklinde sıralanabilir. Madde bağımlılığı, tedavisi uzun, sıklıkla nükslerin yaşandığı, bazen kişiyi ve özellikle yakın çevresini çaresiz hissettiren, ölümle sonuçlanabilen ve oldukça masraflı çok değişkenli bir sorundur. Türkiye 2014 Uyuşturucu Raporu'nda, 2013 yılında Türkiye'de problemlili madde kullanıcılarının sayısı, esrar ve ekstazi kullanıcıları hariç olmasına rağmen 59.895 olarak tahmin edilmektedir¹. Gençler içinde buldukları gelişim döneminde yaşadıkları güçlükler, aidiyet arzuları, merak gibi nedenlerle alkol ve madde kullanımı açısından önemli risk grubundadırlar. 2018 yılı Türkiye'de Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırmasında² yaşamında ilk kez alkol alma yaş ortalaması 19.94, hayatında en az bir kez madde kullananların da 35.4'ünün 15-24 yaş aralığında olduğu bulunmuştur. Bu araştırmada madde kullanıcılarının % 9.7'sinin

¹ www.narkotik.pol.tr/TUBIM/Documents/TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU_2014.pdf

² www.narkotik.pol.tr/turkiyede-genel-nufusta-tutun-alkol-ve-madde-kullanimina-yonelik-davranis-arastirmasi

halen üniversite öğrencisi olması dikkat çekicidir. 2018 Uyuşturucu Raporu'nda, 2017 yılı alkol ve nikotin dışı maddeler açısından istatistikler incelendiğinde, bir önceki yıla göre ayaktan (2016: 226.869- 2017: 211.126) ve yatarak (2016: 13.435- 2017: 12.501) tedaviye başvurularda görece düşüş gözlenirse de, Ülkemiz açısından rakamlar çok da arzu edilir düzeyde değildir³. Geçmişte yatarak tedavi görenlerin % 7'sinin 2017 yılında yeniden tedavi başvurusunda bulunmaları, bağımlılık tedavisinin güçlükleri ve nükslere ilişkin fikir vermektedir.

Elbette böylesi sonuçları olan madde bağımlılığına yol açan pek çok hazırlayıcı risk faktörü bulunmaktadır. Kuşkusuz her madde kullanımı mutlaka bağımlılıkla sonuçlanmaz. Ancak bağımlıların geçmişine bakıldığında, ilk zamanlar sadece sosyal ortamlarda içiyor olduğunu ifade edecektir. Bu bakımdan madde kullanımına ilişkin risk faktörlerini belirlemek gerekli görünmektedir. Biyopsikososyal yönleri olan madde kullanımının oluşmasında etkili olan yaş, sosyo ekonomik düzey gibi demografik değişkenler ve biyogenetik faktörlerin yanı sıra bireyin ailesi, içinde bulunduğu çevresel koşulları, kişilerarası ilişkileri, psikolojik sorunları, akademik performansı, sorun çözme ve stresle başa çıkma becerileri gibi psikolojik ve sosyal yönlerinin kapsamlı bir şekilde incelenmesi önemlidir. Öz denetim, stres, algılanan sosyal destek, madde bağımlılığını etkileyen önemli psiko sosyal risk faktörleri arasındadır. Bireyin içten gelen, kendisine zarar verecek tepkileri ve istenmeyen davranışsal eğilimlerini bastırma ve bu davranışları sergilemekten kaçınma becerisi olan öz denetim, doğası gereği insanı ve toplumu konu alan bilimlerin ilgisini çeken bir kavramdır. Öz denetimin düşük düzeyde olması, bireylerin, bir davranışın uzun vadeli sonuçlarını hesaplamaksızın davranmalarına, hayal kırıklıklarına tahammüllerinin düşük olmasına, anlık haz veren davranışları daha çok sergilemelerine neden olabilir. Bu yönüyle öz denetim madde bağımlılığının hazırlayıcı risk faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir.

Madde bağımlılığının hazırlayıcı risk faktörlerinden biri de bireyin stresle başa çıkma becerilerinin yetersizliği olabilir. Her hangi bir olumsuz durumla karşılaştığında verdiği duygusal ve davranışsal tepkiler, kişinin stresle başa çıkma repertuarıyla doğrudan ilgilidir. Bir güçlükle karşılaşan gençler, daha önceden bildikleri işlevsel ya da işlevsel olmayan başa çıkma davranışlarında bulunurlar. Sadece var olan olumsuz duyguları

³ [www.narkotik.pol.tr/Duyurular/Documents/2018 TURKIYE UYUSTURUCU RAPORU.pdf](http://www.narkotik.pol.tr/Duyurular/Documents/2018_TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU.pdf)

azaltmaya ya da stres yaratan durumla yüzleşmekten kaçınmaya dönük başa çıkma tarzlarıyla harekete geçmeye eğilimli genç bireylerin madde kullanımı gibi zararlı alışkanlıklar edinme olasılıklarından söz etmek mümkündür.

Kişi çevresindeki sosyal desteği yetersiz algıladığında da bir takım sorunlar yaşayabilmektedir. Sosyal destek sistemlerini bilme ve kullanabilme kişiyi zorlanmalı durumlarla başa çıkma konusunda güçlü kılarken, yetersiz algılanması durumu ise farklı ve çoğu zaman zararlı olabilecek arayışlara neden olabilir. Bu yönüyle algılanan sosyal desteğin yetersizliğinin madde bağımlılığının hazırlayıcı risk faktörlerinden biri olduğu göz ardı edilmemelidir.

Kritik gelişim dönemlerinde yaşanan zorlanmalar madde bağımlılığı riskini de artırabilmektedir. Sosyal hizmet disiplininin ilgi odağında yer alan ve nüfusumuzun önemli bir kesimini oluşturan üniversite gençliği de kritik bir yaşam evresine (18- 22) karşılık gelmektedir. “İleri ergen”, “genç yetişkin” gibi ifadelerle anılan ve kimlik gelişiminin tamamlandığı bu dönem, gençlerden akademik başarının yanında, kendi sorumluluklarını almalarının da beklendiği bir dönemdir. Özellikle üniversite eğitiminin ilk yılları gençlerin yeni bir kente ve akademik yaşama uyum, bireysel sorunlar, kendi sorumluluğunu almak durumunda olmanın verdiği bir takım psikolojik sıkıntıları da beraberinde getirebilmektedir. Bu yıllar genellikle aileden uzak olunan ve akran etkisinin daha yoğun hissedildiği yıllardır. Gençler, öz denetim geliştirememişlerse, bu zorlanmalı dönemde para harcama, arkadaş seçimi, akademik başarı, zararlı alışkanlıklardan korunmaya yönelik işlevsel tutum ve davranışlar geliştirme becerisinden yoksun olabilmektedirler. Bu durum stres yükünü arttırmakta, zorlanmalı döneme özgü işlevsel başa çıkma repertuarına sahip olamadıklarında da yine olumsuz başa çıkma davranışlarına yönelebilmektedirler. Gençler, algıladıkları sosyal desteğin yetersiz oluşuyla da bağlantılı olarak zaman zaman yanlış akran gruplarına yönelebilmekte, başa çıkmaya yönelik formel ve enformel sosyal destek kaynaklarına ulaşmaya ilişkin sıkıntılar yaşayabilmektedirler. Bu koşullar altındaki gençlerin, yöneldikleri riskli davranışlardan biri ve belki de en zararlısı madde kötüye kullanımı olabilmektedir.

Risk altında bulunan ve çok farklı sorunlara sahip bireyler, aileler, gruplar ve topluluklarla bütüncül ve ekolojik bakış açısıyla çalışan sosyal hizmet disiplini, bireyi,

biyopsikososyal bir sorun olan madde kullanımının olası risk faktörlerini tüm yönleriyle belirlemek ve davranış değişikliği yaratarak riskleri ortadan kaldırmaya yönelik koruyucu, önleyici ve rehabilite edici mesleki müdahaleleri gerçekleştirmeyi de kapsayan sorumlulukları yerine getirir. Sosyal hizmet disiplininin sorumluluklarından birisi, kanıta dayalı uygulamalar gerçekleştirmektir. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, bağımlılığın önlenmesine ilişkin gerçekleştirilen çalışmaların en önemli paydaşlarından biridir. Dolayısıyla gerek alanda çalışan meslek elemanları gerekse sosyal hizmet akademisyenlerince, madde kullanım riskini belirlemeye yönelik gerçekleştirilecek çok değişkenli sosyal hizmet araştırmaları, AÇSHB'nin geliştireceği sosyal politikaların temelini oluşturacağı gibi, gerçekleştirilecek sosyal hizmet müdahalelerine de dayanak oluşturacaktır.

Uluslararası literatürde alkol ve madde bağımlılığını çeşitli açılardan inceleyen birçok araştırma bulunmasına karşın madde kullanım riskini öz denetim, stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek değişkenleriyle birlikte inceleyen araştırma bulgularına rastlanmamıştır. Öte yandan Ülkemizde de, madde bağımlılığı riskini öz denetim, stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek değişkenleriyle inceleyen bir araştırmanın bulunmayışı, madde bağımlılığı ve madde kullanımı riskini betimsel çalışmalarla inceleyen sosyal hizmet araştırmalarının çok az sayıda oluşu nedeniyle bu konuda daha kapsamlı araştırmalar gerçekleştirilmesine ihtiyaç duyulmuştur. Bu çalışmada madde bağımlılığı riski, çeşitli sosyo demografik değişkenlerin yanı sıra öz denetim, stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek değişkenleri açısından ele alınmıştır.

1. BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu bölümde gençlerin madde bağımlılığı, madde kullanımının risk faktörlerinden olan sosyo demografik özellikler, öz denetim, stresle başa çıkma ve sosyal desteğin teorik alt yapıları ve üniversite öğrencilerinde madde kullanım riskiyle olan ilgileri çeşitli araştırmalarla birlikte incelenmiştir.

1.1. MADDE KULLANIM RİSKİ

Alkol ve madde bağımlılığı bilinen en eski bağımlılık türlerinden biridir. Uyuşturucu maddeler, keyif vermesi, ağrı giderici özellikleri nedeniyle çok eski tarihlerden beri kullanılmaktadır. Maya ve Aztek uygarlıklarına kadar dayandığı söylenir. Hatta esrar gibi bazı otların dini törenlerde kullanıldığı ve kutsal sayıldığı da bilinir. İlk alkollü içeceğin de tarihi neredeyse arpa ve buğdayın tarihi kadar eski olmasına karşın her ikisi de giderek artan kullanıcı ve bağımlı oranları nedeniyle gündemdeki yerini korumaktadır. Kullanıcı oranlarının her geçen gün arttığı bilinmektedir. Kullanıcı oranlarındaki bu artışı kontrol etmek, risk faktörlerinin tüm yönleriyle bilinmesini gerektirir. Olumlu davranışların sergilenmesi hiç kimsede kaygı yaratmadığı gibi, gerçekleştirilmesi beklenen eylemlerdir. Risk ifadesi ancak olumsuz durum ya da davranışların olası sonuçlarını ifade ederken kullanılır. Riskli davranış, bedensel, psikolojik, sosyal ve gelişimsel olarak bireyi hastalık, yaralanma ve ölüm gibi istenmeyen sonuçlara götüren davranış olarak tanımlanabilir (Gençtanırım ve Ergene, 2014). Alkol ve madde kullanımı da bu riskli davranışlardandır. Kişi bir kere madde kullandığında bağımlı olmamakla birlikte, madde kullanımı “bir kereden bir şey olmaz” denilecek kadar da masum bir davranış değildir. Her kullanıcı bağımlı olmamakla birlikte, bağımlı adaydır demek de yanlış olmayacaktır. Bu maddeler piyasaya arzı söz konusu olan ve çok büyük miktarda paraların konuşulduğu bir pazarda, gençler hedef gruplar olabilmektedirler. Gençleri madde kullanımına yönelten risk faktörlerinin farklı kombinasyonlarının belirlenmesi, bu riskleri ortadan kaldırmaya yönelik önleyici hizmetlerin geliştirilmesine olanak yaratır. Madde bağımlılığının ne anlama geldiği,

birine bağımlı diyebilmek için ne tür tanı kriterlerini karşılaması gerektiğini bilmek de koruyucu önleyici çabalar üretebilmede rehberlik edecektir. Bu çalışmada madde kullanım riski ifadesi sıklıkla kullanılacaktır. Ancak bağımlılığın ne olduğu, nasıl oluştuğunu bilmek önleme çabaları açısından önemli olduğundan madde bağımlılığı kavramı açıklanarak konuya girilmiştir.

1.1.1. Madde Bağımlılığı Nedir?

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Madde kötüye kullanımını, “alkol ve yasadışı uyuşturucu dahil psikoaktif maddelerin, zararlı veya tehlikeli kullanımı” olarak tanımlamıştır (2004, s.45). Madde bağımlılığı ise, şiddetli madde arama ve madde kullanma davranışının ciddi olumsuz sonuçlara rağmen devam ettiği, kronik, tekrarlayan bir hastalıktır. Bağımlılık yapan maddeler, başlangıç aşamasında hoşluk hissi yaşamaya neden olur veya üzüntüyü hafifletir. Sürekli kullanım ise, merkezi sinir sisteminde tolerans, fiziksel bağımlılık, duyarlılık, istek ve nükse yol açan uyarıcı değişiklikler meydana getirir (Cami ve Farré, 2003).

Her madde kullanan birey bağımlı değildir. Ancak benzer etkinin oluşabilmesi için giderek dozu artırma ihtiyacı duyulduğundan, madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı için adaydır. Madde kullanımı önüne geçilemez bir arzuya dönüştüğü zaman bağımlılıktan söz etmek mümkündür. Kullanılan madde haz almak ve başa çıkmak için araç olarak kullanımının dışında, artık kişi için bir amaç haline gelmiş ve onun neredeyse varlık amacı olmuş ise, karşı konulamaz bir istek ve dolayısıyla bağımlılıktan söz edilebilir (Ögel, 2010)

Madde kullanımı süreklilik arz eden 4 evreden oluşur (Gürol Tamar, 2008, s. 65).

Bunlar:

1. Deneysel Kullanım: Duygu durumunda oluşan hareketliliği öğrenme.
2. Sosyal Kullanım: Duygu durumdaki bu hareketliliği arama.
3. İşlemsel Kullanım: Duygu durumdaki hareketliliğin kişiyi aşırı meşgul etmesi.
Bu dönem madde kötüye kullanımı evresidir. Madde bağımlılığı geliştirme olasılığı oldukça yüksektir.
4. Bağımlı Kullanım: Normal hissedebilmek için madde kullanmadır.

Benzer şekilde, sosyal hizmet uzmanlarının madde kullanım risk sürecini klinik olarak anlamlandırmalarına yardımcı olacak basamaklar şu şekilde tanımlanmıştır (Bliss ve Pecukonis, 2009):

1. **Maddeden uzak durma:** Birey herhangi bir madde kullanmadığından bağımlılık geliştirme riski de yoktur.
2. **Düşük riskli, problemsiz kullanım:** Madde kullanımı henüz biyopsikososyal sonuçlar yaratmaz.
3. **Yüksek riskli, problemsiz kullanım:** Madde kullanım gerek sıklığı gerekse miktarı biyopsikososyal sonuçlara yol açtığından birey yüksek risk altındadır. Bu süreçte herhangi bir sorun henüz oluşmadığından birey riskli davranışları sürdürebilir.
4. **Madde kötüye kullanımı:** Birey açısından olumsuz biyopsikososyal sonuçlar ortaya çıkmaya başlamıştır.
5. **Madde bağımlılığı:** Kullanımla ilgili olumsuz sonuçlara rağmen birey kullanıma devam eder. Bağımlılığın birincil belirtileri olan kullanımı sınırlayamama, maddeyi elde edip kullanma konusunda aşırı çaba, var olduğunda maddeyi kullanma zorunluluğu, istenen etkiyi elde edebilmek için miktarı her defasında arttırma ve fiziksel bağımlılıktır.

Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Psikiyatri Birliği “drug addiction” ifadesi yerine “substance dependence” ifadesini tercih ederler. Drug addiction daha çok davranışsal anlamı vurgular (Cami ve Farré, 2003). Ancak literatürde her iki terimin de sıklıkla birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir. TBMM Araştırma Komisyonu Raporu’nda (2008, s.59), madde, “beyin işlevlerini doğrudan etkileyerek bedensel, ruhsal, davranışsal ve bilişsel değişimlere yol açan, bağımlılık oluşturan ve tutum üzerine etkili yaşam için gerekli olmayan her türlü tıp içi ve dışı doğal ve sentetik unsurlar” biçiminde tanımlanmaktadır. Aynı raporda madde bağımlılığı ise “kullanımı, bedensel, ruhsal ve sosyal problemlere sebebiyet veren, hayatın idamesi için zorunlu olmayan maddelerin kullanımlarının devam ettirilmesi ve bu maddelerin kullanım arzusunun durdurulamaması hali” şeklinde tanımlanmaktadır. Ülkemizde son dönemlerde uyuşturucu kavramının uyarıcı maddeleri kapsamadığına ilişkin eleştiriler ve bağımlılığın çeşitlenmesi gibi nedenlerle madde bağımlılığı kavramı kullanılmaya

başlansa da yaygın bir şekilde uyuşturucu bağımlılığı kavramı kullanılmaktadır. EMCDDA, kokain de dahil birçok uyarıcı maddeye ilişkin istatistikleri barındırmasına karşın ülkemizde Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi olarak çevrilmektedir.

1.1.2. Madde Bağımlılığında Tanı Kriterleri

Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM 5) Madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı “madde kullanım bozuklukları” başlığı altında birleştirilmiştir. DSM 5’te kötüye kullanım yerine hafif şiddette madde kullanım bozukluğu ifadesi kullanılmaktadır (Güleç, Köşger ve Eşsizoglu, 2015).

DSM-5 Tanı Ölçütlerine göre madde ile ilgili bozukluklar, “kafein; kenevir; hallüsinojenler (varsandıranlar); uçucular; dinginleştirici, uyuşturucu ve kaygı gidericiler; uyarıcılar; tütün ve diğer bilinmeyen maddeler olmak üzere 10 ayrı madde kümesini kapsar” (DSM 5, s. 231). Alınan herhangi bir madde beyindeki ödül dizgesini etkinleştirerek davranışların pekişmesine ve anı oluşumuna katkıda bulunur ve böylece olağan etkinlikler boşlanabilir. DSM Tanı Ölçütlerine göre, madde ile ilişkili bozukluklar madde kullanım bozuklukları ve maddenin yol açtığı bozukluklar olmak üzere iki kategoride ele alınmaktadır.

Madde Kullanım Bozuklukları (DSM 5, ss. 237- 290):

- Uzun süreli kullanım,
- Bırakmaya yönelik sonuçsuz çabalar,
- Madde elde etme, kullanma ya da yarattığı etkilerden kurtulmaya dönük fazla zaman harcama,
- Yaşama dair sorumlulukları yerine getirememe,
- Artan kişilerarası ve toplumsal sorunlar,
- Eğlenme ve dinlenmeye daha az zaman ayırma,
- Tehlikeli olabilecek durumlarda madde kullanma,
- Maddenin neden olduğu fiziksel ve ruhsal sorunlar yaşama,
- Aynı etkiyi yaşayabilmek için dozun giderek arttırılması,

- Kullanılan maddenin türüne özgü yoksunluk belirtileri yaşama,
- Bu yoksunluktan kurtulmak için her zaman kullanılan madde ya da benzer bir maddeyi kullanma gibi belirtilerin en az iki tanesinin bir yıllık sürede yaşanıyor olması ve işlevsellikte düşüşe neden olması durumudur.

Görüldüğü gibi gençlerin, kısa vadede sağladığı anlık etkilerinin çekiciliğiyle kullandıkları maddeler uzun vadede yaşam kalitesini ve sosyal işlevselliklerini olumsuz etkilemekte ve giderek beden ve ruh sağlığını bozmaktadır.

1.1.3. Madde Kullanım Riski ve Biyopsikososyal Model

Biyopsikososyal model, madde kullanımında biyolojik (genetik, nörolojik), psikolojik, sosyal (aile, çevre ve toplum) gibi birden fazla faktörün etkili olduğunu vurgulayan yaklaşımdır (Ögel, 2010). Bu modeli savunan teorisyenler, bağımlılığın biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkilerinin bileşiminden oluştuğunu öne sürmektedirler. Bağımlılık davranışının ortaya çıkışı, sürmesi ve sona ermesinde birçok sistemin etkili olduğu üzerinde durulmaktadır (DiClemente, 2016).

Ailede alkolizm pek çok araştırmaya konu edilmiş, aile, ikiz, evlat edinme ya da risk grubunda yer alanların biyolojik özelliklerini ortaya koymaya yönelik araştırmalar gerçekleştirilmiştir (Coşkunol ve Altıntoprak, 1999). Gerçekleştirilen bu çalışmalar genetik yatkınlığa ilişkin ipuçlarını ortaya koysa da, özellikle aile çalışmaları kültürel ve çevresel birçok faktörün etkisinin olabildiğini ortaya koymuştur. İkizlerle gerçekleştirilen boylamsal bir çalışmanın sonuçları da (Boisvert, Boutwell, Barnes ve Vaske, 2013), madde kullanımını genetik faktörler kadar çevresel faktörlere de bağlı olduğunu ortaya koymuştur.

Hızlı değişimin yaşandığı gençlik yıllarında gençler bazen uyum güçlükleri yaşayabilirler. Yaşanan stres bazen psikolojik dengeyi bozar ve genç problemleri davranışlar sergileyebilir. Pek çok genç karşısına çıkan güçlükleri büyüme fırsatı olarak değerlendirir ve başa çıkmak için yeni ve etkili yollar bulabilir. Öte yandan psikolojik değişime uyum sağlayamayan gençlerin başvurduğu riskli davranışlardan biri de madde kullanımını olabilir. Gençler açısından benlik algısının kırılma olması bağımlılık riskini

arttırırken, dürtüsellik, heyecan arama ve saldırganlık gibi özellikler de madde kullanım riskine neden olabilmektedir (Ögel, 2010).

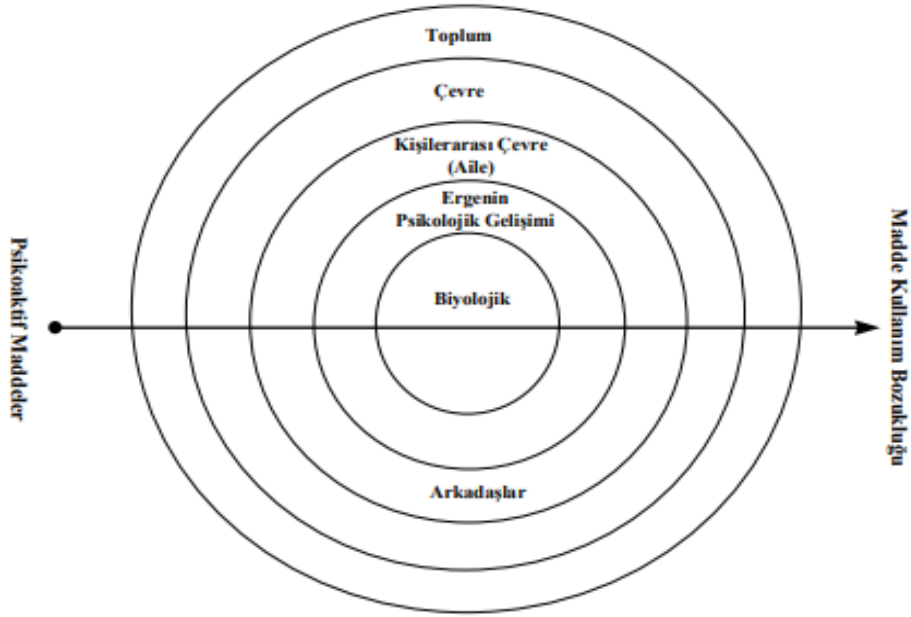
Kuşkusuz içine doğduğu aile, bireyin gelişiminde oldukça önemli bir yere sahiptir. Çocukluktan itibaren ailenin tutumu, disiplin anlayışı, alkol ve madde kullanımına ilişkin tutumları, başa çıkma tarzları, gencin model aldığı davranış örüntülerini oluşturmakta, çatışma, zayıf iletişim, alkol kötüye kullanımı gibi fonksiyonel olmayan aile yapısı alkol ve madde kullanımı riskini tetikleyebilmektedir (Ögel, 2010). Babasında ve kardeşinde sigara ve alkol kullanımı öyküsü olanlarda sigara ve alkol kullanımının ve yakın akrabalarında uyuşturucu madde kullanımı bildirenlerde, uyuşturucu madde kullanımının daha yüksek olduğu (Chapple, Hope ve Whiteford, 2008; Costello, Anderson ve Stein, 2014; Öztürk, Kırılıoğlu ve Kıraç, 2016; Turhan, İnandı, Özer ve Akoğlu, 2011; Yen, Yen, Chen, Chen, ve Ko, 2007), ailede madde kullanan birinin varlığının madde kullanımında belirleyici olduğu (Görgün, Tiryaki ve Topbaş, 2010) yönünde araştırma bulgusu mevcuttur. Bağımlılık davranışına ilişkin tutumların henüz maddeyi denemeden, ergenlik ya da yetişkinliğin erken dönemlerinde oluştuğu (DiClemente, 2016) vurgulanmaktadır. Alkolün başa çıkma amaçlı değil, özel günlerde içildiğine şahit olan ve kendisi de ilk kez böyle bir ortamda deneyimleyen ergenler, doğrudan sarhoş olmak üzere içildiğine ya da sosyalleşme ve başa çıkma amaçlı içildiğine şahit olan ve deneyimleyenlere göre daha öz denetimli tutum ve beklentiler geliştirebilmektedir. Bu açıdan aile ve yakın çevre sadece genetik geçişler açısından değil, gençlerin özdeşim kurduğu modeller olarak da değerlendirilmelidir.

Bireyin ailede özdeşim kurduğu üyelerden biri de büyük kardeşidir. Bu yönüyle madde kullanımı olan büyük kardeşin, küçük kardeşin de madde kullanımına neden olma gibi bir işlevi olabilir (Ögel, 2010). İlk başlama yaşı 14'lü yaşlar olan alkol bağımlıları başlama nedenlerini 'ailede kullanım' olarak bildirmişlerdir (İlhan, Doğan, Demirbaş ve Boztaş, 2002).

Arkadaşlar arasında birbirlerini model alarak taklit etme, kabul görme arzusu, hissedilen sosyal baskı, değerlerin birbirleri arasında yayılması gibi nedenler madde kullanımını teşvik edebilmektedir (Ögel, 2010). Nitekim bağımlılarla gerçekleştirilen bir araştırmada (İlhan vd., 2002), başlama yaşı 17'li yaşlar olan alkol bağımlıları başlama nedenlerini 'arkadaş etkisi' olarak belirtmişlerdir.

Madde kullanımında biyopsikosozyal faktörlerden biri olan toplum, madde kullanımına ilişkin sosyal politikalar, tüm kitle iletişim araçları ve bu araçların madde kullanımına karşı tutum ve değerlerini kapsar.

Şekil 1. Ergenlerde Madde Kullanım Etiyolojisini Gösteren Biyopsikosozyal Model



Kaynak: Ögel, 2010

Biyopsikosozyal yaklaşım bağımlılığı açıklamada işlevsel olsa da, kavramların anlamsal bağından öte gitmemek, yeterince bütünleşmemek gibi gerekçelerle eleştirilmektedir. Bu bütünleşmeyi sağlayacak bağları kurmak çok yönlü araştırmalarla mümkün görünmektedir.

Gençlerin madde kullanım nedenleri incelendiğinde, başta aile olmak üzere çevresini saran insanlar topluluğunun, çok farklı örüntüleri içeren riskler barındırdığı söylenebilir. Son yıllarda gençlerin etrafındaki sarmala sosyal medyayla birlikte çok kalabalık bir çevresel koşul daha eklenmiş bulunuyor.

1.1.4. Madde Kullanımı Risk Faktörleri

Cinsiyet, yaş, gelir düzeyi gibi demografik özellikler, aile, biyogenetik özellikler, kişilik, çevresel etmenler, bireyi alkol ve madde kullanımı açısından etkileyen risk faktörleri olabilir. Gerçekte bu etmenlerden hiçbiri tek başına alkol ve madde kullanım nedeni değildir. Sosyal olmak, güçlenmek, olumsuz etkileri azaltmak ve keyfi arttırmak, başa çıkmak, kişisel memnuniyetsizliği azaltmak gibi pek çok beklenti bireyi içmeye yöneltebilir (Hull ve Slone, 2004). Bu nedenle gerek ülkemizde gerek dünyada çok farklı kombinasyonlarla bireyi madde kullanımına iten nedenlerin incelenmesi, önleme programları geliştirebilmek açısından önemli görünmektedir.

1.1.4.1. Madde Kullanımı ve Sosyo Demografik Özellikler

Literatürde madde kötüye kullanımı/ bağımlılığına yönelik gerçekleştirilen pek çok araştırmanın ergenleri konu aldığı gözlenmektedir. Madde bağımlılığı risk faktörü için geniş bir yaş aralığı tanımlanmakla birlikte başlangıç yaşının on'lu yaşlara kadar indiği, alkol bağımlılığında ise yaş ortalamasının madde bağımlılığına göre daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Öztürk vd., 2016). Ege üniversitesi Çocuk ve Ergen Bağımlılık Merkezi'ne başvuran 323 olguyla gerçekleştirilen çalışmada olguların ilk maddeye başlama yaşının 14.1 olduğu gözlenmiştir (Yüncü, Aydın, Coşkunol, Altıntoprak ve Bayram, 2006)

Türkiye'de Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması (TUBİM GPS Araştırması) ve Türkiye'de Okullarda Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması (TUBİM SPS Araştırması) sonuçlarına göre, esrar dahil herhangi bir uyuşturucu maddeyi en az bir kez deneyenlerin oranı 15-64 yaş grubunda %2,7 iken, 15-16 yaş grubunda %1,5 olarak belirlenmiştir (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2013). Erzurum'da 93 lise öğrencisiyle gerçekleştirilen bir çalışmada, ergenlerin %12.90'ının alkol ve %6.45'inin uyuşturucu kullandığı belirlenmiştir.

Amerikan Ulusal Konseyi'nin Alkol ve Madde Bağımlılığı raporu'nda (Akt: Bonura, 2009), ergenlerin % 30'unun alkol ve madde kullanımının negatif sonuçlarını

deneyimledikleri, Amerikan Ulusal Madde Kullanımı ve Sağlık Tarama'sında da, 12-17 yaş aralığında 339.693 gencin bağımlı olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde üniversiteli gençler arasında alkol ve madde kullanım yaygınlığının düşük düzeyde olması memnuniyet vericidir. Kullanım yaygınlığını belirlemeye yönelik gerçekleştirilen araştırmalar bulunmaktadır. Beş üniversitenin öğrencilerinden veri toplanarak gerçekleştirilen ve üniversite öğrencilerinde içme davranışının yaygınlığını çeşitli sosyo demografik değişkenler açısından inceleyen bir araştırmada (İlhan, Yıldırım, Demirbaş ve Doğan, 2008), alkol kullanım yaygınlığının % 9.2 olduğu bulunmuştur. Ayrıca, erkeklerde, kentte yaşayanlarda, ailesiyle ya da arkadaşlarıyla yaşayanlarda, aylık geliri orta ve iyi olanlarda, akademik performansını orta ve iyi olarak değerlendirenlerde alkol kullanımının daha yaygın olduğu gözlenmiştir.

Gerek bağımlı yaş ortalaması gerekse ilk başlama yaş ortalaması en çok hangi gelişim dönemine yönelik ne tür önleme müdahalelerinin planlanacağını belirlemek açısından önemlidir. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Psikiyatri ABD, Alkol ve Madde Bağımlılığı Servisi'nde araştırmaya katılmayı kabul eden 200 hastayla gerçekleştirilen çalışmada, bağımlıların yaş ortalamasının 39.55 ± 12.86 olduğu, 15- 24 yaş grubu bağımlıların oranının % 13.5 olduğu gözlenmiştir (Yıldırım, Engin ve Yıldırım, 2011). Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri ABD Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimi'ne (GAMAB) başvuran, bağımlılık tanısı almış 18-65 yaş arası 126 hastanın sosyodemografik özellikleri incelenmiş ve katılımcıların alkole ilk başlama yaş ortalamasının 24.03, alkol dışı maddelerde de, madde kullanımına ilk başlama yaş ortalamasının 22.44 olduğu gözlenmiştir (Bulut, Savaş, Cansel, Selek, Kap, Yumru ve Vırit, 2006).

Gerçekleştirilen pek çok çalışma erkeklerin bağımlılık riskinin kadınlardan daha yüksek olduğunu göstermiştir. Ege üniversitesi Çocuk ve Ergen Bağımlılık Merkezi'ne başvuran 323 olguyla gerçekleştirilen çalışmada olguların %88.5' i erkek, %11.5 kız hastalardan oluşmaktadır (Yüncü vd., 2006). TUBİM GPS ve TUBİM SPS araştırmasına göre, Erkeklerde yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı %3,5 iken, kadınlarda %2,6 olarak bulunmuştur (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2013). Hatay'da üniversite öğrencilerinde madde kullanımını şiddet ve çeşitli psikolojik değişkenler açısından inceleyen bir araştırmada, erkeklerde sigara, alkol ve madde kullanım oranları

yüksek bulunmuştur (Turhan vd.,2011). Üniversite örneklemiyle gerçekleştirilen ve sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları ve ailede kullanım öyküsü arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmada da (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017), erkeklerde sigara, alkol ve madde kullanım bozukluğu kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri ABD Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimi'ne (GAMAB) başvuran bağımlılarla gerçekleştirilen çalışmada ayrıca katılımcıların %96.8'inin erkek, % 3.2'sinin kadın olduğu gözlenmiştir (Bulut vd., 2006). Benzer şekilde madde kullanım yaygınlığını, madde kullanıcılarının özelliklerini ve madde kullanan ve kullanmayan üniversite öğrencilerini bağlanma biçimleri açısından inceleyen bir araştırmada (Görgün vd., 2010), erkeklerin madde kullanım yaygınlığının (% 8.1) kadınlardan (% 2.2) daha yüksek olduğu görülmüştür. Üniversite birinci sınıf öğrencilerinin riskli sağlık davranışlarının incelendiği araştırmanın sonuçları da benzerlik göstermektedir (Şimşek, Koruk ve Altındağ, 2007). Bu araştırmada, arada sırada alkol alan erkeklerin oranı % 12.7 iken kadınlarda %6.3'tür. En az bir kez madde kullanmış olan erkeklerin oranı % 4.2 iken kadınlarda en az bir kez madde kullandığını belirtenlere rastlanmamıştır. Bir araştırmada da (Çamur, Üner, Çilingiroğlu ve Özcebe, 2007), üniversiteye devam eden gençlerin sigara, alkol ve bağımlılık yapıcı madde kullanımı ve diğer bazı riskli davranışlarının saptanması amaçlanmış, sonuçta öğrencilerin %65,6'sı en az bir defa sigara, %65,4'ü alkol, %6,6'sı bağımlılık yapıcı madde denediği belirlenmiştir. Erkeklerin kadınlara göre 2,1 kez daha fazla güvensiz davranışlarda buldukları saptanmıştır.

Kadın ve erkekler arasında alkol ve madde kullanımında cinsiyet açısından oranların görece birbirine daha yakın olduğunu ortaya koyan araştırmalar da bulunmaktadır. Ankara, Gazi, Hacettepe ve Ortadoğu Teknik Üniversitelerinde okuyan 1218 öğrenciyle gerçekleştirilen araştırmada (Yıldırım, 1997), üniversite öğrencileri arasında günlük alkol kullandığını belirtenlerin %20'sinin kadın, %80'inin de erkek olduğu gözlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin %2'sinin madde kullandığı, kullananların da %42'sinin kadın, %58'inin erkek olduğu gözlenmiştir. Uşak Üniversitesinde gerçekleştirilen bir araştırmada ise (İlhan, 2013), öğrencilerin yaşam amaçları, madde kullanımları açısından değerlendirilmiş, alkol kullanımı açısından kız ve erkek öğrenciler arasında bir fark olmadığı gözlenmiştir. Benzer araştırma bulgularının varlığını tartışan bir çalışmada da (Prendergast, 1994), geçmişte kadın ve erkeklerin

içme nedenleri farklılık gösterirken, son yıllarda her iki cinsin de eğlenmek, yeni insanlarla tanışmak gibi sosyal nedenlerle içtiği yönündeki bulgular ortaya konmuştur.

Amerika'da ve Avrupa Ülkelerinde gerçekleştirilen araştırmalarda alkol ve madde kullanımının Ülkemize göre çok daha yaygın olduğu gözlenmiştir. Amerika'da üniversite öğrencilerinin alkol kötüye kullanımı ve bağımlılığının yaygınlığını ortaya koymak üzere gerçekleştirilen bir çalışmada öğrencilerin % 31'inin alkol kötüye kullanımı, % 6'sının da son bir yıl içinde alkol bağımlılığı teşhisi için gerekli kriterleri karşıladıkları ortaya konmuştur (Knight, Wechsler, Kuo, Seibring, Weitzman, ve Schuckit, 2002). Benzer şekilde Brezilya'da beş yıl arayla gerçekleştirilen iki çalışmanın sonuçları (Wagner, Stempluk, Zilberman, Barroso, ve Andrade, 2007) alkol, yasal ve yasa dışı madde kullanımında gözle görülür artış gözlenmiş, öte yandan erkeklerde alkol, yasal ve yasa dışı madde kullanım oranlarının kadınlara göre çok daha yüksek olduğunu da göstermiştir. İngiltere'de, Tıp Fakültesi ikinci sınıfında okuyan öğrencilerin alkol ve madde kullanımının incelendiği bir çalışmada da (Pickard, Bates, Dorian, Greig, ve Saint, 2000) benzer sonuçlar elde edilmesine karşın oranların görece birbirine yakın (erkeklerde alkol kullanımı % 52.6, kadınlarda 50.6) olduğu gözlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrenciler madde kullanımı açısından değerlendirildiğinde, tüm diğer çalışmaların aksine kadınlarda madde kullanım oranlarının (% 35.6), erkeklerden (% 28.3) daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Genel olarak yapılan araştırmalarda, eğitim düzeyinin yükselmesi ile alkol ve madde bağımlılığı arasında ters yönlü bir ilişkinin olduğu vurgulanmaktadır. TÜBİM GPS ve TÜBİM SPS araştırmasına göre, eğitimsizlerde yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı %2,6 iken, ilkokul mezunlarında %2,4, ortaokul mezunlarında %3,2, lise mezunlarında %2,6, üniversite mezunlarında %3,1'dir (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2013). Gaziantep'te GAMAB'a başvuran, bağımlılık tanısı almış 18-65 yaş arası 126 katılımcının %40.5'inin eğitimsiz veya ilkokul mezunu, %27'sinin ortaokul mezunu, %22.2'sinin lise ve %10.3'ünün ise yüksek okul mezunu olduğu gözlenmiştir (Bulut vd., 2006).

Üniversite öğrencilerinde sınıf ve fakülte düzeyinde alkol ve madde kullanımı açısından fark olup olmadığına ilişkin bulgulara çok fazla rastlanmamıştır. Üniversite

örneklemiyle gerçekleştirilen ve sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları ve ailede kullanım öyküsü arasındaki ilişkilerin incelendiği araştırmada (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017), alkol kullanımının iletişim fakültesi, yasadışı madde kullanımının da iktisadi ve idari bilimler ile iletişim fakültelerinde okuyanlarda yaygın olduğu bulunmuştur. Madde kullanma deneyiminin yurtdışı yaşayanlarda daha düşük olduğu, yasadışı madde kullanımının üst sınıflarda, alkol kullanımının da üçüncü sınıflarda yaygın olduğu da araştırma bulguları arasındadır. Beyrut'ta iki farklı üniversitenin karşılaştırıldığı çalışmada (Ghandour, Karam ve Maalouf, 2009) , alkol kullanım problemi, kötüye kullanımı ve bağımlılığı oranlarının sırasıyla, fen- edebiyat fakültesinde daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Mühendislik fakültesinde okuyanlarda da, kullanım oranlarının tıp fakültesinde okuyanlara göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Öte yandan İran'da gerçekleştirilen bir çalışmada (Abbasi- Ghahramanloo, Fotouhi, Zeraati ve Rahimi- Movaghar, 2015), tıp fakültesi öğrencileri arasında, öğrenme yeteneklerini arttırmak, akademik başarılarını arttırmak amacıyla metilfenidat kullanıldığı ve ilaç olmayan formuna karşı da olumsuz tutumlarının olmayışına dikkat çekilmiştir. İngiltere'deki üniversite öğrencileri arasında (Webb, Ashton, Kelly, ve Kamali, 1997), alkol kullanımının biyolojik bilimler fakültelerinde, haftalık düzenli esrar kullanımının sanat ve sosyal bilimler fakülteleri öğrencileri arasında daha yaygın olduğu gözlenmiştir. Diğer yasadışı maddelerin kullanımının da sanat, sosyal bilimler ve fizik bilimleri (fizik ve kimya) fakültelerinde diğer fakültele göre daha yüksek oranda olduğu gözlenmiştir.

Yapılan araştırmalarda biyo- genetik faktörlerin alkol ve madde kullanma riskini belirlediğine yönelik bulgular da elde edilmiştir. Üniversite (Görgün vd., 2010; Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017; Turhan vd., 2011) ve lise öğrencileriyle (Pumariega, Burakgazi, Unlu, Prajapati ve Dalkılıç, 2014) gerçekleştirilen araştırmaların bulguları aile kullanım öyküsünün alkol ve madde kullanım riski açısından belirleyici olabileceğini ortaya koymuştur. Bir araştırmada (Turhan vd., 2011) baba ve kardeşlerinde sigara ve alkol kullanımı geçmişi olanların sigara ve alkol kullanımının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Aynı araştırmada madde kullanımı olan bireylerin akrabalarında da madde kullanımı bildirildiği görülmüştür. Benzer şekilde bir araştırmanın bulguları da (Görgün ve diğ., 2010) ailede madde kullanan birinin varlığının ve annenin sigara içmesinin madde kullanımında belirleyici olduğunu

göstermiştir. Üniversite öğrencileri arasında alkol ve madde kullanımıyla ilişkili problemlerin incelendiği araştırmaların derlendiği bir çalışmada (Baer, 2002), alkol kullanımıyla ilişkili sorunlar yaşayan ebeveynlere sahip üniversite öğrencilerinde de problemler alkol kullanımı gözlemlendiği ortaya konmuştur.

Biyopsikososyal modele ilişkin en büyük eleştiri, bu modele konu olan faktörler açısından yeterince bütünleşmenin sağlanamamasıdır. Birçok değişken açısından riskleri inceleyen araştırmalar, modele konu olan değişkenleri bütünleştirme çabası gibi görünmektedir (Bulut vd., 2006; İlhan vd., 2008; Knight vd., 2002; Malhan ve Öksüz, 2005; Turhan vd., 2011). Ailelerin alkol ve madde kullanımına etkisi biyopsikososyal faktörler arasında araştırmacıların ilgisini çeken en önemli konulardan birisidir. Tayvan’da ergenlerin internet bağımlılığı ve madde kullanma deneyimleri üzerinde aile etkilerinin incelendiği bir araştırma gerçekleştirilmiştir (Yen vd., 2007). Bu çalışmada ailenin düşük gelir düzeyine sahip olması, ebeveynlerin ayrı ya da boşanmış olması, ebeveynler arası ve ebeveyn- çocuk arası çatışmalar, ebeveyn ve kardeşlerde alkol alışkanlığı ve pozitif ebeveyn tutumlarının ergenlerde madde kullanımını etkilediği gözlemlenmiştir. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı risk faktörlerinin incelendiği bir çalışmada (Yalçın, Eşsizoglu, Akkoç, Yaşan ve Gürgeç, 2009), erkek olma, ailesiyle yaşama, boşanmış ebeveyn, düşük akademik başarı, dini inancın olmayışı, sigara ve alkol kullanıyor olmanın yaşamı boyunca en az bir kez madde kullanımı açısından risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur.

1.2. MADDE KULLANIM RİSKİ VE ÖZ DENETİM

Öz denetim suç davranışlarının açıklanması, zararlı alışkanlıkların önlenmesi ya da tedavisi, çalışma performansının artırılması gibi pek çok konuya açıklık getirebilmeyi amaçlayan sosyal bilimler alanından pek çok araştırmacının ilgisini çeken bir kavramdır. Son yıllarda dünyada meydana gelen hızlı değişim ve dönüşümün etkisiyle insanların hızlı sonuç alma beklentisi, hıza yönelik aşırı vurguyla ürün pazarlama gibi pek çok etken bilinen en eski bağımlılık türlerinden olan alkol ve madde kullanım düzeyindeki görünen artışın yanı sıra çeşitli davranış bağımlılıklarında neden olmuştur. Bu durum öz denetim kavramının önemini bir kez daha ortaya koymuştur. Bu bölümde öz denetimin tanımı, öz düzenleme kavramıyla ilişkisi, öz denetimde güç modeli, ego

tükenmesi, öz denetimin yararları ve madde kullanım riskiyle olan ilişkisi ele alınacak, ilgili araştırmalar bağlamında tartışılacaktır.

1.2.1.Öz Denetim Nedir?

Öz denetim kısaca, benliğin benlik tarafından kontrol edilme çabasıdır. Bir başka deyişle, “öz denetim, kişinin duygu, düşünce ve davranışlarını değiştirme girişiminde bulunmasıyla meydana gelir” (Muraven ve Baumeister, 2000, s. 247). Öz denetim, kişinin iç tepkilerini değiştirmek ya da geçersiz kılmanın yanı sıra istenilmeyen davranış eğilimlerini durdurma, onlara yönelik eylemde bulunmaktan kaçınma becerisi olarak tanımlanabilir (Tangney, Baumeister, Boone, 2004). Öz denetim uygulama kapasitesi, insanın uzun dönem beklentilerini maksimum düzeye çıkarmak üzere tasarlandığından, insan ruhunun en yararlı ve en güçlü yanlarından biridir. Dünya üzerinde hiçbir canlı türünün uzun dönem hedefleri başarmak için insanlar kadar etkili öz denetim alışkanlıkları yoktur. Çok eski yıllardan bu yana Batı uygarlığını etkileyen pek çok düşünür ve filozof bilinçli öz denetimin insan yaşamı için önemini vurgulamışlardır (Forgas, Baumeister ve Tice, 2009). İnsanlar neleri kontrol edebiliyor ya da edemiyor? Bireysel farklılıkların kaynağı nedir? Öz denetim geliştirilebilir mi? Tüm bu soruların yanıtı aranmıştır.

Bazı tanımlamalar, öz denetimin daha çok dürtü kontrolüne ilişkin boyutu ön plana çıkarılarak yapılmıştır. Öyle ki, öz denetim bireylere, çok daha uyumlu ve yararlı bir şekilde cevap vermek için şu anki dürtüleri değiştirme yeteneği olarak adlandırılmıştır.

Birçok bakış açısına göre de, dürtü kontrolünü de içeren bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutları olan bir süreç olarak ele alınmıştır. Forgas vd., (2009), bu bakış açısıyla, öz denetimi, şu anki alışkanlık, ruh hali ve ruminasyonları çok daha arzu edilir olanlarıyla bilinçli bir çabayla değiştirmede oldukça yararlı bir araç olarak tanımlamışlardır. Muraven ve Baumeister (2000), zor olan ve çaba gerektiren her davranışın öz denetim davranışı olmadığını, öz denetimin dürtü, duygu, arzu ve davranışları geçersiz kılma ve engelleme çabası gerektirdiğini vurgulamışlardır. Örneğin bir öğrencinin okul dışında her gün 500 matematik sorusu çözmesi değil, bu soruları çözecek zamanı yaratabilmek için kendisini zevk aldığı diğer aktivitelere

katılmaktan alıkoyması öz denetim davranışıdır diyebiliriz. Kişinin kendi davranışlarını denetlemesi, daha sonra tüketebilir, sınırlı iç kaynaklarını harcamayı gerektirir.

Bir başka tanımda öz denetim, bireylerin uzun dönem hedeflerine ulaşmaları konusunda düşünce, duygu ve davranışlarında yaşadıkları çatışmayı gönüllü bir şekilde düzenleme çabası olarak ifade edilir (Duckworth, White, Matteucci, Shearer ve Gross, 2016). Yani öz denetim, bireyin kendisini hızlı bir şekilde ödüllendireceği bir şey yapmakla daha kalıcı kişisel değere sahip bir şeyi yapmak arasında yaşadığı ikilemi yönetme becerisini de gerektirmektedir.

Haz alma ve hazzı erteleme kavramlarına getirdiği açıklamayla öz denetim kavramına temel oluşturan Freud (1911- 1959'dan aktaran Buker, 2011), hızlı bir şekilde haz alma ve hazzı ertelemeye ifadesini bulan zevk ilkesi ve gerçeklik ilkesine yönelik çıkarımlarda bulunmuştur. Zevk ilkesi, bireyi haz arama ve cezadan kaçınmaya güdüler. Freud'a göre birey, yaşamın gerçeği olan zorluklar ve engellenmeyle birlikte, hazzı erteme ve cezayla yaşamının gerekliliklerini öğrenir.

Bandura (1977, 1980 ve 1986'dan Akt: Tucker- Ladd, 2004), iyi bir öz güçlendirmeye sahip olduğumuzda memnuniyet hissedeceğimizi, kişinin kendini ödüllendirmesinin dış ödüllerden daha etkili olabileceğini vurgular. Bandura, kişinin kendi davranışlarını kontrol edebilme becerisine olan inancı biçiminde tanımladığı öz yeterlilik kavramını araştırmıştır. Kanfer ve Karoly da (1982'den Akt: Tucker- Ladd, 2004) kişinin davranış denetimini, öz gözlem, öz değerlendirme ve öz güçlendirmeyi içeren üç aşama olarak ele almışlardır.

Öz denetimi, bireylerin kendi davranışlarının sorumluluğunu almaya bilinçli bir şekilde karar verme süreci olarak tanımlayan Rosenbaum da (1993), sürecin otomatik ve alışlagelmiş tepkilerin kesintiye uğradığı ya da etkisizleştiği durumlarda harekete geçtiğini vurgular. Bu bakış açısı daha çok bozulan bir şeyleri düzeltmek gerektiğinde öz denetimin devreye girdiğini ifade etmektedir. Ayrıca insanların çevreyi arzularıyla uyumlu hale getirmenin yanı sıra kendilerini çevresel güçlerle uyumlu hale getirerek de kontrol sağlayabileceklerini iddia edilmiştir (Rothbaum, Weisz ve Synder, 1982).

Birey, kurallara uyduğunda ya da hazzı erteleyebildiğinde ve anlık arzuları engellediğinde kendini kontrol altına alabilir (Muraven ve Baumeister, 2000). İnsanların hazzı erteleme becerileri olmasaydı, para biriktirme, yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürme, tartışmalara barışçıl çözümler getirebilme gibi pek çok yaşam deneyimini başaramazdı. Bu beceriler, öz denetim olmaksızın umutsuz çabalara dönüşebilirdi (Tullett ve Inzlicht, 2010).

Suç davranışını açıklamak üzere sosyal denetim kavramı üzerinde duran Gottfredson ve Hirschi'nin öz denetim teorisi, sapkın davranışlara müdahil olanların önceden var olan karakteristiklerini tanımlar. Bu teoriye göre, düşük öz kontrolün nedeni etkisiz veya eksik sosyalleşmedir. Sosyalleşme süreci hayat boyu devam etmekle birlikte, çocukluk çağında ortaya çıktığında, öz denetim, yaşam boyunca göreceli olarak istikrarlı kalır. Öz denetim, cinsiyete, kültüre, yaşa ve koşullara göre tüm değişimleri açıklar (Goddfredson ve Hirschi, 1990'dan Akt: Akers, 1991).

Öz denetim, suç işlemekten ya da sapkın eylemlerden kaçınma eğilimi olarak tanımlanır. Gottfredson ve Hirschi'ye göre, "öz denetimli olmayan insanlar dürtüsel, duyarsız, akıldan daha çok fiziksel, risk alan, dar görüşlü, sözel becerisi olmayan" (Owens- Sabir, 2007, sf. 5), "karmaşık ödev ve sorumluluklardan kaçınan, bunun yerine kolay sonuç alınan basit görevleri seçen, manevi şeylerden daha çok maddeye önem veren" (Winfree ve Bernat, 1998, s. 539) insanlardır. Bu insanların suç ve benzer eylemlere eğilimleri vardır. Bir davranışın uzun vadeli sonuçlarını hesaplamazlar. Yaşadıkları hayal kırıklıklarına toleransları düşüktür ve fikir ayrılıklarına uygun tepkiler verme becerileri sınırlıdır (Winfree ve Bernat, 1998).

Gottfredson ve Hirschi (Winfree ve Bernat, 1998), öz denetimin yüksek ya da düşük oluşunun nedenlerini de sorgulamış, düşük öz denetimin sergilenmesinde anne-babaların çocuk yetiştirme tutumlarının etkili olduğunu vurgulamışlardır. Yeterli anne-baba olmanın pek çok gerekliliği olmasına karşın, ailelerin bazı özelliklerinin öz denetim ile doğrudan ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Winfree ve Bernat, 1998). Bu özellikler:

- Çocuklarının uygunsuz, yasal olmayan davranışlarını tanıyan ve gözleyen, ilgili aile olması,

- Ailenin, uygunsuz davranışa yanıt olarak uygun ceza vermesi,
- Aile (ya da bakım veren/yasal vasi) ve çocuk arasında karşılıklı duygusal bağın olmasıdır.

Yüksek öz denetime sahip insanlar düşük öz denetimlilerin aksine, hazzı erteleme kapasitesine sahiptirler. Bu nedenle aşırı yeme, alkol ve madde kötüye kullanımı gibi dürtü kontrol problemlerini daha az yaşarlar (Owens- Sabir, 2007, Tangney vd., 2004).

1.2.2. Öz Denetim ve Öz Düzenleme

Bazı araştırmacılar benzer süreçleri ifade etmek için, öz denetim ve öz düzenleme kavramlarını kullanabilirken, bazı araştırmacılar da bu iki kavram arasındaki farkı ortaya koymuşlardır (Forgas vd., 2009). Forgas vd. (2009), öz düzenlemenin, homeostasis gibi bilinç dışı da dâhil olmak üzere benlik tarafından gözlenen her türlü uyumu kapsadığı, öz denetimin ise, sadece bilinçli, çaba harcanmış öz düzenleme biçimini ifade ettiği biçiminde tanımlamışlardır. Bandura (1991), bireylerin davranışları üzerindeki öz denetim düzeylerinde, öz düzenleme mekanizmalarının belirleyici olduğunu vurgulamıştır. Forgas vd. (2009), öz denetim ve öz düzenlemenin bazı araştırmacılarca eş anlamlı kullanılmasının nedenini, bilinçsiz süreçlerin genel olarak daha az çaba ve kaynak gerektiriyor olması ve bu nedenle sınırlı kaynaklar modeline uymayışına bağlamışlardır.

Son yıllarda uygulamalı psikoloji, halk sağlığı, eğitim ve endüstri gibi pek çok alanın dikkatini çeken bir kavram haline gelen öz düzenleme, bireylerin, grupların iyilik halini sağlamak amacıyla hedefe yönelik davranışların geliştirilebileceği ve böylece öz denetimi olumsuz etkileyen faktörlerin azaltılabileceği biçiminde de yorumlanır (Boekaerts, Maes ve Karoly, 2005). Carver ve scheier (1982), öz düzenlemeyi, kişinin kendisinde farketmediği bir boyutla olması gereken arasındaki tutarsızlığı azaltmak amacıyla gerçekleştirdiği “kendini değiştirme eylemi” olarak ifade etmişlerdir. Öz düzenleme, “kişinin kendi bilişleri, duyguları ve davranışlarının yanı sıra onu amaçlarına götürecek çevresel özellikleri de yönetmeyi gerektiren karmaşık ve çok katmanlı bir süreçtir” (Carver ve scheier, 1982, s. 150). Bu tanımlardan da anlaşıldığı gibi öz düzenleme ve öz denetim birbirine çok yakın anlamlarda kullanılabilir.

Baumeister, Vohs ve Tice (2007), kişinin öz düzenleme gerektiren tepkileri ve öz düzenleme kaynaklarının tükenmesine duyarlı davranışları şu şekilde sıralamışlardır:

Kişinin Öz düzenleme gerektiren tepkileri,

- Düşünce kontrolü,
- Duygu kontrolü,
- Davranışın yönlendirilmesi,
- İstenmeyen dürtülerin üstesinden gelme (diyetteyken karbonhidrat tüketmeme gibi),
- Dikkati toplama,
- Çeşitli tercihler yapmadır.

Öz düzenleme kaynaklarının tükenmesine duyarlı davranışlar ise,

- Diyetle yemek yeme,
- Akılcı ve mantıklı kararlar alma,
- Cinsel dürtüler,
- Aşırı harcama,
- Üzerine gelindiğinde/ engellendiğinde saldırgan davranmadır (Baumeister, Vohs ve Tice 2007, s. 353).

Akılcı ve mantıklı kararlar almanın diğer davranışlar kadar enerji gerektirdiği görülmektedir. Kişinin kendi davranışlarını düzenleme sorumluluğu olsa da bireyin çevresini de yakından etkileyen bir süreçtir. Nitekim, Maes ve Caroli (2005), öz düzenlemenin hem ekolojik hem de psikososyal faktörleri dikkate almayı gerektirdiğini vurgulamışlardır.

1.2.3. Öz Denetimde Güç Modeli

Öz denetime ilişkin üç farklı teori, kişinin, üst üste birkaç kez öz denetim gerektiren eylemde bulunması halinde ne tür tepkiler vereceğine ilişkin ön görüşlerde bulunur (Baumeister, 2002). Güç modeline göre, öz denetim gerektiren bir eylemden sonra ikinci eylemde öz denetimin daha etkili olduğunu vurgular. Bilişsel teoriye göre, öz denetim gerektiren ilk eylem gerçekleşikten sonra öz denetim şemaları harekete geçer ve ikinci eylemde öz denetim mekanizmaları gelişmiştir. Beceriye dayalı üçüncü teoriye göre, ikinci eylemde öz denetimin çok küçük bir etkisinin olacağı öngörülür. Bu durum, uzun vadede aşamalı gelişme anlamına gelse de ardışık denemelerde beceri düzeyinin aynı kalması anlamına gelir. Öz denetimde güç modeline ilişkin çok sayıda çalışma bulunmaktadır (Baumeister, Vohs ve Tice, 2007; Muraven ve Baumeister, 2000; Muraven, Baumeister, Tice, 1999; Baumeister, Bratslavsky, Muraven ve Tice, 1998).

Öz denetim, bireylerin amaçları ve standartları doğrultusunda, duyguları, düşünceleri ve davranışlarını değiştirmelerini kapsayan bir süreçtir. Öz denetimle kas arasında benzerlik olduğu vurgulanmış, fiziksel egzersizlerin kasları güçlendirmesi gibi düzenli öz denetim egzersizlerinin de iradeyi güçlendirdiği (Forgas vd., 2009; Baumeister, Gailliot, DeWall ve Oaten, 2006; Muraven vd., 1999) üzerinde durulmuştur. Öz denetimin sınırlı bir kaynak olduğuna ilişkin değerlendirmenin aksine tükenmeye olan bir direnç şeklinde ifade edilmiştir (Forgas vd., 2009; Baumeister vd., 2007). Hedeflenen öz denetim davranışlarının gerçekleştirilmesinin, çok da alakalı olmayan diğer görev alanlarına ilişkin olarak da öz denetim davranışlarının geliştirilmesine yol açtığı laboratuvar bulgularıyla desteklenmiştir (Baumeister vd., 2007; Muraven vd., 1999). Muraven vd. (1999), yaptıkları boylamsal çalışmada, birbirinden bağımsız, ardışık bir dizi deney gerçekleştirmişler ve öz denetime ilişkin bol egzersiz yapan katılımcıların öz denetim kapasitelerinin, ilerleyen dönemlerde egzersizle pek de ilgisi olmayan görevlerde dahi arttığı gözlenmiştir.

1.2.4. Ego Tükenmesi

Baumeister, Heatherton ve Tice (1994'ten Akt: Forgas vd., 2009), genellikle diyet girişimleri, sigara bırakma programları gibi bireylerin öz denetim girişimlerinin her koşulda başarılı olmamasının nedenini, bireylerin öz denetim becerilerinin sınırlı olmasıyla açıklamışlardır. Kişinin öz denetim gerektiren eylemlerde bulunması, sonrasında yeniden öz denetim gerektiren eylemlere giriştiğinde, kısa vadede bazı enerji kaynaklarının tükenmesi nedeniyle başarısızlıkla sonuçlanabilmektedir.

Öz denetim eylemleri, daha sonraki öz denetim eylemlerinde ve hatta alakasız görevlerde kısa süreli bozulmalara neden olabilir. Bu durum ego tükenmesi (ego depletion) kavramıyla açıklanmıştır. Sporcuların kasları yorulduğunda diğer güçlerini koruma eğilimlerine benzer bir şekilde, insanlar da, öz denetim uyguladıkları davranışların dışındaki diğer öz düzenleme kaynaklarını genişletmenin yanı sıra, diğer alanlarda da öz denetim uygulamak durumunda olacakları beklentisine girerlerse, şu anki performanslarını kısıtlarlar.

Öte yandan insanların beklentileri yüksek olduğunda ego tükenmesine rağmen öz denetim uygulayabilirler (Baumeister diğ.,2007). Benzer biçimde Muraven ve

Arkadaşlarının (1999) gerçekleştirdikleri boylamsal çalışmanın sonuçları, tekrarlanan egzersizlerin öz denetim kapasitesinde zamanla iyileşmeye yol açtığını ve egzersizlerin bireyi ego tükenmesine karşı güçlendirdiğini ortaya koymuştur.

Olumlu duyguların ifade edilmesi, herhangi bir durumla karşılaşmadan önce, o durumla ilgili olası davranışların (eğer-o zaman) planlanması gibi davranışlar ego tükenmesine karşı koyabilen ya da etkileri azaltan davranışlar olmakla birlikte, tükenmiş kaynakları yenilemek anlamına da gelmezler. Davranışsal seçimler yaparken kendileri ve başkaları için yaptıkları eylemlerin uzun vadeli sonuçlarını göz önünde bulunduran kişilerin, böyle bir sınırlamaya gitmeyenlerin aksine genel kişilik özelliklerine ya da kendi kendini kontrol altına alma becerisine sahip oldukları belirtilir (Gibbs ve Giever, 1995). Özetle, kısa vadeli çabalar ego tükenmesine yol açarken uzun vadeli egzersizler ise, öz denetimin gücünü artırır (Muraven vd., 1999). Ego tükenmesinin, aşırı alkol tüketimi, aşırı yeme, cinsel davranış bozukluğu, şiddet gibi çeşitli problem davranışların ortaya çıkmasının kanıtı olabileceği şeklinde değerlendirmeler yapılmıştır (Tangney ve diğ., 2004). Üniversite yılları gençlerin birçok yeni sorumluluk almaları nedeniyle oldukça fazla davranış kontrolü gerektiren dönemdir. Bu durum ego tükenmesine yol açabileceğinden riskli davranışlara yatkınlığın arttığı dönemler olabilir.

1.2.5. Öz Denetimin Yararları

Öz denetimin, madde bağımlılığı riskini azaltmak da dahil pek çok yararını ortaya koyan araştırmalar bulunmaktadır. Forgas vd., (2009), Tangney vd., (2004), çeşitli araştırma bulgularından yola çıkarak öz denetimin yararlarını ortaya koymuşlardır.

Öz denetim bireyin,

- Mevcut alışkanlıklar, ruh hali ve aynı konu hakkında düşünüp durma gibi içinde bulunduğu olumsuz durumu, daha arzu edilir olanlarıyla bilinçli bir çaba harcayarak değiştirmesini sağlar.
- Daha uyumlu ve yararlı yollarla tepkiler verebilmek için, şu anki dürtülerini bastırabilme becerisi sunar.

- Daha vicdanlı, duygusal açıdan istikrarlı ve öz saygısı yüksek olmasını sağlar.
- Sağlıklı insan ilişkileri kurmaları ve iyi bir akademik başarı ve görev performansına sahip olmasını sağlar.
- Daha az patolojiye, madde bağımlılığına ve yeme bozukluğuna neden olur.
- Öfke kontrolü sağlar.

Rosenbaum da öz denetimin, stresle başa çıkma becerilerini de içeren telafi edici, hazzı erteleme gibi yenileyici ve keyif verici aktiviteleri deneyimlemek gibi yaşantısal olmak üzere üç önemli fonksiyonu olduğunu vurgulamıştır.

1.2.6. Öz Denetim ve Madde Kullanım Riski

Madde kullanımı, kısa vadeli memnuniyetin uzun vadede zararlar yarattığı bir davranış örüntüsüdür. Kişideki yüksek özdenetimin varlığı, kişinin madde bağımlılığı da dahil pek çok zararlı davranıştan kendisini koruyacağı davranış düzenlemeleri geliştirmesini sağlayabilmektedir.

Yüksek öz denetim daha çok istedik davranış ve alışkanlıklarla eşleştirilirken, düşük öz denetim, anlık istek ve taleplerin geleceğe yönelik amaç ve hedeflerin önüne geçmesi bakımından madde kullanımına ilişkin risk faktörlerinden biri olarak araştırmalara konu olmuştur. Yapılan araştırmalar, insanlar tükenmediğinde, her zamanki yeme ya da içme davranışlarını sürdürdüklerini, öz denetime dair bir önceki eylemden dolayı tükenme yaşadıklarında ise yeme ve içme davranışlarının bireylerin otomatik tutumlarını yansıttığı gözlenmiş, öz denetimin varlığının bireyin anlık ve bilinç dışı dürtülere yönelmek yerine kendi ideal amaçlarına yönelmesini sağladığı sonucuna varılmıştır (Friese, Wanke ve Hofmann'dan Akt: Forgas vd., 2009).

Bireyin davranışını planlaması, gözlemesi ve yönlendirmesinde etkili olan bilişsel işlevlerdeki eksiklikler, madde kötüye kullanımına yatkınlıkta belirleyici rol oynayabilmektedir (Tarter ve Vanyukov'dan Akt: Wills, Walker, Mendoza ve Ainette, 2006). Alkol kullanımından koruyucu davranış stratejilerinin incelendiği bir derleme çalışmasında da (Pearson, 2013), yüksek öz denetimin ve öz düzenlemenin alkol

kullanımından koruyucu davranış stratejileri üzerinde pozitif etkisinin olduğu, dürtüselliğin ise negatif etkilerinin olduğu bulunmuştur.

Düşük öz düzenleme becerisine sahip bireylerin, yoğun olumsuz duygular yaşadıklarında, yaşadıkları duyguların yoğunluğunu azaltmak için de maddeye başvurdukları vurgulanmıştır (Khantzian, 1989). Bandura (1999), madde kullanımına ilişkin sosyo kognitif analizinde, madde kullanımını öz yeterlilik açısından irdelemiş, öz yeterliliği düşük bireylerin, karşılaştıkları sorunların kişisel kontrollerini aştığını düşündüklerini ve öz denetim çabasından vazgeçtiklerini vurgulamıştır. Benzer şekilde, Rothbaum vd. (1982), çaresizlik ve kontrol odağı teorisyenlerinin, insanların kontrol algılarından vazgeçmeye istekli olduklarını ve bunu daha çok da yeteneklerindeki sınırlılık, diğerlerinin daha güçlü oluşu ve şanssızlık gibi kontrol edilemez nedenlere dayandırma eğiliminde oldukları yönünde kanıtlar ileri sürdüklerini vurgulamışlardır. İnsanların bu eğilimi maddeye ilk başlamanın yanı sıra tedavi sonrası maddeye yeniden başlama (nüks) nedeni olarak ortaya koyabilecekleri bir gerekçe gibi görünmektedir.

Öz denetimin ele alınma biçimi, dürtüsellekle doğrudan eşleştirilerek incelenmesi nedeniyle, düşük öz denetime sahip olmanın değişmez bir kişilik örüntüsü olarak değerlendirildiğini düşündürmektedir. Oysa davranış özdenetimi eğitimlerinin problemlili içme davranışı üzerindeki etkilerinin incelendiği bir meta analiz çalışmasında (Walters, 2000), 17 farklı araştırma incelenmiş ve davranış öz denetimi eğitimlerinin hem alkol tüketimini hem de problemlili internet kullanımını azaltmada, hiçbir müdahale yapılmamasına ya da diğer bazı müdahale biçimlerine göre daha etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Gerçekleştirilen pek çok araştırmada öz denetimin, gençlerde problemlili internet kullanımı (Park, Kang ve Kim, 2014), suç davranışı ve dürtüsellik (Cho, 2014; Hamilton, Sinha ve Potenza, 2014), algılanan sosyal destek ve pozitiflik oranı (orkibi ve Ronen, 2015) gibi bazı değişkenlerin yanı sıra, alkol ve madde kullanımı ya da kötüye kullanımıyla (Foster, Young ve Bärnighausen, 2014; Costello vd., 2014; Koordeman, Anschutz, ve Engels, 2014; Boisvert, Boutwell, Barnes ve Vaske, 2013; Desmond, Bruce ve Stacer, 2012) ilişkileri incelenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin madde kullanımı ve kötüye kullanımına etki eden pek çok faktörün ele alındığı, on yıllık araştırmaların derlendiği bir çalışmada (Prendergast, 1994), özdenetim ve ailenin alkol ve madde kullanımına ilişkin tutumlarının daha az içme davranışını belirlediği, kendini yeniden düzenlemenin de (self reform) problemlerle ilişkilendirildiği gözlenmiştir. Prendergast (1994), bir insan ne kadar içtiğini düşünmeye başlamışsa bu onun zaten problemlerle içtiği anlamına geldiğini vurgulamıştır.

Bazı çalışmaların sadece alkol kullanım riskini ele aldığı göze çarpmaktadır. Üniversite öğrencilerinin alkol kullanımı ve ilişkili problemlerle öz denetim arasındaki ilişkinin değerlendirildiği bir çalışmada (Foster ve diğ., 2014; Werch ve Gorman, 1988), alkol kullanımı ve ilişkili problemlerle öz denetim arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Benzer biçimde, üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir çalışmada da (Pearson, Kite ve Henson, 2013), alkol kullanımı ve problemlerle alkol davranışı üzerinde içme şekli, içmeyi sınırlayabilme/ durdurabilme, ciddi zararları azaltma gibi koruyucu davranışlar ile iyi öz denetim (gelecek yönelimlilik, problem çözme ve öz güçlendirme) ve zayıf düzenlemenin (şimdiki zaman yönelimlilik, hazzı erteleyememe, dikkati toplayamama) etkileri araştırılmıştır. Yapısal eşitlik modeli kullanılan çalışmada, iyi öz denetimin alkol kullanımı ve alkol problemleri arasında doğrudan etkisi gözlenmezken, koruyucu davranışlar aracılığıyla iyi özdenetim ile alkol kullanımı ve alkol problemleri arasında negatif etkiler bulunmuştur. Öte yandan iyi öz denetimin etkileri kontrol altına alındığında, zayıf düzenleme koruyucu davranış stratejilerini öngörmemiştir. Zayıf düzenlemenin alkolle ilgili sorunlar üzerinde doğrudan olumsuz etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

Alkol ve madde kullanımında cinsiyete özgü farklar nedeniyle tek bir cinsiyeti konu alan çalışmalar da gerçekleştirilmiştir. Erkek üniversite öğrencilerinin öz denetimleri ve filmlerdeki alkol tasvirlerinin ani alkol tüketimleri üzerindeki etkisi de bir araştırmaya konu olmuş (Koordeman vd., 2014), alkol tasvirlerinin yer aldığı filmlerin düşük öz denetimli erkek üniversite öğrencilerinin yanı sıra yüksek öz denetime sahip üniversite öğrencilerinde de alkol tüketiminde artışa neden olduğu gözlenmiştir.

Öte yandan sadece kadınlarda alkol kullanımıyla öz denetim arasındaki ilişkilerin incelendiği çalışmalar da bulunmaktadır. Cezaevinde bulunan tehlikeli alkol kullanım sınırındaki 190 kadınla gerçekleştirilmiş bir araştırmanın bulguları da (Costello vd.,

2014), düşük öz denetimin alkol kullanım miktarı ve sıklığını açıkladığını göstermiştir. Kapsamlı bir araştırmanın bir boyutunda 20-25 yaş aralığında 112 kadın katılımcının öz denetim özelliği ve alkol tüketimleri incelenmiş (Friese ve Hofmann, 2009), öz denetim özelliğinin, dürtüsellik ve insan davranışı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği, yüksek öz denetimin, dürtüsellüğün davranışlar üzerindeki etkisini azaltmada önemli işlevi olduğu vurgulanmıştır.

Öz denetimin akademik performans üzerinde de belirleyici etkileri vurgulanmaktadır (Tangney ve diğ., 2004). Orta Atlantik Bölgesinde 598 lisans öğrencisiyle gerçekleştirilen bir çalışmada, düşük öz denetim ve madde kötüye kullanımı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, okul bağlılığıyla da negatif yönlü ve daha güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur (Tibbetts ve Whittimore, 2002). Öz denetim ve okul bağlılığının etkileşiminin madde kötüye kullanımı üzerinde daha büyük bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

Madde kullanımı ve düşük öz denetim arasındaki ilişkiye temel oluşturan genetik ve çevresel koşulları inceleyen bir çalışmada (Boisvert ve diğ., 2013), genetik faktörlerin (ailesel çevre), madde kullanımı ve düşük öz denetim arasındaki ilişkiyi ılımlı düzeyde açıkladığı gözlenmiştir.

Gençlerin alkol kimliği geliştirme sürecinde etkili olabilecek aile ve diğer çevresel faktörleri akla getiren farklı araştırmalar da bulunmaktadır. Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir çalışmada (Foster vd., 2014), alkol kullanımını kendi kimliğinin belirleyici bir özelliği olarak görme anlamına gelen alkol kimliği (özdeşliği) düşük öğrencilerde öz denetim ile içme davranışı arasında negatif ilişki, alkol özdeşliği yüksek öğrencilerde ise özdenetim ile içme davranışı arasında pozitif ilişki olduğu gözlenmiştir.

Bireylerin anne, baba, kardeş, arkadaş ve öğrenciliğe yönelik öznel rol yatırımlarının öz denetim düzeyleri üzerinde etkilerinin olduğunu akla getirmektedir. 18-23 yaş arası 129 üniversite öğrencisiyle gerçekleştirilen öz denetim, öznel rol yatırımları ve alkol tüketiminin bir yıllık arayla iki kez değerlendirildiği bir araştırmanın bulguları (Bogg, Finn ve Monsey, 2012), ilk değerlendirmedeki yüksek öz denetimin, ikinci değerlendirmedeki düşük alkol tüketimini öngördüğü ortaya koymuştur. Başlangıçtaki

yüksek öznel rol yatırımının da, sonraki değerlendirmede yüksek öz denetim ve düşük alkol tüketimini öngördüğü belirlenmiştir.

Öz denetimle alkol kullanım riskini birlikte inceleyen ulusal düzeyde araştırma bulgularına rastlanmamakla birlikte, bir araştırmanın bulguları (İlhan, 2013), dışsal amaçlar belirleyenlerin alkol kullanımlarının içsel amaç belirleyenlere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur.

Madde kullanan ve kullanmayan 14-20 yaş arası gençlerle gerçekleştirilen ve katılımcıların kişilik özellikleri ve benlik saygısı düzeylerinin çeşitli sosyo demografik değişkenler açısından incelendiği araştırmanın bulguları (Kaya, 2016), madde kullanan kız ve erkeklerin özdenetim/sorumluluk alt boyutunun, madde kullanmayanlara göre daha düşük olduğunu göstermiştir.

Avrupa'da ve Amerika'da alkol ve madde kullanımı ya da kötüye kullanımına ilişkin ergen araştırmalarının da sayısının oldukça fazla olduğu gözlenmektedir (Cheung ve Cheung, 2008; Dawes, Tarter ve Kirişçi, 1997; Visser, Winter, Veenstra, Verhulst ve Reijnevelt, 2013). Ergen araştırmalarında öz denetim ve alkol kullanım riski arasındaki ilişkide, aile ve arkadaş etkisi de araştırmalara konu olmuştur. Öz denetim teorisi üzerinden Romalı ergenlerle gerçekleştirilen bir çalışmanın bulguları (Vazsonyi, Jiskrova, Ksinan ve Blatný, 2016), anne gözetimiyle alkol kullanımı arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Çalışmada, anne çatışmasıyla hem düşük öz kontrol hem de alkol kullanımı, okul suistimali ve çalma davranışı arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Bir araştırmada, aile bağları, anne- babanın madde kullanımı ve öz denetimin ergenlerin madde kullanımları üzerindeki doğrudan ve dolaylı etkilerinin incelendiği kapsamlı bir boylamsal çalışma gerçekleştirilmiştir (Chapple vd., 2005). Bu araştırmanın bulguları, öz denetim ve anne esrar kullanımının, ergenlerin madde kullanımları üzerinde doğrudan etkisi olduğu ve öz denetimin diğer ailesel değişkenlerle ergen madde kullanımına aracılık ettiği bulunmuştur. Düşük özdenetimle alkol ve esrar kullanımı arasındaki pozitif ilişki (Desmond vd., 2012), bu maddelere evde kolaylıkla ulaşılma (aile etkisi), ve bu maddeleri kullanan arkadaşların varlığı gibi değişkenler eklendiğinde de varlığını sürdürmektedir. Ancak aynı araştırmanın bulguları, ergenlerin yüksek özdenetime sahip olmalarına karşın bu maddeleri kullanan arkadaşlarının olması durumunda bu maddeleri kullanma olasılıklarının arttığını ortaya koymuştur.

İran’da erkek lise öğrencilerinin öz denetim statüleriyle, madde kullanımı, madde kullanımıyla ilgili davranışlar arasındaki ilişkiler incelenmiş (Allahverdipour, Hidarnia, Kazamnegad, Shafii, Fallah ve Emami, 2006), düşük öz denetime sahip ergenlerin yoğun biçimde sigara ve madde kullandıklarını, sigara ve madde kullanma konusunda akran baskısına maruz kaldıkları, bu gençlerin öz denetim düzeyleriyle, madde kullanma niyet ve tutumları arasında ters yönlü bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Bir başka araştırmada da (Desmond ve diğ., 2012), düşük öz denetime sahip ergenlerde yaptırımların olmadığı etkileyici fırsatlar sunulduğunda, madde kullanma olasılıkları çok daha yüksek olduğu bulunmuştur.

2001 ve 2010 yılları arasını kapsayan bir izlem çalışmasında (Visser vd., 2013) ergenlikte alkol kullanan arkadaşlara sahip olmanın genç yetişkinlik döneminde alkol kullanımı ve kötüye kullanımını etkilediği, öz denetimin ise alkol kullanımıyla değil sadece alkol kötüye kullanımıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Bir başka araştırmada (Wills vd., 2006) öz denetimden alkol madde kullanımına doğrudan bir etki gözlenmemiştir. Ancak ortaokul öğrencilerinde güçlü duygusal öz denetimin daha az olumsuz arkadaş etkisine, lise öğrencilerinde de hem güçlü duygusal hem de güçlü davranışsal öz denetimin daha az olumsuz arkadaş etkisine yol açtığı gözlenmiştir.

11-17 yaş aralığındaki ergenlerin duygusal ve davranışsal öz denetim düzeylerinin madde kötüye kullanımıyla ilişkisi (Wills ve diğ., 2006), öz denetim, problem çözme, dürtüsellik, algılanan aile desteği, öfke yönetimi, akademik ve sosyal yeterlik, madde kullanım motivasyonu gibi pek çok ölçek kullanılarak incelenmiştir. Bu araştırmanın bulguları, ergenlerde madde kötüye kullanımıyla, düşük duygusal ve davranışsal özdenetim arasında negatif, yüksek duygusal ve davranışsal öz denetim arasında pozitif ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca akademik yeterlilik hem duygusal hem de davranışsal öz denetimle eşit ilişkili bulunmuş ve ergenlerde madde kötüye kullanımı açısından koruyucu bir faktör olduğu gözlenmiştir.

Sosyal bağlar, öz denetim ve sapkınlık (deviance) arasındaki ilişkilerin incelendiği bir araştırmada, Koreli 368 lise öğrencisi çalışmaya dahil edilmiştir. Suç kapsamına hırsızlık, dolandırıcılık, internet kullanımında gizliliğin ihlali, madde, tütün ve alkol gibi davranışlar dâhil edilmiştir. Araştırmanın bulguları, öz denetim ve sosyal bağların suç

davranışını önemli ölçüde etkilediği ve sosyal bağların, öz denetim ve suç davranışına aracılık ettiği bulunmuştur. (cho, 2014).

Güney Kore’li lise öğrencilerinin madde kullanımlarının, sosyal öğrenme, sosyal bağlanma ve öz denetim teorileri açısından incelendiği araştırmaya 1035 lise öğrencisi dâhil edilmiştir. Bulgular sosyal öğrenme teorisinin, ergenlerin tütün ve alkol tüketimini güçlü bir şekilde desteklediği, özellikle farklı akran ilişkilerinin tütün alkol tüketiminde güçlü bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Sosyal bağlanmanın tütün ve alkol tüketimine aracılık ettiği, öz denetim ölçümlerinde ise, dürtüsellik, risk arama, fiziksel aktivite tercihleri ve düşük toleransın tütün alkol tüketimini güçlü bir şekilde etkilediği bulunmuştur (Hwang ve Akers, 2003).

Çinli lise öğrencileriyle gerçekleştirilen ve öz denetim, sosyal koşullar ve ailenin onayı olmaksızın gece geç saatlere kadar dışarda kalma, okuldan kaçma, tütün ve alkol tüketimini içine alan suç davranışlarını inceleyen araştırmanın bulguları (Cheung ve Cheung, 2008), öz denetimle suç davranışı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca, olumsuz okul deneyimi, akranlarla olumsuz ilişkiler, stresli yaşam olayları ve ebeveynler ve öğretmenler tarafından etiketlenme de dahil olmak üzere, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, başarısız eğitim gibi olumsuz sosyal koşulların düşük öz denetimle ilişkili olduğunu göstermiştir.

Ergenlerin duygusal ve davranışsal öz denetim düzeyleriyle madde kullanımları arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada (Wills vd., 2006), hem duygusal hem de davranışsal öz denetimin madde kullanımıyla ilişkili olduğu, zayıf davranışsal öz denetimin doğrudan sapsmış akran bağlantılarına, zayıf duygusal denetimin ise doğrudan madde kullanımı için başa çıkma motivasyonları üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

İsrail’de 460 lise öğrencisinin öz denetim, algıladıkları sosyal destek düzeyleri riske maruz kalmaları açısından incelenmiş (Orkibi ve Ronen, 2015), düşük öz kontrollü öğrencilerin sosyal destek düzeyleriyle pozitiflik oranları arasında bir ilişki olmadığı, buna karşın yüksek öz kontrollü bireylerin sosyal destek düzeyleriyle pozitiflik oranları arasında ilişki olduğu bulunmuştur.

1.3. MADDE BAĞIMLILIĞI RİSKİ VE STRESLE BAŞA ÇIKMA

Gün geçmesin ki, insanlar zorlayıcı bir yaşam olayıyla karşılaşsınlar. Bazen ödenememiş bir borç, bazen girilecek bir sınav, sevilen birinin kaybı, aileden ayrılma, evlilik, boşanma, yeni bir işe başlama, okul değişikliği, bitmeyen işler, sonuçsuz toplantılar hatta trafik sıkışıklığı stres nedeni olabilmektedir. Stres kaynakları sorulduğunda birçok insan benzer stres kaynaklarından söz etse de, bireye özgü farklılıklar gözlenmektedir. Özellikle başa çıkma tarzları kişiden kişiye ve hatta aynı kişi için durumdan duruma değişebilmektedir. Bunun nedeni bireye özgü farklılıklarla açıklanabilir. Madde kullanımının bir başa çıkma tarzı olup olmadığı da araştırmacıların dikkatini çeken bir konu olmuştur. Bu bölümde, stresin tanımı, stresle başa çıkma ve stresle başa çıkma ve madde kullanımı ilişkisi üzerinde durularak, ilgili araştırmalara yer verilecektir.

1.3.1. Stresin Tanımı

En eski tıbbi gelenekte, zararlı maddelere verilen fizyolojik ve psikolojik tepkiler dizisi şeklinde tanımlanan stres, sosyologlara göre de, ‘sosyal dengesizlik’ gibi zarar veren bir *etken* ya da panik ve isyan gibi toplumsal bir tepki olarak *gerilim* şeklinde ifade edilmiştir. (Lazarus, 1993, ss. 3-4) .

Fizyolojik stres, beden bir uyarana karşılaştığında gösterdiği tepki olarak tanımlanmıştır. Psikolojik Stres, bireyin içsel ya da çevresiyle ilişkili değerlendirdiği dışsal taleplerinin mevcut başa çıkma kaynaklarını zorladığı ya da aştığı durumlar olarak tanımlanır (Krohne, 2002).

1.3.2. Stresin Türleri

1.3.2.1. Fizyolojik Stres

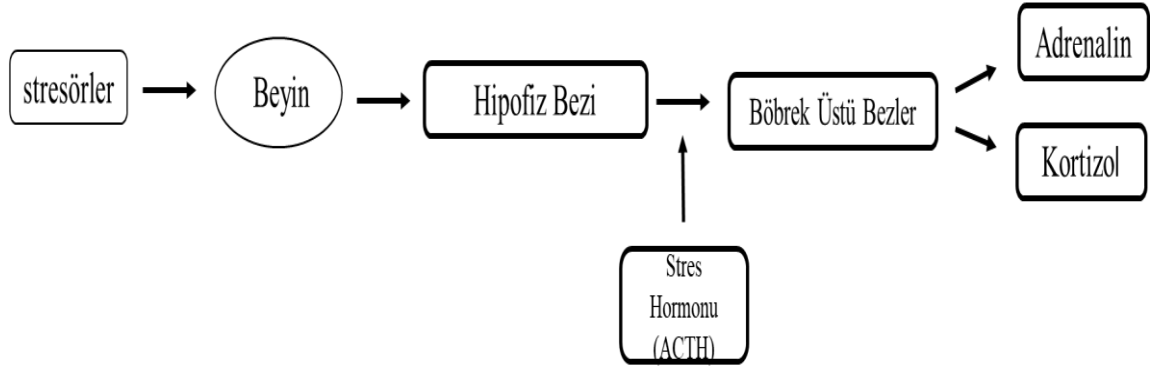
Bir endokrinolog olan Selye, bir dizi hayvan deneyleri gerçekleştirmiş, ilk kez stres ve stresör kavramlarını kullanmıştır. “Stresörler, iç veya dış çevre tarafından metabolizmanın dengesini bozan böylelikle fiziksel ve psikolojik mutluluğu etkileyen ve dengeyi yeniden sağlamak için harekete geçmeyi gerektiren uyarılar” olarak ifade edilebilir (Glanz ve Schwartz, s. 211). Selye, Vücudun farklı uyarılara benzer tepkiler

verdiğini gözlemiş, stresi, biyolojik sistemde meydana gelen spesifik olmayan değişimlerden oluşan tüm belirtilerin meydana getirdiği bir durum olarak tanımlamıştır (Krohne, 2002).

Selye, stres sürecini *Genel Uyum Sendromu* (General Adaptation Syndrom) olarak adlandırmış ve vücudun uyarılara verdiği tepkileri, *alarm, direnç ve tükenme* olmak üzere üç aşamalı bir süreç olarak açıklamıştır (Yöndem, 2006; Khronne, 2002; Selye, 1950). Selye, spesifik olmayan strese uyum sendromuna getirdiği bu açıklamada, *alarm aşamasında*, stresin algılanmasıyla birlikte, solunumun hızlanması, kalp atışında artma, adrenalin salınımında artma, kaslarda gerilme, düşük kan şekeri gibi biyokimyasal tepki zincirinin harekete geçtiğini, *direnç evresinde*, bu belirtilerin kaybolduğunu, hatta tersine döndüğünü, metabolizmanın strese uyum gösterdiğini, *tükenme evresinde ise*, stres durumu ortadan kalkmazsa, alarm aşamasındaki tepkilerin yeniden ortaya çıktığını, duygusal ve davranışsal bozukluklar gözlenebileceğini, uyarı devam ederse ölümle dahi sonuçlanabileceğini belirtmiş (Yöndem, 2006; Khronne, 2002; Selye, 1950) , bedensel tepkilerin süresinin ve şiddetinin genetik faktörlerden etkilenebileceğini vurgulamıştır. Cannon, bedenin strese verdiği tepkiyi “savaş ya da kaç” tepkisi olarak adlandırmıştır (Yöndem, 2006).

Stres kaynağı olabilecek bir uyarı ile karşılaşıldığında insan bedeni kendini korumaya almak üzere “savaş ya da kaç” tepkisi verir. Karşılaşılan tehdit edici uyarılarla mücadele ederek ya da kaçarak kendini koruma altına alır. Savaş ya da kaç tepkisi beyinde hipotalamusun denetlediği merkezi sinir sisteminin sempatik bölümü ve hipofiz bezlerinin faaliyetlerinden kaynaklanır (Eşsizoğlu, 2015; Yöndem, 2006; Baltaş ve Baltaş, 1990).

Şekil 2. Savaş ya da Kaç Tepkisi



Kaynak: Eşsizoglu, 2015; Yöndem, 2006; Baltaş ve Baltaş, 1990

Vücutta hızlı bir şekilde birtakım değişiklikler meydana gelir. Adrenalin ve Kortizolün genel etkisiyle vücutta, depolanmış yağ ve şeker kana karışır ve böylece savaşmak için enerji açığa çıkar. Bedenin bu sırada ihtiyaç duyduğu büyük miktarda oksijen artan solunum yoluyla sağlanır. Beynin ve kasların ihtiyaç duyduğu oksijen, kanda artan alyuvarlar aracılığıyla taşınır. Kalp atım hızının artmasının temel nedeni oksijenin kan yoluyla taşınmasıdır. Yaralanmalara karşı kan kaybını azaltmak için kan pıhtılaşma mekanizması harekete geçer. Savaş durumuna ilişkin en önemli tedbirlerden biri de güç gerektiren işlere hazırlık amaçlı artan kas gerilimidir. Sindirimin yavaşlaması hatta durmasının nedeni ise, iç organlardaki kanın, daha çok beyne ve kaslara geçmesidir ve bu süreçte bağırsak ve mesane adeleleri gevşer. Işığı daha fazla olarak algıyı güçlendirmeye yardımcı olmak için göz bebekleri büyür. Zihinsel aktiviteler büyük ölçüde artar (Eşsizoglu, 2015; Baltaş ve Baltaş, 1990):

Selye, ilk kez eustress (olumlu duygular ve sağlıklı bedensel işlevleri içeren pozitif stres) ve distress (olumsuz duygular ve sağlıksız beden işlevlerini içeren negatif stres) kavramları üzerinde durmuş, ancak fizyolojik ve psikolojik stres ayrımına yeterince açıklık getirmemiştir (Lazarus, 1993).

1.3.2.2. Psikolojik Stres

Lazarus ve Folkman (1984'den Akt: Sinha, 2001), stresi, "kişinin zararlı, tehditkar ve zorlayıcı yaşam olaylarını yorumlaması, tepki vermesi ve uyumunu içeren bir süreç" olarak tanımlamaktadır.

Lazarus (1993) Stres sürecini ifade eden olmazsa olmaz dört kavram üzerinde durmuştur:

1. İçsel ya da dışsal bir uyarın,
2. Zihin ya da fizyolojik bir sistem tarafından yapılan, tehdit edici ya da tehlikeli olanı olmayandan ayıran bir değerlendirme,
3. Zihin ya da beden tarafından kullanılan, stresli durumlarla ilgili başa çıkma süreci,
4. Çoğunlukla stres tepkisi olarak adlandırılan ve zihin ve beden üzerindeki etkilerin karmaşık örüntüsüdür (Lazarus, 1993, s. 237).

Benzer bir stres değerlendirmesi de:

- Strese neden olan olaylar (stres yaratan ya da stresli yaşam olayları);
- Olayın ve mevcut başa çıkma kaynaklarının bilişsel ve duygusal süreçler açısından değerlendirilmesi (değerlendirme);
- Stres faktörü ile başa çıkmak için gereken biyolojik yanıtlar ve adaptasyon;
- Stresli olaya davranışsal ve bilişsel tepki (başa çıkma) biçiminde yapılmıştır (Sinha, 2001, s. 343).

Folkman ve Lazarus (1986'dan Akt: Krohne, 2002), kişinin çevresiyle ilişkisine aracılık eden, bilişsel değerlendirme ve başa çıkma olmak üzere iki süreçten söz etmişlerdir. Bilişsel değerlendirmeyle kastedilen, farklı bireylerin karşılaştıkları benzer durumlarda, ortaya çıkan duygunun niteliği, yoğunluğu ve süresinin değişkenlik gösterebildiğidir. Kısaca ortaya çıkan durum, genel bir değerlendirme sürecinden geçer (Krohne, 2002). Bu nedenle bireylerin içinde bulunduğu durum, stres yaratan değil stresi tetikleyen bir etkendir (Yöndem, 2006). Değerlendirmeleri etkileyen kişisel amaçlar, genellenmiş beklentiler gibi kişisel ve öngörülebilirlik, kontrol edilebilirlik, stresli yaşam olayının ne kadar yakında olduğu gibi durumsal faktörlerdir (Krohne, 2002).

Folkman ve Lazarus (1984'ten akt: Krohne, 2002), stres yaratan durumla karşılaşan bireyin, potansiyel tehditleri veya zararları değerlendirmenin yanı sıra (*birincil değerlendirme*), bulunduğu durumu değiştirme ve olumsuz duygusal reaksiyonları yönetme becerisini de değerlendirdiğini (*ikincil değerlendirme*) ifade etmişlerdir. Bu

değerlendirme türlerinin de, zarar, tehdit ve meydan okuma olmak üzere üç tür strese yol açtığını,

Hasar: Zaten olmuş psikolojik hasar ya da kayıp

Tehdit: Yakında olabilecek zarar beklentisi,

Meydan okuma: Kişinin üstesinden geleceğinden emin olduğu taleplerden dolayı meydan okuma anlamına geldiğini vurgulamışlardır (Folkman ve Lazarus 1984'ten akt: Krohne, 2002).

Lazarus (1993), zarar, tehdit ve meydan okuma stres türleriyle, belirli duygular arasında yakın bir ilişki olduğunu ve bunlara birincil ve ikincil değerlendirmelerin aracılık ettiğini vurgulamıştır. Lazarus (1993), öfke, korku, kaygı, suçluluk, utanç, keder, imrenme, kıskançlık ve tiksinti olmak üzere dokuz olumsuz duyguyu; mutluluk, gurur, rahatlama ve sevgi gibi dört olumlu duyguyu; umut ve merhamet olmak üzere karışık değere sahip iki duyguyu vurgulamıştır. Lazarus ayrıca bu duygusal tepkiler ya da stresle ilgili belirli değerlendirme biçimlerini “çekirdek ilişki temalar olarak tanımlamıştır. Her bir duyguya karşılık gelen çekirdek ilişki temayı belirleyen Lazarus’a göre (1993), örneğin, öfkenin çekirdek ilişki teması, “bana ya da benim olana karşı aşağılayıcı saldırı”, kaygının çekirdek ilişki teması “belirsizlikle yüzleşme, varoluşsal tehdit”, utanmanın çekirdek ilişki teması “benlik idealini yaşamada başarısızlıktır”.

1.3.3. Stresle Başa çıkma

Lazarus (1993, s. 235), başa çıkmanın, “kişilik özelliği olarak başa çıkma müdahalelerini içeren bir tarz ya da stresi yönetme süreci” olduğunu vurgular. Benzer bir biçimde başa çıkma, “kişinin kaynaklarını zorladığı ya da aştığı yönünde değerlendirdiği belirli iç ve dış talepleri yönetmek üzere geliştirdiği bilişsel ve davranışsal çabalar” şeklinde tanımlanmıştır (Folkman ve Lazarus, 1988, s. 310). Folkman ve Lazarus’un tanımının açılımı şu şekildedir:

- Başa çıkma eylemleri etkilerine göre değil, başa çıkma sürecinin belirli özelliklerine göre sınıflandırılır.
- Bu süreç bireyin bilişsel tepkileri ve davranışsal tepkilerini kapsar.

- Çoğu durumda, başaetme, sırayla düzenlenen, farklı tek tek eylemlerden oluşur ve bölümlerin birbirine bağlanmasıyla bir başa çıkma dizisi oluşturulur.
- Başa çıkma eylemleri, bireyin stresli bir yaşam olayının farklı öğelerine odaklanmaları ile ayırt edilebilir (Krohne, 2002, s. 15166).

Tarihsel süreç içerisinde başa çıkma duygulara verilen tepki şeklinde tanımlanmış olsa da, Folkman ve Lazarus (1988), duygu ve başa çıkmayı ayrı ancak birbirleriyle ilişkili süreçler olarak incelemişlerdir ve duyguları, bilişsel değerlendirmeleri, eylem dürtüleri ve somatik tepki örüntülerini içeren karmaşık ve organize psikofizyolojik reaksiyonlar olarak tanımlamışlardır. Bu tanıma göre, bilişsel değerlendirmeler, eylem uyarıları ve somatik tepkilerin toplamı, duygu kalitesi ve yoğunluğunu oluşturur. Örneğin, belirli bir zarar ya da tehdit değerlendirmesi olmaksızın öfke, korku gibi duygulardan söz etmek olanaksızdır.

Folkman ve Lazarus (1988), Problem odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma biçiminde iki tür başa çıkma tanımlamışlardır. Başa çıkma, bu iki başa çıkma türü ve onların alt türlerini içerir. Sorun yönetimi ve duygusal düzenlemeye yönelik gerçekçi başa çıkma çabaları, başa çıkma sürecinin sonuçlarını ortaya çıkarır (Folkman ve Lazarus, 1988; Sinha, 2001). Stresli bir durumla karşılaşan birey, değişimin olanaklı olduğu yönünde bir değerlendirme yapıyorsa **problem odaklı**, sonuçları değiştirilemez olarak değerlendiriyorsa da **duygu odaklı** başa çıkmayı kullanması daha olasıdır (Folkman ve Lazarus, 1988).

Folkman ve Lazarus (1988), çeşitli araştırma bulgularının sonuçlarından yola çıkarak, problem odaklı başa çıkmayı iki alt boyutta, problem odaklı başa çıkmayı da altı alt boyutta incelemişlerdir. Problem odaklı başa çıkma, yüzleşme ve kişiler arası başa çıkma ile planlı problem çözmeden oluşur. Duygu odaklı başa çıkma ise, stres yaratan durumdan uzak durma, kaçma- kaçınma, sorumluluğu kabul ya da suçluluk, duyguları ifade etmede öz denetim, sosyal destek arama, olumlu yeniden değerlendirmeden oluşur.

Baş çıkma tarzlarına kısaca değinmek gerekirse, yüzleşme, kaçınma, inkar, nefes ve gevşeme egzersizleri, strese neden olan olumsuz otomatik düşünceleri daha işlevsel olan düşüncelerle değiştirme, sosyal ve çevresel koşulları düzenleme ya da değiştirmekten söz edebiliriz. Stresle başa çıkma, öfke kontrolü, iletişim becerileri, zaman yönetimi gibi beceriler geliştirmeyi de kapsar.

Yüzleşme tarzı başa çıkmada, kişi stres yaratan durumla yüz yüze gelir ve başa çıkmak için çabalar. Çabalamak için önce sorunu olduğunu kabul etmesi ve amacına doğru azmetmesi gerekir. İnsanların çeşitli kaygılarının olduğu durumlarda kaygısının üzerine gitme denemeleri yapmaları yüzleşmeye iyi bir örnektir. Ancak bazı stresli durumlarda davranışsal beceriler geliştirmek, kaygıya neden olan düşünceleri değiştirmede çok daha etkili olabilir (Yöndem, 2006).

Kaçınma ise, yüzleşmenin mümkün olmadığı durumlarda etkili olabilir. Yüzleşmenin daha yıkıcı olduğu durumlarda işlevseldir. Ancak kişinin sorumluluk almak yerine her stresli durumda kaçınma davranışı sergilemesi sorunu çözmeyeceği gibi yeni sorunlara yol açabilir. Kişinin stresli durumlarda tütün, alkol ya da diğer maddelerden birine başvurması, haz almaya yönelik kaçınma davranışlarına dönüşebilir. Her stresli durumda bu tür yollara başvurulması, bağımlılık ve onun yol açtığı yeni sağlık sorunlarına yol açacaktır (Yöndem, 2006).

İnkâr, kişinin tehdit edici bulduğu gerçeği reddetmesi durumudur (Yöndem, 2006). Ölümcül bir hastalığın terminal dönemindeki bir hastanın iyileşeceğini düşünmesi olumlu olabilir. Ancak, diyet ve kontrollerini düzenli olarak yapmayan bir diyabet hastasının bu durumunu inkâr etmesi ve aksi yeme davranışları sergilemesi işlevsiz bir başa çıkma biçimi olacaktır.

Etkili Başa çıkma yolları da,

- Nefes egzersizleri, aşamalı kas gevşetme gibi fiziksel belirtilerle başa çıkma
- Bilişsel- davranışsal yaklaşımla hem strese neden olan otomatik düşüncelere alternatif geliştirme hem de yeni işlevsel davranış deneyleri yapma
- Strese neden olan sosyal ve çevresel koşulları değiştirmeye yönelik yaklaşımları içerir (Yöndem, 2006).

Kişinin yaşadığı stres düzeyi, içinde bulunduğu durumu nasıl algıladığı ve değerlendirdiğiyle ilişkilidir. Folkman ve Lazarus (1988, s. 310), “kişi ile çevresi arasındaki ilişkilerinin değerlendirilmesinde, kişinin stresle karşılaşmadan önceki kişilik özellikleri, değerleri, sorumlulukları, amaçları, maddi koşulları, kendine ve dünyaya ilişkin düşünceleri, iletişim becerileri ve problem çözme becerilerinin yanı sıra sağlığının da etkili olduğunu” vurgulamışlardır. Bu vurgu genç bireylerin stresli yaşam

olaylarına hazırlıklı hale getirilmesinin mümkün olabileceğini akla getirmektedir. Bu bakımdan koruyucu faktörlerin ve bireyi stresten koruyucu güçlü yanların neler olduğunu ortaya koymak gerekmektedir. Stres durumlarında fiziksel ve ruhsal sağlığı koruyucu faktörler, sosyal destek, güçlülük, uyumluluk- bütünlük duygusu, öz yeterlilik ve iyimserlik olarak belirtilmiş (Yöndem, 2006), güçlülük kavramı ise öz denetim, kendini adama ve tehdit durumlarla mücadele olarak açıklanmıştır.

1.3.4. Stresle Başa Çıkma ve Madde Kullanımı

Stresli durumlarda stresin olumsuz etkilerini azaltma ve pozitif etkilerini arttırmaya hizmet ettiği iddia edilen madde kullanımı, stresle başa çıkma yöntemi olarak kullanılabilir (Tavolacci, Ladner, Grigioni, Richard, Villet ve Dechelotte, 2013). Öte yandan madde kullanımının stres azaltıcı etkilerinden yararlanma beklentisi kullanım ve relaps riskini artırabilir (Sinha, 2001, s. 345). İlgili literatürde daha büyük sorunlardan kaçınmaya yönelik bir haz alma türü olduğu üzerinde durulmuştur.

Alkol kullanımından koruyucu davranış stratejileriyle alkol kullanımını olumsuz sonuçları arasındaki ilişkiye başa çıkma motivasyonunun aracılık ettiği (Pearson, 2013), stresin öz denetim üzerindeki etkisine dürtüselliğin aracılık ettiği (Hamilton, Sinha ve Potenza, 2014) gibi araştırma sonuçları, alkol ve madde kullanımı açısından risk ve koruyucu faktörleri ortaya koyarken dikkate alınmalıdır.

Strese verilen tepkilerin ve güçlü yanların belirlenmesi, madde kötüye kullanım riskini azaltmaya yönelik koruyucu önlemlerin alınmasında etkili olacaktır. 124 lise öğrencisiyle gerçekleştirilen bir araştırmanın bulguları gençlerin madde kullanımını etkileyen faktörlerin zayıf aile çevresi ve düşük atılganlık olduğu bulunmuştur. Zayıf kardeşlik ve ebeveyn ilişkilerinin, algılanan destek ve cesaret eksikliğinin ve yüksek düzeyde aile sorununun, yüksek madde kullanımıyla ilişkili olduğu gözlenmiştir.

Madde öz yönetiminde stresin etkilerinin incelendiği bir derleme çalışmasında (Piazza ve Le Moal, 1998), stresin madde kullanımını kolaylaştıran bir etken olduğu, bireyin genetik ve çevresel koşullarının madde kötüye kullanımına yol açan önemli faktörlerden biri olduğu ve uyuşturucu kötüye kullanımına yatkınlıkta çevresel faktörlerin oldukça etkili olduğu üzerinde durulmuştur.

Üniversite öğrencilerinin başa çıkma mekanizmaları, stres, sosyal destek ve sağlık problemlerine yönelik boylamsal bir araştırmada (Zaleski, Levey- Thors ve Schiaffino, 1998), 95 öğrenciden güz ve bahar dönemi olmak üzere iki ayrı kez veri toplanmıştır. Öğrencilerin arkadaşlarından algıladıkları düşük sosyal desteğin, yüksek miktarda alkol kullanımına yol açtığı, güz döneminde gelecek yönelimlilik, aile desteği, alkol kullanımı ve seksüel davranışların stresli yaşam olaylarıyla etkileşimli olduğu ve bahar dönemi boyunca fiziksel yakınmaları yordadığı bulunmuştur. Ayrıca, gelecek yönelimlilik ve alkol kullanımının sağlık üzerinde stresin tampon görevi gördüğü gözlenmiştir.

Bir başka araştırmada üniversite öğrencilerinin alkol ve sigara kullanım sıklıklarına göre stresle başa çıkma biçimlerinin incelendiği araştırmada (Karahana ve Epli Koç, 2005), ayda ya da iki ayda bir alkol kullananların ve haftada bir iki kez kullananların kendine güvenli başa çıkma biçimini daha çok kullandıkları ortaya konmuştur. Aynı araştırmada, hiç alkol kullanmayanların ise, çaresiz ve boyun eğici tarz başa çıkmayı kullandıkları bulunmuştur.

Benzer şekilde, en küçüğü yirmi yaşında olan 141 bağımlı bireylerle gerçekleştirilen bir çalışmada (Erbay, Oğuz, Yıldırım ve Fırat, 2016), bağımlıların en sık kullandıkları başa çıkma tutumlarının pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma gibi işlevsel tutumlar olduğu, en az kullanılan başa çıkma tutumlarının da inkar, şakaya vurma ve davranışsal olarak boş verme olduğu gözlenmiştir.

11- 13 yaş ergenlerle gerçekleştirilen ve yaşam olayları, sosyal destek ve yetkinliğin, madde kullanımına karşı risk ve koruyucu faktörler olarak incelendiği bir araştırmada (Wills, Vaccaro ve McNamara, 1992), negatif yaşam olayları ve negatif duygular gibi risk faktörleri yüksek oranda madde kullanımıyla ilişkili bulunmuştur. Aileden algılanan duygusal ve araçsal destek, akademik ve yetişkin yetkinlik gibi koruyucu faktörler ise, daha az madde kullanımıyla ilişkili bulunmuştur. Aynı araştırmada yüksek akran yetkinliğiyle madde kullanımı arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Kronik stres, madde kullanımı ve bağımlılık hassasiyetinin ele alındığı meta-analiz çalışmasında 330 makale ele alınmış (Sinha, 2008), stresin bağımlılık sürecinde önemli

bir rolünün olduğu vurgulanmıştır. Yüksek duygusal stresin dürtüler üzerinde kontrol kaybı, uygunsuz davranışları engelleme ve hazzı erteleme yetersizliğiyle ilişkili olduğu, azalmış öz denetimin madde kötüye kullanımı ve diğer uyumsuz davranışlarla ilişkisi ortaya konmuştur.

Madde kullanan 307 ergenle gerçekleştirilen, madde kullanımıyla problem çözme becerileri ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada (Jaffee ve D'Zurilla, 2009), etkili problem çözme becerilerinin, yaşam boyu alkol madde kullanımıyla umutsuzluk arasındaki ilişkiye aracılık ettiği bulunmuştur.

Güney Asya'luların sosyal problem çözme becerileriyle alkol ve madde kullanımının incelendiği araştırmada da (Sorsdahl, Stein, Carrara ve Myers 2014), etkisiz problem çözme ile alkol ve diğer madde kullanımı arasında ilişki olduğu gözlenmiştir.

Üniversite öğrencilerinin öğrenilmiş güçlölük düzeylerinin problemler karşısında gösterdikleri tepkiler açısından incelendiği araştırmada (Türküm, Kızıldaş, Bıyık ve Yemenici, 2005), öğrenilmiş güçlölük düzeyleri düşük öğrencilerin düzensiz cinsel yaşam, içki içme gibi işlevsel olmayan davranışları sıklıkla sergiledikleri gözlenmiştir.

Önemli stres etkenlerinden biri olan bilişsel çarpıtmalar da madde kullanımı açısından araştırma konusu olmuştur. Ergenlikte madde kullanımı ve genç yetişkinlikte madde kullanım bozukluğu geliştirmeyle bilişsel çarpıtmalar ve nörodavranışsal bozukluklar arasındaki ilişkilerin incelendiği bir araştırmada, bilişsel çarpıtmaların orta ergenlik döneminde sıklıkla esrar kullanımına aracılık ettiği bulunmuştur (Kirişçi, Tarter, Vanyukov, Reynolds ve Habeych, 2004).

Toplu konutlarda ikamet eden afro- Amerikalı ergenlerin yaşam stresörleri ve madde kötüye kullanımlarının incelendiği bir başka araştırmada da (Taylor, 2015), madde kötüye kullananların yaşam stresörlerinin akran baskısı, merak, madde ulaşılabilirliği, girişkenlik, can sıkıntısı, hayal kırıklığı ve düşük sosyo-ekonomik statü olduğu belirlenmiştir.

Üniversite öğrencileri arasında içerek başa çıkmanın yaygınlığı, ilişkili problemler ve başa çıkma süreçlerinin incelendiği bir araştırmada (Park ve Levenson, 2002), üniversite

öğrencileri arasında içerek başa çıkmanın çok yaygın olduğu ve stresle kaçınarak başa çıkmayla içerek başa çıkma arasında ilişki olduğu bulunmuştur.

Başta çıkma biçimleri kültürel ve çevresel koşullardan etkilenebilmektedir. Bu nedenle bazı araştırmacılar kültürlerarası çalışmalara öncelik verebilmektedir. Bu çalışmalardan birinde, Asya kökenli Amerikalı üniversite öğrencilerinde eril normlara uyma, Asya değerleri, başta çıkma stratejileri ve akran etkisinin alkol ve madde kullanımını ne ölçüde açıkladığı incelenmiş (Liu ve Iwamoto, 2007), başta çıkma stratejileriyle alkol-madde kullanımı arasında herhangi bir ilişki bulunmamıştır. Araştırmada duygusal denetim ve risk alma davranışının alkol kullanımını önemli ölçüde öngördüğü ortaya konmuştur.

İran'da hemşirelik öğrencilerinin stres kaynakları ve başta çıkma tarzlarını incelemeye yönelik gerçekleştirilen çalışmada (Seyedfatemi, Tafreshi, ve Hagani, 2007), sigara, bira, şarap ya da likör içmenin en az sergiledikleri kaçınma stratejileri arasında yer aldığı, büyük bir bölümünün de dua ederek başta çıkma yoluna gittikleri gözlenmiştir.

Yaş ortalaması 11.8 olan ilköğretim öğrencileriyle gerçekleştirilen bir çalışmada (Wills, Sandy ve Yeager, 2001), zaman perspektifi (şu ana yönelimli ve geleceğe yönelimli), başta çıkma ve erken başlayan madde kullanımı arasındaki ilişki incelenmiştir. Gelecek Yönelimliliğin madde kullanımı ile ters orantılı ve şu ana yönelimliliğin, madde kullanımı ile pozitif ilişkili olduğu, zaman perspektifiyle madde kullanımı arasındaki dolaylı ilişkiye davranışsal başta etme ve öfkeli başta çıkmanın aracılık ettiği bulunmuştur.

1.4. SOSYAL DESTEK VE MADDE KULLANIM RİSKİ

Sayısız araştırmaya konu olan sosyal destek, madde kullanımının risk faktörlerini ya da koruyucu faktörleri inceleyen araştırmacıların da ilgisini çeken bir konu olmuştur.

1.4.1. Sosyal Destek

Shumaker ve Brownel (1984'ten Akt: Callaghan ve Morrissey, 1993), sosyal desteği, hem sağlayan hem de alıcı olmak üzere en az iki kişi tarafından algılanan, alıcının iyilik

halini artırmayı amaçlayan karşılıklı kaynak alışverişi olarak tanımlamışlardır. Bir başka tanıma göre sosyal destek, “kişinin bakıldığı, sevildiği, saygı duyulduğu ve karşılıklı sorumlulukların bulunduğu bir ağın içerisinde yer aldığına inanmasını sağlayan bilgiler” şeklinde tanımlanmıştır (Cobb, 1976, s. 300). Kaplan da (1977’den Akt: Callaghan ve Morrissey, 1993) sosyal desteği, önemli diğerlerinden psikososyal destek kaynaklarının varlığı ya da yokluğu olarak ifade etmiştir.

Gerçekleştirilen pek çok çalışma, düşük sosyal desteğe sahip bireylerde ölüm oranının görece daha yüksek olduğunu ve yine zihinsel sağlıkla sosyal destek arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermiştir (Cohen ve Wills, 1985). Sosyal desteğin kişinin iyilik hali üzerindeki olumlu etkisi iki farklı teorik açıklamaya dayanmaktadır (Cohenve Wills, 1985).

Ana etki modeli olarak adlandırılan model, sosyal desteğin, kişilerin stres altında olup olmamasına bakılmaksızın faydalı bir etkisi olduğunu vurgulamaktadır. Büyük sosyal ağlara sahip olmak insanlara yaşam koşullarında istikrar sağlaması, benlik değerinin çevre tarafından tanınması, düzenli olumlu deneyimler sunması bakımından genel sağlıkla doğrudan olumlu bir etkisi olduğu söylenebilir. Sosyal ağ desteği, nöroendokrin veya bağışıklık sistemi üzerinde olumlu etkiler yaratarak ya da sigara içme, alkol kullanımı gibi davranış örüntüleri üzerindeki etkileri yoluyla fiziksel sağlığı da olumlu etkileyebilir. Ana etki modeli, sosyal desteğin artmasının mevcut destek seviyesinden bağımsız olarak kişinin iyilik halinin artışına neden olacağını öngörür (Cohenve Wills, 1985).

Tampon (koruma) model olarak adlandırılan ikinci modele göre, sosyal destek stresli bireyler için sadece iyilik hali ile ilgilidir. Sosyal destek, tampon görevi görerek insanları stresli olayların patolojik etkisinden korur. Stresli yaşam olaylarının üst üste gelmesi halinde, bağışıklık sistemi olumsuz etkilenir ve bir takım hastalıklara yol açmanın yanı sıra yetersiz öz bakım, aşırı alkol tüketimi, yetersiz beslenme gibi durumlara neden olabilir. Psikolojik stres tanımından yola çıkılarak, kişinin stresli duruma ilişkin olumsuz değerlendirmeleri, çaresizlik duygusuna neden olur ve etkili baş edemeyeceğine ilişkin yetersiz algılayabilir. Sosyal destek, gerek stresli yaşam olayının değerlendirilmesi aşamasında, kişinin stresli yaşam olayına ilişkin algısını hafifletmede

gerekse verdiği duygusal ve davranışsal tepkilerin etkisini hafifleterek patolojinin ortaya çıkmasını engellemede etkili olabilir (Cohenve Wills, 1985).

Sosyal desteğin sağlık üzerindeki etkileri;

1. Duygu, düşünce ve davranışları düzenlemek
2. Bireyin yaşamının anlamına ilişkin algısını güçlendirmek,
3. Sağlığı destekleyici davranışları kolaylaştırmak (beslenme, egzersiz, uyku vb) şeklinde derlenmiştir (Callaghan ve Morrissey, 1993, s. 205).

Sosyal desteğe ilişkin gerçekleştirilen araştırmaların bulguları (Cohenve Wills, 1985), dört tip sosyal destek kaynağına işaret eder:

1. Saygı desteği: Kişi, kurduğu ilişkiler yoluyla, değerlerine ve deneyimlerine değer verildiği, kabul gördüğüne ilişkin bilgi edinir. Duygusal destek ya da öz saygı desteği olarak da adlandırılır.
2. Bilgilendirme desteği: Problemlerini anlama, değerlendirme ve başa çıkmaya yardımcı olur.
3. Değerlendirme desteği: Bilişsel rehberlik ya da aidiyet olarak da adlandırılır. Kişi başkalarıyla bir arada boş zaman ve eğlence aktivitelerine katılarak stresinin azalmasını, pozitif duygu durumunda olmasını ve problemlerinden dolayı endişelerinden uzaklaşmasına yardım eder.
4. Araçsal destek: Kişinin ihtiyaç duyduğu hizmetler, finansal yardım, malzeme desteğini kapsar. Yardım ya da mali destek olarak da adlandırılır (Cohenve Wills, 1985, s. 313).

Aynı kaynak hem saygı desteği, hem de araçsal destek sağlayabilir. Sosyal desteğin tampon görevi görebilmesi için kişinin başa çıkma gereksinimleriyle var olan destek kaynağının birbiriyle örtüşmesi önemlidir. Stresin nedeni mali güçlükler ise, araçsal destek tampon görevi görecektir (Cohenve Wills, 1985).

1.4.2. Sosyal Destek ve Madde Kullanım Riski

Yaşamın her evresinde önemli başa çıkma biçimlerinden biri olarak ele alınan sosyal destek, bireyin çevresiyle olan etkileşimlerini belirler. Aileden algılanan sosyal destek, ailenin, bireyin başa çıkma becerilerinin ilk şekillendiği ortam olması, sosyal

öğrenmenin en önemli etkenlerinden biri olması bakımından madde kullanım riski açısından koruyucu faktörlerinden biri olarak ele alınmaktadır. Öte yandan ergenlerle gerçekleştirilen bir araştırmanın bulguları (Polat, 2012), aile ve akran sosyal sermayesinin ergenlerin madde kullanımına yönelmelerinde etkili unsurlardan olduklarını ortaya koymuştur. Bu çalışmaya göre aile, gerek ilişkiler gerekse madde kullanımına ilişkin turumlarla ergenleri madde kullanımına yöneltirken, arkadaşların da ergenleri yakınlık ve aidiyet, ebeveyn etkisinin sınırlı olduğu durumlarda da arkadaşlar üzerinden değerler geliştirme yoluyla madde kullanımına yöneltebildiği ortaya konmuştur. İstanbul'da 18-24 yaş arası bağımlı gençlerin aile ilişkilerinin araştırıldığı nitel bir çalışmada (Yaman, 2014), anne babaların eğitim düzeyinin düşük olduğu, aile ilişkilerinin sorunlu olduğu, baba ilgisizliğinin önemli sorunlardan biri olduğu ortaya konmuştur. Öte yandan bağımlı gençlerin aileleri hakkında olumsuz konuşmadıkları, bağımlı olmaları nedeniyle gençlerin ailelerine yaşattıklarından dolayı sorumlu hissettikleri de gözlenmiştir. Ergenlik dönemi gelişim görevleri açısından, aileden çok akranlardan algılanan sosyal desteğin önemli bulunduğu yıllardır. Geç ergen ve genç yetişkinlik dönemlerini kapsayan üniversite yılları da birçok öğrencinin ailesinden uzak, kendi ayaklarının üzerinde durma çabası içerisinde oldukları ve ailenin yanı sıra akran desteğine en fazla gereksinim duydukları yıllardır. Bu yıllarda destek kaynaklarının olumlu ve olumsuz niteliği, genci de pek çok açıdan olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir. Üniversite yıllarında alkol kullanımının artmasında üç tip akran etkisi (Schulenberg ve Maggs, 2002), orta ergenlikte başlayan akran duyarlılığının yeni ortama uyum sürecinde artması, akranlar arası benzerlikler ve kültürel mitler nedeniyle kampüste içme sıklığını abartma olarak ifade edilebilir. Sosyal destek, madde bağımlılığında hem risk hem de koruyucu faktör olarak ele alındığı görülmüştür (Siyez ve Aysan, 2007; Hawkins, Catalano ve Miller, 1992). Madde bağımlılığını sosyal destek açısından inceleyen çalışmaların bazıları ergenleri konu alırken (Aydoğdu ve Olcay Çam, 2013; Siyezve Aysan, 2007; Piko, 2000; Wills ve Cleary, 1996; Wills ve Vaughan, 1988) bazıları da üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir (Koca, Oğuzöncül, 2011; Baer, 2002; Zaleski vd., 1998; Lifrak, McKay, Rostain, Alterman ve O'Brien, 1997). Bir derleme çalışmasının bulguları (Baer, 2002), aile desteğinin içme davranışından koruyucu faktör olarak bulunduğunu ortaya koymuştur.

Öz denetim ve sosyal desteği bir arada inceleyen araştırma bulguları vardır. Öz denetim ve madde kullanımı arasındaki ilişkiye arkadaşların alkol ya da madde kullanıyor olmalarının aracılık ettiği yönünde araştırma bulguları mevcuttur (Ford ve Blumenstein, 2013; Bruce vd., 2012).

Alkol ve madde kullanım riskini aile desteği açısından inceleyen araştırmaların oldukça fazla olduğu göze çarpmaktadır.

Bir devlet hastanesinin psikiyatri kliniğine başvuran 108 bağımlı bireyin aileden algıladıkları sosyal destek ve öz saygı düzeyleri araştırılmış (Avşar, Koç ve Aslan, 2016), 21- 30 yaş aralığındaki katılımcıların aileden algıladıkları sosyal destek algısının, 17-20 yaş arasındakilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. 17- 20 yaş aralığındaki bireylerin henüz geç ergen gelişim görevlerini yerine getirdikleri ve arkadaşlardan algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olabileceği ihtimalini akla getirmektedir. Öte yandan 21-30 yaş grubu bireyler arasında evli olan katılımcıların olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan gençlerin sigara, alkol ve madde kullanımını etkileyen faktörler ve aileden algıladıkları sosyal desteğin etkisini ortaya koymak amacıyla bir araştırma gerçekleştirilmiştir (Koca ve Oğuzöncül, 2015). Bu çalışmada, öğrencilerin %12.3'ünün sigara, %16.9'unun alkol ve %2.2'sinin madde kullandığı, aile sosyal destek puanları düşük olan öğrencilerin madde kullanma sıklıklarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Üniversite öğrencilerinde sigara ve alkol kullanımını, aile problemleri açısından ele alan bir araştırmanın bulguları (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009), yaşam boyu en az bir defa alkol deneyen öğrencilerin aile ortamlarında duygusal bağlam boyutunun anlamlı olarak daha düşük olduğu, anne- baba ilişkilerinde uyumsuzluk, sınırsızlık ve istismar olduğu belirlenmiştir.

Orta öğretime devam eden ergenlerin madde kullanımlarıyla sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği araştırmada (Wills ve Cleary, 1996), aileden algılanan sosyal destek arttıkça madde kullanım riskinin azaldığını, davranışsal başa çıkma

yöntemlerinin daha fazla kullanıldığını, algılanan yüksek sosyal desteğin koruyucu faktörlerin etkisini arttırdığı bulunmuştur.

Benzer şekilde, genç ergenlerde algılanan öz yetkinlik, algılanan sosyal destek ve madde kullanımı arasındaki ilişkinin incelendiği bir başka araştırmada (Lifrak vd., 1997), yüksek algılanan akademik yetkinlik, akranlardan algılanan yüksek sosyal desteğin madde kullanımını azalttığı gözlenmiştir. Araştırmada ayrıca erkeklerde, öğretmenlerden algılanan sosyal desteğin yüksek olmasının, algılanan akademik yetkinlik düşük olsa da, madde kullanım miktarını azalttığı gözlenmiştir. Kız öğrencilerde ise, sınıf arkadaşlarından algılanan sosyal desteğin yüksek olması ve akademik yetkinliğin düşük olmasının, sigara ve esrar kullanımıyla ilişkili olduğu bulunmuştur.

Araştırma bulgularının büyük bir kısmı alkol ve madde kullanım riski yüksek gençlerin, arkadaşan algıladıkları sosyal desteğin de yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Ege Üniversitesi Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan (kontrol grubu) ergenle gerçekleştirilen çalışmada (Aydoğdu, Olcay Çam, 2013), bağımlıların arkadaşan algıladıkları sosyal destek puanları yüksekken, bağımlı olmayan katılımcıların aileden algıladıkları sosyal destek daha yüksek bulunmuştur.

Hatay İli'nde lise öğrencilerinde madde kullanımının sıklığını, şiddet ve psikolojik özelliklerle ilişkilerini incelemek amacıyla gerçekleştiren bir çalışmada da (İnanlı vd., 2009), aileden algıladıkları sosyal destek düzeyi düşük ve şiddete maruz kalmış öğrencilerin, uçucu ve diğer maddelerin kullanımı açısından riskli oldukları bulunmuştur.

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri ABD Alkol ve Madde Bağımlılığı Servisi'nde yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 200 kişiyle gerçekleştirilen bir araştırmada (Yıldırım vd., 2011), yalnızlık duygusu yaşayanların oranının %71 olduğu gözlenmiştir. Bu oran yüksek gibi görünse de, yalnızlık duygularını paylaştıkları kişiler incelendiğinde aileleriyle paylaşanların %61, arkadaşlarıyla paylaşanların da %15.5 oranında olduğu gözlenmiştir. Gerçekleştirilen analizde gruplar arası farkın anlamlı olmadığı bulunmuş olsa da, alkol ve madde bağımlılarının yalnızlık puan ortalamaları

sosyodemografik özellikler açısından incelenmiş; 25-34 yaş grubu bireylerin yalnızlık puan ortalamalarının diğer yaş gruplarındaki bireylere göre, erkeklerin de kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Tahran-İran'da bulunan 18-30 yaş arası 422 erkek askerle gerçekleştirilen, askerlerde sigara, alkol ve diğer madde kullanımında aile ve akranlarla ilişkilerin incelendiği çalışmada, (Habibi, Darharaj, Kelly, Shahmiri, Malekianjabali ve Kheiroloom, 2017), aile ve arkadaşların madde kullanımının askerler açısından risk oluşturduğunu göstermiştir.

Olumlu arkadaş desteğinin koruyucu etkilerini belirlemeye yönelik çalışmalar da önemli görünmektedir. Boylamsal bir araştırmada (Newcomb ve Bentler, 1988) ergenlik çağında veri toplanan 654 gençten, genç yetişkinlik döneminde yeniden veri toplanmıştır. Ergenlik çağındaki genel sosyal desteğin, yedi genç yetişkin sorun alanının (maddeyle ilgili problemler, somatik şikayetler, ilişki problemleri, olumsuz duygusal stres, iş problemleri, sağlık problemleri, aile problemleri) hepsinde önemli bir düzelme sağladığı gözlenmiştir. Üniversite Öğrencilerinin içme nedenlerinin çeşitli değişkenler açısından incelendiği bir araştırmanın bulguları (Osmanoğlu Erginsoy, 2017), gençlerin sosyal etkiyi artırma, çevreye ve arkadaşlara uymak için içtiklerini ortaya koymuştur.

15-17 yaş arası ergenlerde görülen sigara, alkol ve madde kullanımı, erken yaşta cinsel ilişkiye girme, anti sosyal davranışlar gibi sorun davranışları yordayan psikososyal riskler ve koruyucu etmenlerin belirlenmesi amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir (Siyez ve Aysan, 2007). Çalışmada ebeveynlerden algılanan sosyal destek ile sorun davranışlar arasında ters yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Araştırmada sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımı ya da cinsel ilişkiye girme açısından arkadaşlarının baskısına maruz kaldığını belirten ergenlerin bu davranışları benimseme eğilimlerinin daha fazla olduğu görülmektedir. Problem davranışlarla ilgili arkadaş modelleri ve ergenin problem davranışları benimsemesi arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aile ilişkilerinden memnun olan ve sağlıklı davranışlar sergileyen ebeveyn modellerine sahip olduğunu belirten ergenlerin problem davranışlar ortaya koyma eğiliminin daha az olduğu bulunmuştur.

İstanbul Tuzla ilçesindeki lise öğrencilerinde alkol kullanımıyla akran baskısı ve benlik saygısı arasındaki ilişkilerin araştırıldığı bir çalışmada (Satan, 2011), lise öğrencilerinde akran baskısıyla alkol kullanımı arasında pozitif bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Benzer biçimde, lise öğrencilerinde madde kullanma riskini belirleyen arkadaş özelliklerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bir araştırmanın bulguları, madde kullanan arkadaşın bulunmasının madde kullanım riskini yaklaşık 6 kat arttırdığını ortaya koymuştur (Erdem, Eke, Ögel ve Taner, 2006).

Macaristan'da orta öğretime devam eden öğrencilerde aileden algılanan sosyal desteğin madde kullanımını yordayıp yordamadığını belirlemek üzere gerçekleştirilen bir başka çalışmada (Piko, 2000), babadan algılanan düşük sosyal desteğin tüm madde türlerinin kullanımını yordadığı, arkadaş ve anneden algılanan sosyal desteğin, madde kullanımının yordayıcısı olmadığı bulunmuştur.

1.5. MADDE KULLANIMI AÇISINDAN BİR RİSK GRUBU OLARAK ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ

Türkiye çok genç nüfusa sahip bir ülkedir. Bu durum çoğu yönüyle avantajlar getirmektedir. YÖK İstatistiklerine göre, 2018- 2019 öğretim yılında önlisans ve lisans eğitimine devam eden toplam öğrenci sayısı 7 milyon 250 bin 129'dur. TÜİK verilerine göre de, 15- 24 yaş arası genç nüfus 12 milyon 971 bin 396 olduğundan, genç nüfusun yarısından fazlasının üniversite öğrencilerinden oluştuğu görülmektedir. Nüfusun önemli bir bölümünü kapsayan üniversite gençliğinin ihtiyaç ve sorunlarını belirlemek bu bakımdan oldukça önemlidir.

Üniversite yılları gençlerin bir yandan geç ergenlik bir yandan da genç yetişkinlik dönemlerini kapsayan, aileden ayrılma, akademik yaşam, arkadaş ilişkileri, barınma ve beslenme gibi çok sayıda uyum güçlüğünü beraberinde getiren, değişim ve gelişimin en hızlı yaşandığı dönemlerden birisidir (Baker ve Bıçak, 2006; Kacur ve Atak, 2011; Mowbray, Megivern ve Mandiberg, 2006; Türküm, Kızıлтаş ve Sarıyer, 2004). Anılan nedenlerle, karşılaştıkları güçlüklerle etkili başa çıkamayan gençler zaman zaman etkisiz yöntemlere başvurabilmekte, umutsuzluk ve çaresizlik hisleriyle, yaşadıkları

gerilimle başa çıkmanın tek yolu gibi algılanan madde kullanımına yönelebilmektedirler.

Üniversite öğrencilerinin öğrenilmiş güçlülük düzeylerinin problemler karşısında gösterdikleri tepkiler açısından incelendiği araştırmada (Türküm, Kızıldaş, Bıyık ve Yemenici, 2005), öğrenilmiş güçlülük düzeyleri düşük öğrencilerin düzensiz cinsel yaşam, içki içme gibi işlevsel olmayan davranışları sıklıkla sergiledikleri gözlenmiştir.

Gençlerin madde kullanımının nedenlerini belirlemeye yönelik olarak gerçekleştirilen bir çalışmada (Boys, Marsden ve Strang, 2001), gençlerin %96.7'si rahatlamak, %96.4'ü sarhoş olmak, %95.9'u gece sosyalleşirken uyanık kalmak, %88.5'i etkinlik geliştirmek, %86.8'i depresif ruh halini hafifletmek gibi gerekçeleri ifade etmişlerdir. Benzer biçimde birinci sınıf üniversite öğrencilerinin alkol içme davranışlarını açıklayan etkenlerin gözden geçirildiği bir çalışmada (Borsari, Murphy ve Barnett, 2007) üniversiteye ilk başlarken alkol tüketimini belirleyen etkenler, heyecan arama, ırk, cinsiyet, din, üniversiteye başlamadan önceki alkol içme durumu, aile etkileri olarak belirlenmiştir. Örneğin, heyecan arayışı dürtüsellikle ve davranışsal özdenetimle ilişkilidir ve ilk üniversiteye başlayan öğrencilerde yoğun alkol tüketimini açıklar. Üniversitenin ilk yılı boyunca alkol tüketimini arttıran nedenler ise, olumsuz duygular ve stresle başa çıkma biçimi olarak alkolün kullanılması, alkolden pozitif (sosyal ortamlarda daha rahat olma, duyguları daha rahat ifade etme) ya da negatif (alkollüyken söylediklerinden pişman olma) beklentiler ve uyum, aidiyet ve sosyalleşmeyi kolaylaştırma gibi içme motivasyonları, içmeyle ilgili algılanan onay ve tutumlardır.

Hawkins, catalano ve Miller (1992), ergenlik ve genç yetişkinlikte alkol ve diğer madde problemleri için risk ve koruyucu faktörleri inceledikleri çalışmalarında, risk faktörlerini; davranışa neden olan yasalar ve normlar, ulaşılabilirlik, aşırı ekonomik yoksunluk, düzensiz komşuluk, psikolojik faktörler, ailede alkol ve diğer madde kullanım davranış ve tutumları, zayıf ve tutarsız aile yönetimi uygulamaları, aile çatışmaları, aileye zayıf bağlanma, erken ve süregelen problem davranışlar, akademik başarısızlık, okul sorumluluğunun düşük düzeyde olması, akran baskısı, madde kullanan akranlarla ilişkiler, yabancılaşma ve isyankârlık, madde kullanımına müsait tutumlar, erken madde kullanım deneyimleri olarak ele almışlardır.

Hawkins, catalano ve Miller (1992), ergenlik ve genç yetişkinlikte alkol ve madde kötüye kullanımına ilişkin koruyucu faktörleri de, aileyle ve özellikle babayla güçlü bağlanma, pozitif anne özellikleri, evlilik uyumu, pozitif aile ve çevre desteği, bireyin problem çözme becerileri, kendi öz yeterliliğine olan inancı olarak belirtmişlerdir. Çalışmada, gençlerde alkol ve madde kötüye kullanımını önlemek açısından, sosyal gelişim teorisi, denetim teorisi, sosyal bağlanma kuramı, sosyal öğrenme teorisi gibi teoriler de önleyici araştırma ve uygulamalara rehber olarak kullanılmak üzere vurgulanmıştır.

Üniversite yılları gençlerin genellikle aileden ilk kez ayrıldıkları yıllardır. Ailenin kontrol etkisi büyük ölçüde devam ediyor olsa da, gençlerin kendilerini daha özgür hisstikleri dönemler olduğu söylenebilir. Ülkemizde gençler, çok zorlu bir sınav maratonundan geçerek, üniversite öğrencisi olma şansını yakalayabilmekte ve bu zorlanmanın ardından ilk yıl akademik yaşamın gereklerinden görece uzak, öz denetimden uzak bir yıl geçirebilmektedirler. Gençler, tek başına kararlar almak, harcama yönetimi, zaman yönetimi, akademik başarı gibi öz denetim gerektiren konuların üst üste gelmesiyle stres yaşayabilir, adiyet gereksinimiyle de sosyal desteğin bazen yararlı ancak bazen de riskli tarafında yer alabilirler. Görüldüğü gibi bu yıllarda, gençler heyecan arayışı, aidiyet (Borsari vd., 2007), stresle başa çıkma (Sinha, 2008; Kirişçi vd., 2004; Wills vd., 2001; Cooper, Russell, Skinner, Frone ve Mudar, 1992), sosyal destek arayışı (Baer, 2002; Koca, Oğuzöncül, 2011; Lifrak, McKay, Rostain, Alterman ve O'brien, 1997; Polat, 2012; Zaleski vd., 1998) gibi nedenlerle riskli alkol ve madde kullanımı deneyimleyebilirler. Öğrenciliğin ilerleyen yıllarında ise bu riskli davranışlar daha alışkanlık boyutunda yaşanabilmektedir. Hacettepe Üniversitesi öğrencileriyle gerçekleştirilen bir çalışmada (Tezcan, Özcebe, Subaşı, Üner ve Telatar, 2006), öğrencilerin bir ve üçüncü sınıfta madde kullanım durumları incelenmiş, üçüncü sınıfların madde kullanım sıklığı (% 5.7), birinci sınıflara göre (% 7.1) yüksek bulunmuştur. Birinci sınıfta okuyan erkek öğrencilerin arkadaşları arasında madde kullanma sıklıklarının birinci sınıfta % 15.9 iken üçüncü sınıfta % 17.9'a yükseldiği, kız öğrencilerde de kullanım oranı daha düşük olmakla birlikte birinci sınıfta % 6.7'den üçüncü sınıfta % 11.6'ya yükselmiştir.

Üniversite gelinceye kadar öz denetim becerisi geliştirebilmiş bireylerin gelecek yönelimli olup alkol ve madde kullanımını denetleyebildikleri (Pearson, Kite ve Henson, 2013) gözlenirken, öz denetim düzeyi yüksek erkek öğrencilerin bile arkadaşları arasında alkol tüketiminin artması (Koordeman vd., 2014) gibi faktörler, üniversite öğrencilerinde alkol ve madde kullanım riskini özdenetim, stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destek düzeyleri açısından birlikte incelemeyi gerekli kılmaktadır.

1.6. MADDE KULLANIM RİSKİNDE SOSYAL HİZMET MÜDAHALELERİ

Bu bölümde alkol ve madde kullanım riski ekolojik sistem yaklaşımı, güçler perspektifi açısından ele alınarak, koruyucu önleyici ruh sağlığı bağlamında değerlendirilmiştir.

1.6.1. Ekolojik Sistem Kuramı

Ekoloji- Çevrebilim kavramını ilk kullanan psikolog Roger Barker olmuştur. Sosyal hizmet alanında dile getirilişi Caryl Germain'in 1979 yılında "uyum dengesi" (goodness of fit) biçiminde ifade ettiği ve "çevre ile insan organizması arasındaki karşılıklı uyumun önemine yaptığı vurguyla" gerçekleşmiştir (Turan, 1992, s. 317). Kişinin çevresiyle olan bağ, aralarındaki uyumsuzluk nedeniyle kopabilmektedir. Ekolojik yaklaşım, temel amacı yetersiz çevre faktörlerinin birey ve aile üzerindeki olumsuz etkilerini gidermek olan sosyal hizmetin ilgisini çekmiş, Germain ve Hartman, bu yaklaşımın sosyal hizmet alanına uyarlanmasına katkı sağlamışlardır (Sands, 2001'den Akt. Özbesler ve Bulut, 2013).

Sosyal hizmet uygulamalarında temel bakış açısı çevresi içinde birey vurgusudur. Ekolojik yaklaşım da, bireyler, aileler, gruplar, topluluklar ve çevreleri arasındaki sürekli etkileşimlere odaklanır. Kapsamlı bir kuramsal bilgi temeline sahip olan ekolojik perspektif, sürekli olumlu değişim ve gelişimi desteklemek için bireyler, aileler, gruplar, toplulukların sosyal işlevselliklerini geliştirmede yararlı bir müdahale stratejisidir (Teater, 2015; Özbesler ve Bulut, 2013).

Ekolojik kuram ve genel sistem teorisinin kavramlarını bütünleştiren ekolojik perspektif, bireyin iç dinamiklerinin yanı sıra, yaşamını etkileyecek dış dinamiklerle de ilgilidir (Yolcuoğlu, 2010'dan Akt. Özbesler ve Bulut, 2013).

Sistem, enerji, mikro, mezzo ve makro sistem düzeyleri, kapalı sistem, açık sistem, girdi, verimlilik, çıktı, geribildirim döngüsü ekolojik sistem teorisinin en sık kullanılan temel kavramlarıdır (Payne, 2014).

Sistem, kendi içinde fiziksel ve zihinsel enerji alış verişinin sistemin dışına göre çok daha fazla olduğu sınırları olan varlıklardır.

Enerji, çaba, para ve zaman gibi kaynaklar ve bilgi hareketliliğidir.

Sistem düzeyleri, mikro sistemleri içeren mezzo ve mezzo sistemleri içeren makro sistemlerden oluşur.

Kapalı sistem, sistemin dışıyla herhangi bir alış verişin olmamasıdır.

Açık sistem, sistemin dışıyla enerji alışverişinin yaşandığı geçirgen yapıdır.

Girdi, sınır dışından sistemi besleyen enerjidir.

Verimlilik, sistemde enerjinin nasıl kullanıldığıyla ilgilidir.

Çıktı, sistemden yayılan enerjinin sınır dışındaki şeyler üzerindeki etkisidir.

Geribildirim döngüleri, çevreyi etkileyen çıktılarından sisteme ilave girdiler olduğunda meydana gelir (Payne, 2014, s. 191).

Birey içinde yer aldığı en küçük sistemden en büyüğüne kadar tüm sistemlerde sistem içi, sistem dışı, sistemler arası pek çok etkileşime maruz kalmaktadır.

Sistemlerin özellikleri şöyledir (Payne, 2014):

- ✓ Sistemler devam edebilmek için kendi enerjilerini kullanırlar. Dışarıdan girdi alamazlarsa varlıklarını sürdüremezler (Entropi).
- ✓ Sistemin istikrarı, dışarıdan girdi alıp kullanarak kendisini korumasına bağlıdır. Bireyler, aileler ve sosyal gruplar kendi kimliklerini kaybetmeksizin değişime katılabilirler.
- ✓ Sistem kendi içinde bir dengeye sahiptir. Sistemin istikrarının bir gereği olarak, girdi değişse de sistemin temel doğası değişmez.
- ✓ Sistemler zaman içerisinde çok farklı bileşenlerle karmaşık bir hale gelir (Farklılaşma).
- ✓ Sistemde bütün, parçaların toplamının çok daha fazlasıdır.
- ✓ Bir sistemin bir bölümü değişirse, bu değişimden diğer tüm parçalar etkilenir (Karşılıklık).

Psikososyal yaklaşım durum içinde bireyi incelemeye bir temel olarak teşhis, değerlendirme ve tedavinin sınıflandırılmasına odaklanır. Ekolojik yaklaşımda da benzer şekilde çevresi içinde birey vurgusu hâkimdir (Payne, 2014). Birey, ailesi, arkadaşları, eğitim sistemi, çalışma hayatı, sosyal hizmet ve politikalar, inanç sistemi, mal ve hizmet sistemi de dâhil çevresindeki pek çok sistemle etkileşim halindedir (Ashman ve Hull, 1999'dan Akt: Danış, 2006). Yaşamın giderek karmaşıklaşması bireylerin çevresel uyumlarını olumsuz etkilemekte, ortaya çıkan stresle baş edebilmek için ise çevresel olanaklarla, kendi olanak ve yetenekleri arasında bir denge kurmak durumunda kalmaktadırlar. Bu denge sorunsuz kurulabildiğinde bireysel, ailevi ve sosyal sorunlar ortaya çıkmadan önlenebilir (Danış, 2006). Mesleki müdahalelerde ekolojik sistem yaklaşımına başvurmanın nedenleri (Danış, 2006), sorunları tüm yönleriyle değerlendirebilmesine, birey ve çevresindeki tüm etkileşimleri görebilmeye, bireyin problem çözme becerilerini geliştirmesine olanak sağlamasıdır. Bu kuram, sosyal hizmetin önemli mesleki rollerinden biri olan koruyucu önleyici ruh sağlığı müdahalelerini gerçekleştirirken işlevsel olarak kullanılmaktadır.

Bir sosyal hizmet uzmanı, karşılaştığı bir durumda birbiriyle ilişkili yapılar hakkında inceleme yaparken, insan gelişiminin fiziksel, duygusal, bilişsel, ruhsal ve sosyal boyutlarını, biogenetik, ailevi ve kültürel etmenler, çevre koşulları, kaynaklar ve olanaklar, özbakım biçimleri, gelişim ve sağlığın güncel göstergeleri gibi yedi ekolojik boyutta değerlendirir (Duyan, 2012). Bronfenbrenner'e göre, ekolojik sistem kuramında, mikro (aile, okul, akran grubu vb.), mezzo (çocuğun ailesi ve akranları, ailesi ve öğretmenleri arasında etkileşim vb.), ekzo (ebeveynlerin iş yeri gibi dolaylı etkisi olan yapılar), makro (bireylerin sosyo ekonomik durumları, yaşam tarzları, içinde yaşadığı toplumun kültürel değerleri vb.) olmak üzere dört ekolojik bileşenden söz eder (1979'dan Akt: Özbesler ve Bulut, 2013).

Görüldüğü gibi madde kullanımına ilişkin risk ve koruyucu faktörlerin sadece bireyi değil, içinde bulunduğu sosyal çevreyi de içerecek şekilde planlanması, biyopsikososyal halk sağlığı sorunu olarak görülen madde bağımlılığını önlemede oldukça önemlidir. Bağımlılık tedavisi alan gençler için, stresle başa çıkma becerilerini artırma ve sosyal destek mekanizmalarını harekete geçirmeye yönelik sosyal hizmet müdahalelerinin, yeniden kullanım risklerini azaltacağı öngörülmüştür (Duman, 2001). Bu açıdan sosyal

hizmet mesleğinin birey-aile-grup-topluluk ve toplum olmak üzere çok geniş bir alanda gerçekleştirilmesi gereken rol ve fonksiyonları madde bağımlılığını önlemede önemli bir destek olarak kullanılmalıdır (Polat, 2013). Sosyal hizmetin adı geçen rol ve fonksiyonlarını yerine getirmesi kanıta dayalı uygulamalar gerçekleştirmekle olasıdır. Gerçekleştirilecek bilimsel araştırmalar, incinebilir grup olarak değerlendirilmesi gereken madde kullanım riski taşıyan bireylere özgü koruyucu ruh sağlığı hizmetleri sunacak sosyal hizmet uzmanlarına rehberlik edecektir.

1.6.2. Güçler Perspektifi ve Güçlendirme

Kuram olarak güçlendirme, bireylerin ihtiyaçları ve haklarını karşılamak için gerekli kaynaklara erişebilme becerilerine sahip, kendi yaşamları üzerinde güç ve kontrolü olan bireylerin gelişebileceğini ifade eder. Yöntem olarak güçlendirme de, Sosyal Hizmet Sözlüğü'nde, "iktidardan, kısmen de olsa yoksun olanların daha güçlü hale geldiği ya da gelmesi için güçlendiği süreçler" olarak tanımlanmıştır (Pierson ve Thomas, 2010'dan Akt: Teater, 2015, s. 68).

Güçlendirme yaklaşımı ilk olarak klinik uygulamalarda, sorun odaklı yaklaşımlara alternatif olarak kullanılmaya başlanmış olmakla birlikte, güçlendirme ilkesini bireyden yola çıkarak, toplumsal değişimi de hedef alan uygulamalara dönüştürmek, sosyal hizmet uygulamalarının özünü oluşturmaktadır (Duyan, 2012,).

Sosyal hizmet uzmanları bir müdahaleye başlarken bireyin güç ve kaynaklarına odaklanır. Bunun nedenlerinden biri, zayıflıklara odaklanmanın, müracaatçının mevcut potansiyelini gözden kaçırma ihtimalini ortadan kaldırma, diğeri ise, bireyin kendi kararlarını kendisinin almasını cesaretlendirme fırsatını kullanabilmektir (Zastrow, 2013). Güçlendirme, "bireylerin, ailelerin, grupların, organizasyonların ve toplumun var olan güçlerini ve olumlu özelliklerini vurgulama, bunları artırma, geliştirme, destekleme ve kendi kararlarını kendileri vererek yaşamları üzerindeki güç ve denetimlerini artırma" olarak tanımlanabilir (Duyan, 2012, s. 180).

Güçler yaklaşımına rehberlik eden temel ilkeler şu şekilde ifade edilmiştir (Simon, 1994'ten Akt: Duyan, 2012; Teater, 2015; Saleebey, 1996).

- Baskıya ya da zorlanmaya maruz kalmak bireyler, aileler ve toplulukların olumsuz sonuçlarla karşılaşmasına neden olabilir. Her birey, aile ve topluluğun kendine özgü kapasitesi, yetenekleri, yeterlilikleri, imkânları, değerleri ve umutları vardır. Güçler yaklaşımı bu gücü farketme ve kaynakları seçme sürecidir.
- Travma, istismar ve hastalıkla mücadele zarar verici olabilir, ancak aynı zamanda değişim ve meydan okuma fırsatı da sunarlar. Yaşamdaki krizler, bireylerin çok daha fazlasını elde edecekleri fırsatları yaratabilir.
- Sosyal hizmet uzmanının, müracaatçıların sorunlarını ve kaynaklarını tanıyarak, uygun programları geliştirmesi ve bireylerle birlikte hareket ederek onların kendi sorun çözme becerilerini kullanmalarına olanak yaratması gerekir.
- Güçlendirme, bireylere ve çevrelerine odaklanmayı gerektirir. Her çevre kaynaklarla doludur. Bireylerin içinde bulunduğu yerel kaynakları belirlemek ve bu kaynakları, bireyler, aileler ve topluluklar yararına harekete geçirmek önemlidir.
- Güçlendirme hem bir süreç hem de bir sonuçtur. Bireylerin güç ve kontrol elde ettikleri süreçler gelişim için güç ve kontrol kazanma hedefine ulaşmayla son bulur.

Sosyal hizmet mesleğinin temel ilkelerinden biri olan bireyin “kendi kaderini tayin” hakkı ile birebir örtüşen güçlendirme yaklaşımına göre, güçlendirmenin varlığı, bireyin benlik saygısı, özyeterlik, öz denetim, başa çıkma, öğrenilmiş güçlülüğün varlığıyla mümkündür (Teater, 2015). Bu özelliklerin ve yetkinliklerin bireylerde olmaması ya da yetersizliği ise güçlendirmeden yoksunluğu ifade eder.

Olumsuz bir başa çıkma biçimi olarak madde kullanan bireyler, etkili başa çıkma için gerekli güç ve kaynaklarının farkında olmayabilirler. Öz denetim kapasitesinin, yeterliliklerinin farkında olmayan bireyler madde kullanımını çaresizlikle kabul etmek durumunda kalabilirler. Sosyal destek kaynaklarını bir güç olarak görmek yerine, yaşamlarının güçlü diğerleri tarafından kontrol edildiğine ilişkin bir yanılgı içerisinde olabilirler. Güçlendirme yaklaşımı, sosyal hizmet uzmanlarına, bu bireyleri içinde buldukları çevreyle birlikte değerlendirerek, mevcut güç ve kaynaklarını keşfetmeleri,

işlevsel beceriler geliştirmeleri yönünde destek olmalarını sağlayacak fırsatlar sunar. Bilimsel araştırma bulguları, bu alana özgü mesleki uygulamaların niteliğini belirler.

1.6.3. Koruyucu Önleyici Ruh Sağlığı Hizmetleri

Sosyal hizmetin mesleki sorumluluklarından biri olan koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal hastalıkların önlenmesinin yanı sıra ruh sağlığı politikalarının geliştirilmesini de içeren hizmetler bütünüdür. Koruyucu ruh sağlığı, ruh sağlığını biyo psiko sosyal yönleriyle ele alan, ruhsal hastalıkların önlenmesi, risklerin ortadan kaldırılması, erken teşhis ve tedavisi, ruh sağlığı olan birey ve ailesinin desteklenmesi, toplumun ruh sağlığı konusunda eğitilmesine yönelik hizmetlerin toplamı olarak tanımlanabilir (Özden, 2015). Koruyucu ruh sağlığı, birincil, ikincil ve üçüncül koruma adı altında pek çok önlemi içerir (Aksaray, Kaptanoğlu ve Oflu, 1999).

Birincil Koruma: Hastalığın ortaya çıkışına neden olan faktörlerin ortadan kaldırılması, risk faktörlerinin azaltılması, hastalığın yayılmasının önlenmesini içerir. Çevresel stres faktörlerini azaltmak, sosyal destek programlarının geliştirilmesi, anne- baba eğitimleri, alkol ve madde bağımlılığının fiziksel ve psikolojik boyutlarına ilişkin eğitim programlarının oluşturulması, riskli geçiş dönemlerine ilişkin eğitimler, ruh sağlığına ilişkin bilinç oluşturma, işsizlik ve yoksulluk yaşayan incinebilir grupları desteklemek gibi hizmetleri kapsar (Aksaray vd., 1999).

İkincil Koruma: Tanı almış bireyler ve çevresine ilişkin hizmetleri kapsar ve erken tanı ve tedaviyi amaçlar. Bu kapsamda yürütülebilecek hizmetler, erken tanıyı kolaylaştıracak her türlü taramalar ve eğitimler, hasta ve hasta yakınlarına yönelik psiko eğitimler, krize müdahaleye yönelik telefon hatları kurmak ya da riski yüksek bireylerin sürekli takibi gibi hizmetleri içerir (Aksaray vd., 1999).

Üçüncül Koruma: Nüks ve yeti yitimini önlemeye yönelik hizmetlerdir. Psikiyatrik rehabilitasyon, yataklı tedavi sonrası dönem için destek grupların oluşturulması, tedavi sonrası takibe yönelik ev ziyaretlerini kapsar (Aksaray vd., 1999).

1.6.4. Koruyucu Önleyici Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rollerini

Ruhsal hastalıkların önlenmesi, erken tanısı ve tedavisi, tedavi sonrası takibi, toplumda önyargıların yıkılması ve bilinç oluşturulmasını içeren koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetleri bir ekip içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının görev almasını gerekli kılan hizmetler olarak göze çarpmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), risk faktörlerini daha ciddi ve uzun süreli büyük sağlık sorunlarının başlama olasılığı, koruyucu faktörleri ise, hastalıklara ve risk faktörlerine ilişkin direnci olarak tanımlamıştır (2004). Ruhsal hastalıklara ilişkin risk faktörleri arasında madde bağımlılığına yer verirken, ruhsal hastalıklardan koruyucu faktörleri arasında, stresle başa çıkma becerileri, uyum becerisi, özerklik, problem çözme becerileri, öz saygı, sosyal beceriler, çatışma çözme becerileri, aile ve arkadaşlardan alınan sosyal desteğe de yer vermiştir.

WHO'nun yayınladığı aynı raporda, sosyal hizmetin makro uygulamalarını gerekli kılan, yoksulluk, savaş, göç, eşitsizlik gibi makro sorunların neden olduğu ruh sağlığı riskleri de sıralanmıştır.

Risk Faktörleri

- Uyuşturucu ve alkole erişim
- Göç
- İzolasyon ve yabancılaşma
- Eğitim, ulaşım ve konut eksikliği
- Olumsuz çevresel koşullar
- Akran reddi
- Zayıf sosyal çevre
- Yetersiz beslenme
- Yoksulluk
- İrksal adaletsizlik ve ayrımcılık
- Sosyal dezavantajlılık
- Kentleşme
- Şiddet ve suça sürüklenme
- Savaş
- İş stresi
- İşsizliktir.

Koruyucu Faktörler ise:

- Güçlendirme
- Etnik azınlıkların entegrasyonu
- Olumlu kişiler arası etkileşimler

- Sosyal katılım
- Sosyal sorumluluk ve hoşgörü
- Sosyal hizmetler
- Sosyal destek ve topluluk ağlarıdır (WHO, 2004, s. 21).

Koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetleri hastaneler ya da psikiyatri kliniklerinden çok toplum merkezleri, okullar, işyerlerini hedef alır. Bu yönüyle sadece ruh sağlığı hekimlerinin değil, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, hukukçular gibi farklı meslek gruplarının eşgüdümlü olarak sorumluluk üstlendiği organizasyonları gerektirir.

Özden (2015), sosyal hizmet uzmanlarının koruyucu ruh sağlığı alanındaki rol ve sorumluluklarını,

- Birincil koruma düzeyinde, işsizlik, yoksulluk şiddet gibi toplumsal sorunlara ilişkin yürüttüğü topluma yönelik, stres ve kaygı, madde bağımlılığı, olumsuz yaşam deneyimleri gibi alanlarda eğitim, danışmanlık ve psikolojik yardım sağlama gibi bireye yönelik rol ve sorumluluklar,
- İkincil koruma düzeyinde tedavi ekibinin bir parçası olarak hastalarla bireyle ve grupla sosyal hizmet uygulamaları, hasta yakınlarını hastalıkla ilgili bilgilendirmek, okul ve iş yeri takibini gerçekleştirmek, bireylerin ve toplumun eğitiminde sorumluluk almak,
- Üçüncül Koruma da, kronik ruhsal hastalığı olanların topluma uyumlarını sağlamaya yönelik ev, okul, iş yeri ziyareti yaparak yeni düzenlemeleri organize etmek, destek grupları oluşturarak nöksleri önleyecek toplum ruh sağlığı hizmetleri yürütmek, yeni iş imkânları yaratmaya yönelik çabalar gibi tedavi sonrası hizmetleri kapsayan rol ve sorumluluklar olarak ifade etmiştir.

1.6.5. Madde Bağımlılığında Sosyal Hizmetin Koruyucu Önleyici Rolü

Madde bağımlılığını önleme, “varolan koruyucu faktörleri güçlendirmeyi amaçlayan bireyleri, aileleri ve toplulukları madde bağımlılığı riski altına sokan faktörleri azaltmayı veya ortadan kaldırmayı hedefleyen proaktif bilim tabanlı bir süreçtir” (Marsiglia, Becerra ve Booth, 2013, s.2).

Türkiye 2014 Uyuşturucu Raporu’nda, 2013 yılı verileri, yatarak bağımlılık tedavisi alan damar içi uyuşturucu madde kullanıcılarının HIV/AIDS, hepatit B, hepatit C gibi

hastalıklara maruz kalabildiğini ortaya koymuştur. Doğrudan madde bağlantılı ölümlerin yanı sıra bağımlılığa bağlı gelişen ateşli silah yaralanması, trafik kazası, yüksekten düşme, akciğer enfeksiyonu gibi nedenlerle hayatını kaybedenlerin olduğu ve ölenlerin büyük bir bölümünün 15-25 yaş aralığında olduğu bilinmektedir. Bağımlılık geliştikten sonra tedavisi güç, zaman alıcı, tedavi sonrası psikososyal ortam düzenlenmediğinde nükslerin sıklıkla yaşandığı bir sağlık sorunudur. Tedavi sonrası süreçte ergenlerin okul bırakma oranlarının yüksekliği, istihdam oranlarının azlığı ve iş yaşamında karşılaşılan güven sorunları (Duman, 2009), bağımlının topluma yeniden kazandırılmasını zorlayan süreçlerdir. Bağımlılık tedavisinin maliyeti oldukça yüksektir. Önleyici hizmetlerin maliyetinin tedavi maliyetlerinden daha az olması ve özellikle genç nüfusta ölümle sonuçlanan sağlık sorunlarına neden olması acil önleyici mesleki müdahalelere gereksinim olduğunu düşündürmektedir.

Böylesi bir durumda sosyal hizmet, madde kötüye kullanımını önlemenin yanı sıra madde kullanımının neden olduğu sağlık sorunlarının ve psiko sosyal sonuçlarıyla mücadele etmek, bağımlılığın olası olumsuz ekonomik sonuçlarıyla da uğraşmasını gerektirecek çok önemli bir role sahiptir. Madde bağımlılığında sosyal hizmetin önleyici rolü, koruyucu faktörleri güçlendirecek, risk faktörlerini azaltacak ya da ortadan kaldıracak her türlü mesleki müdahaleyi kapsar (Marsiglia vd., 2013).

SAMHSA (The Substance Abuse and Mental Health Services Administration), “madde bağımlılığına karşı bireysel düzeyde koruyucu faktörleri, pozitif benlik imgesi, öz denetim ve sosyal yeterlilik olarak ifade etmiştir. İnsanların izole olmadıklarını, ailelerin, toplulukların ve toplumun bir parçası olarak yaşamlarını sürdürdüklerini, çevresel koşulların her birinin hem risk hem de koruyucu faktörleri barındırdıklarını vurgulamıştır” (www.samhsa.gov/prevention). Bu tanımlama, sosyal hizmetin madde kullanım riskine yönelik rol ve sorumluluklarını belirleyen anahtar kavramları kapsar niteliktedir.

Sosyal hizmetin madde kullanımını önlemede, ekolojik perspektifle, risk ve dayanıklılığa ilişkin yaklaşımlar, uygun teorik temeli sağlar. Stresli yaşam olaylarıyla başa çıkma becerilerini artıran bireysel ve çevresel değerler madde kullanım riskinden koruyucu faktörleri oluştururlar.

Ekosistemik seviyelerde madde kullanımından koruyucu faktörler (Marsiglia vd., 2013, s. 4);

- Topluma ilişkin koruyucu faktörler: Sosyal uyum, bakım veren yetişkinler, paylaşılan normlar ve etnik veya kültürel kimlik.
- Aileye ilişkin koruyucu faktörler: Etkili ve yatay ebeveyn-çocuk iletişimi, açık kurallar, tutarlı sonuçlar, dindarlık ve maneviyat, kuşaklar arası paylaşılan zaman.
- Okula ilişkin koruyucu faktörler: Olumlu okul iklimi, karşılama ve bakım ortamı, açık kurallar ve beklentiler, akademik başarı.
- Bireye ve akranlara ilişkin koruyucu faktörler: Yüksek akademik başarı, ders dışı etkinliklere katılma, problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri, yetişkin rol modelleri, madde karşıtı normlardır.

Sosyal hizmet uzmanı, toplum merkezi, gençlik merkezi, aile merkezi, halk eğitim merkezi gibi kuruluşlar aracılığıyla risk altındaki gençlere ve ailelerine ulaşır (Tomanbay, 2015). Sosyal hizmet uzmanları, okul ve diğer toplum ortamlarında önleme programlarının uygulanması ve etkililiğinin değerlendirilmesi gibi sorumluluklar üstlenirler. Bu sorumluluklarını yerine getirirken mevcut araştırmaların verilerini kaynak almak durumundadırlar. Sosyal hizmet uzmanlarının toplumla olan ilişkileri, madde kötüye kullanımı ve önlenmesinde kültürel zemine dayalı araştırmaların gerçekleştirilmesini olanaklı kılmaktadır (Marsiglia vd., 2013). Sosyal Hizmet uzmanları, madde kullanımını önleme programlarını sağlamada, eğitimciler, çeşitli toplum temelli organizasyonların temsilcileriyle işbirliği içerisinde, bireysel ve sosyal sorunların çözümüne yönelik etkili hizmetler sunabilirler (Marsiglia vd., 2013).

1.7. ARAŞTIRMANIN PROBLEMİ

Günümüzde bağımlılık kavramı giderek sık kullanılmaya başlanmıştır. Alış veriş, egzersiz, yemek yeme, kumar oynama, internet bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklar son yıllarda sık kullanılır olsa da insanlık tarihi kadar eski olanı ve en bilineni alkol ve madde bağımlılığıdır. Bilinen ilk madde olan alkolün ilk elde edilişi M.Ö. 6000'lere kadar dayanmaktadır (Uzbay, 2009). Kenevire benzer bir bitkinin

yapraklarının yakılarak keyif verici olarak kullanılması da yine milattan önceki yıllarda Mezopotamya’da yaşayan uygarlıklara kadar uzanır (Uzbay, 2009). Alkol ve madde kullanımı ve kötüye kullanımı gerek çeşitliliği gerek kullanım yoğunluğu bakımından özellikle genç nüfusun risk altında olduğu konulardan birisi olarak günümüzde sayısız araştırmanın konusu olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO) tanımına göre madde bağımlılığı, alkol ve yasadışı uyuşturucu dahil psikoaktif maddelerin, zararlı veya tehlikeli kullanımı anlamına gelir. Psikoaktif madde kullanımı bağımlılık sendromuna yol açabilir. UNODC 2015 Raporu’nda yer alan 2013 yılı verilerine göre, Dünya üzerinde yasadışı madde kullanıcıları 24.6 milyon (15-64 yaş aralığında % 7), problemlili madde kullanıcıları ise 27.4 milyondur.

Dünya’da olduğu gibi ülkemizde de madde bağımlılığı çok önemli bir sorun olarak görülmekte ve madde kullanım yaşının giderek çocukluk çağına kadar indiği gündeme gelmektedir (Yüncü vd., 2014). Ülkemizde 2011 yılında, Türkiye örneğinde Genel Nüfusta ve Okullarda “Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması” verilerine göre (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2013),yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı oranı 15-64 yaş grubunda % 2.7, 15-16 yaş grubunda % 1.5 olarak bulunmuştur. Ayrıca eğitim düzeyleri açısından yaşam boyu uyuşturucu madde kullanımı incelendiğinde, eğitimsizlerde % 2.6, ilkokul mezunlarında % 2.4, ortaokul mezunlarında % 3.2, lise mezunlarında % 2.6 ve üniversite mezunlarında % 3.1 oranında olduğu gözlenmiştir. Türkiye 2014 Uyuşturucu Raporu’nda, 2013 yılında Türkiye’de problemlili madde kullanıcılarının sayısı, esrar ve ekstazi kullanıcıları hariç olmasına rağmen 59.895 olarak tahmin edilmektedir. Bu sayılar AMATEM Uzmanlarıyla görüşülerek hesaplanmıştır (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2014). 2018 Türkiye Uyuşturucu Raporuna göre, ayaktan bağımlılık tedavisi görenlerin sayıları sırasıyla 2014, 2015, 2016 ve 2017 yıllarında 233. 892, 181.622, 226.869, 211.126’dır (Alkol ve nikotin kullanım bozuklukları dışındaki maddeler). Yatarak tedavi görenlerin sayıları da, 13.164 (2014), 12.324 (2015), 13.435 (2016), 12.501’dir (2017). Bu istatistiklerde yaş ortalaması belirtilmemiştir. 2017 yılında bağımlılık tedavi merkezlerine başvuran hastaların yarısından fazlasının (% 51.45) önceden tedavi görmüş olmaları dikkate değerdir.

DSM-5 Tanı Ölçütlerine göre, “madde ile ilgili bozukluklar, kafein; kenevir; hallüsinojenler (varsandıranlar); uçucular; dinginleştirici, uyuşturucu ve kaygı gidericiler; uyarıcılar; tütün ve diğer bilinmeyen maddeler olmak üzere 10 ayrı madde kümesinden oluşur” (s. 231). Alınan herhangi bir madde beyindeki ödül dizgesini etkinleştirerek davranışların pekişmesine ve anı oluşumuna katkıda bulunur ve böylece olağan etkinlikler boşlanabilir. Maddenin kötüye kullanımı, pek çok bedensel hastalığa yol açtığı gibi birçok ruhsal bozukluğa da neden olabilmektedir.

Eğlenmek, ait olmak, başa çıkmak gibi pek çok nedenle kullanılabilen alkol ve maddenin ilk deneyimlenmesinin giderek on’lu yaşlara indiği dile getirilmektedir. İlk başlama yaşı 14’lü yaşlar olan alkol bağımlıları başlama nedenlerini ‘ailede kullanım’, başlama yaşı 17’li yaşlar olan alkol bağımlıları ise başlama nedenlerini ‘arkadaş etkisi’ olarak belirtmişlerdir (İlhan vd., 2002). Bu açıdan değerlendirildiğinde alkol ve madde kullanımında başta aile ve arkadaşlar olmak üzere çevresel etkiler önem arz etmektedir.

Birçok yazar tarafından biyopsikososyal bir sorun olarak ele alınan madde bağımlılığının risk faktörleri oldukça karmaşık görünmektedir. Tarihsel gelişimi içerisinde, alkol ve madde kullanımına yol açan risk faktörleri incelenmiş genetik faktörler (Coşkunol ve Altıntoprak, 1999), cinsellikle ilgili beklentiler (Bozkurt, 2005), aile özellikleri (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017), anne babaların eğitim düzeyleri (Öksüz ve Malhan, 2005), aile gelirleri (İlhan vd., 2008), fakültelere özgü farklılıklar (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017; Şimşek vd., 2007), farklı dini inançlar (Ghandour vd., 2009; Mohammadpoorasl, Ghahramanloo, Allahverdipour ve Augner, 2014) açısından incelenmiştir. Bu çalışmaların bir bölümünün sadece alkol kullanım riski, bir kısmı diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddeleri, bir kısmının da sigara da dâhil tüm bağımlılık yapıcı maddeleri kapsadığı görülmektedir. Pek çok kaynakta demografik risk ve önleyici faktörlere ilişkin bir liste ortaya konabilecek bilgi birikimi oluşmuş denilebilir. Buna karşın gerek ülkemizde gerekse dünyada talep önlemeye ilişkin çok kalıcı çözümlerin ortaya konamaması kuşkusuz alkol ve madde kullanım riskine yol açan daha farklı risk faktörlerinin varlığını ya da birçok faktörün etkileşimiyle ortaya çıkan karmaşık risk faktörlerinin varlığını düşündürmektedir.

Gençlik döneminin heyecan arama davranışlarının en yoğun yaşandığı yıllar olduğu düşünüldüğünde, alkol ve madde kullanım riski açısından en önemli faktörlerden birisi

öz denetim gibi görünmektedir. Öz denetim, kişinin iç tepkilerini değiştirmek ya da geçersiz kılmanın yanı sıra istenilmeyen davranış eğilimlerini durdurma, onlara yönelik eylemde bulunmaktan kaçınma becerisi olarak tanımlanabilir (Tangney vd., 2004). İnsanın öz denetim uygulama kapasitesi, ruhunun neredeyse en yararlı ve en güçlü yanlarından biridir. Ancak Rothbaum vd. (1982), insanların yeteneklerindeki sınırlılık, diğerlerinin daha güçlü oluşu ve şansızlık gibi kontrol edilemez nedenlerle kontrolü elden bırakmaya eğilimli olduklarını vurgulamışlardır. Ayrıca insanların çevreyi arzularıyla uyumlu hale getirmenin yanı sıra kendilerini çevresel güçlerle uyumlu hale getirerek de kontrol sağlayabileceklerini iddia etmişlerdir. İnsanlar hazzı erteleme becerileri sayesinde para biriktirme, yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürme, tartışmalara tarafların memnun olacağı çözümler getirebilme gibi pek çok yaşam deneyimini başarabilmektedirler. Tüm bu çabaların beceriye dönüşmesi öz denetim sayesinde olanaklı hale gelebilmektedir (Tullett ve Inzlicht, 2010).

Öz denetimi, suç işlemekten ya da sapkın eylemlerden kaçınma eğilimi olarak tanımlayan Gottfredson ve Hirschi'ye göre, "öz denetimi olmayan insanlar, dürtüsel, duyarsız, risk alan, dar görüşlü, sözel becerisi olmayan insanlardır" (Akt: Owens- Sabir, 2007). Bu insanların yaşadıkları hayal kırıklıklarına toleransları düşüktür ve fikir ayrılıklarına uygun bir şekilde tepkiler verme becerileri sınırlıdır. Yüksek öz denetime sahip insanlar ise hazzı erteleme kapasitesine sahiptirler. Bu nedenle aşırı yeme, alkol ve madde kötüye kullanımı gibi dürtü kontrol problemlerini daha az yaşarlar (Owens- Sabir, 2007, Tangney vd., 2004). Tangney ve diğ. (2004), öz denetimin başarı ve görev performansı ve dürtü kontrolü olmak üzere iki önemli yararından söz etmişlerdir. Öz denetimi, bireylerin kendi davranışlarının sorumluluğunu almaya bilinçli bir şekilde karar verme süreci olarak tanımlayan Rosenbaum (1993), öz denetimin, stresle başa çıkma becerilerini de içeren telafi edici, hazzı erteleme gibi yenileyici ve keyif verici aktiviteleri deneyimlemek gibi yaşantısal olmak üzere üç önemli fonksiyonu olduğunu vurgular.

Öz denetimin hazzı ertelemeyi içeren dürtü kontrolü ve keyif verici aktiviteleri deneyimlemek gibi boyutlarının düşük ya da yüksek düzeyde oluşu madde bağımlılığını hazırlayıcı faktörlerden olabilir. Bu yönüyle öz denetim, en önemli riskli davranışlardan

biri olarak ele alınan madde kullanımını inceleyen araştırmacıların ilgisini çeken bir konu olarak ele alınabilir.

Öz denetimin madde kullanım riski üzerindeki etkilerinin belirlenmesi, madde kullanımını önlemeye yönelik müdahale programları geliştirebilmek açısından oldukça önemli görünmektedir. Öz denetimin ergenlerin madde kullanımı üzerindeki etkilerini belirlemeye yönelik çeşitli araştırmalar bulunmaktadır.

Araştırmalar, bireyin kendi davranışlarının öz değerlendirmesini, kişisel standart ve amaçlarını içeren öz denetim düşüklüğünün madde kullanımına yol açabildiğini ortaya koymuştur (Foster vd., 2014; Costello vd., 2014; Desmond vd., 2012; Allahverdipour vd., 2006; Wills ve Dishion, 2004). Ancak bu araştırmaların birçoğunun ergenler üzerine yapıldığı, üniversite öğrencileriyle yapılan çalışmaların sınırlı olduğu göze çarpmaktadır (Koordeman vd., 2014; Gibbs ve Giever, 2006).

İnsanlar yaşamları boyunca zorlayıcı yaşam olaylarıyla karşılaşabilmektedirler. Bu zorlayıcı yaşam olayları zaman zaman kişinin yaşamının merkezinde yer alabilmektedir. Stres, “kişinin zararlı, tehditkar ve zorlayıcı yaşam olaylarını yorumlaması, tepki vermesi ve uyumunu içeren bir süreç” olarak tanımlanmaktadır (Lazarus ve Folkman, 1984’den Aktaran: Sinha, 2001). Başa çıkma ise, “kişinin kaynaklarını zorlayan ya da açan içsel ve dışsal talepleri yönetmek için ortaya çıkan bilişsel ve davranışsal çabalarıdır” (Folkman ve Lazarus, 1988, s. 310). Bu iki tanım, stres ve öz denetim arasındaki ilişkiyi de ortaya koymaktadır. Özdenetim düzeyi düşük bireylerin yaşam olaylarını yorumlarken tepki verme süreci stresi tetikleyebilir, içsel ve dışsal talepleri yönetmek üzere ortaya koydukları bilişsel ve davranışsal çabalar işlevsel olmadığı gibi sorunlu da olabilir. Folkman ve Lazarus (1988), strese neden olan durumun değiştirilmesini “problem odaklı başa çıkma”, çevrenin değişmesi ya da çevreden alınan geri bildirimler yoluyla kişideki değişimleri “duygu odaklı başa çıkma” olarak ele alırlar. Olayın meydana geldiğine ilişkin her türlü bildirimden kaçınma ya da olayla ilgili herhangi bir şey yapmama da “kaçınmacı başa çıkma” olarak açıklanmıştır. Problem odaklı başa çıkan birey daha değişime yatkın olabilirken, duygu odaklı başa çıkan birey ise, sonucun değiştirilemez olduğunu düşünebilmektedir.

Bağımlılığa ilişkin teoriler, stresi madde kötüye kullanım nedenlerinden biri olarak ele almaktadırlar (Sinha, 2001). Stres, aşırı alkol kullanımı, zayıf diyet ve egzersiz gibi sağlıkla ilişkili davranışlarda olumsuz değişikliklere yol açabilmektedir (Cohen ve Wills, 1985). Madde kullanımı, stresin negatif etkilerini azaltma, pozitif etkilerini arttırmada uyumsuz bir başa çıkma yöntemi olarak kullanılabilir. Kısacası, başlangıçta karşılaşılan bir durumla ilgili sıkıntı ve gerginliği azaltmak için alınan madde, olumlu sonuçlar alınmışsa, daha sıklıkla kullanılır hale gelebilmektedir.

Üniversite yılları gençlerin bir yandan geç ergenlik bir yandan da genç yetişkinlik dönemlerini kapsayan, aileden ayrılma, akademik yaşam, arkadaş ilişkileri, barınma ve beslenme gibi çok sayıda uyum güçlüğünü beraberinde getiren, değişim ve gelişimin en hızlı yaşandığı dönemlerden birisidir (Baker ve Bıçak, 2006; Kacur ve Atak, 2011; Mowbray, Megivern ve Mandiberg, 2006; Türküm, Kızıltaş ve Sarıyer, 2004). Anılan nedenlerle, karşılaştıkları güçlüklerle etkili başa çıkamayan gençler zaman zaman etkisiz yöntemlere başvurabilmekte, umutsuzluk ve çaresizlik hisleriyle, yaşadıkları gerilimle başa çıkmanın tek yolu gibi algılanan madde kullanımına yönelebilmektedirler. Bir kez madde kullanımı ise, yaşanacak herhangi bir çözümsüzlükte yeniden madde kullanımına başvurmaya zemin hazırlayabilmektedir (Ögel, 2010).

Akran baskısı, hayal kırıklığı, düşük sosyo ekonomik düzey gibi yaşam stresörlerinin, (Taylor, 2015), stresle başa çıkma tarzlarının (Sinha, 2008; Kirişçi vd., 2004; Wills vd., 2001; Cooper, Russell, Skinner, Frone ve Mudar, 1992) madde kullanımıyla ilişkileri çeşitli araştırmalara konu olmuştur.

Folkman ve Lazarus (1988) ayrıca sosyal destek kaynaklarının varlığı ve kalitesinin de başa çıkmada gerekli olduğunu vurgulamışlardır. Sosyal destek, “kişinin bakıldığı, sevildiği, saygı duyulduğu ve karşılıklı sorumlulukların bulunduğu bir ağın içerisinde yer aldığına inanmasını sağlayan bilgiler” olarak tanımlanabilir (Cobb, 1976, s. 300). Sosyal destek, fiziksel ve psikolojik sağlıkla ilgili olduğu, olumlu sosyal desteğin olumlu duygular, yaşam koşullarında istikrar ve benlik değerinin tanınmasını sağladığı, buna karşın sosyal destek eksikliğinin kaygı ve depresyona neden olabildiği gibi madde kullanımına da neden olabildiği vurgulanmaktadır (Cohen ve Wills, 1985). Önemli başa çıkma biçimlerinden biri olan sosyal destek, bireyin çevresiyle olan etkileşimlerini

belirler. Aileden algılanan sosyal destek, ailenin, bireyin başa çıkma becerilerinin ilk şekillendiği ortam olması, sosyal öğrenmenin en önemli etkenlerinden biri olması bakımından madde kötüye kullanımı/ bağımlılığının koruyucu faktörlerinden biri olarak ele alınmaktadır. Öte yandan ergenlik dönemi gelişim görevleri açısından, aileden çok akranlardan algılanan sosyal desteğin önemli bulunduğu yıllardır. Madde kullanan akranlardan gelen baskı, olumsuz sonuçların ortaya çıkmasına da neden olabilmektedir.

Sosyal desteğin madde bağımlılığında hem risk hem de koruyucu faktör olarak ele alındığı görülmüştür (Siyez ve Aysan, 2007; Hawkins vd., 1992). Madde bağımlılığını sosyal destek açısından inceleyen çalışmaların bazıları ergenleri konu alırken (Aydoğdu ve Olcay Çam, 2013; Siyezve Aysan, 2007; Piko, 2000; Wills ve Cleary, 1996; Wills ve Vaughan, 1988) bazıları da üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir (Koca, Oğuzöncül, 2011; Baer, 2002; Zaleski vd., 1998; Lifrak vd., 1997).

Madde kötüye kullanımı, biyolojik, psikolojik ve sosyal pek çok nedene bağlı olabilmektedir. Kötüye kullanımın önlenmesi de ancak risk faktörlerinin ortadan kaldırılmasıyla mümkündür. Görgül araştırmaların ortaya koyduğu veriler ışığında üniversite yıllarının, gençlerin pek çok yönden zorlandıkları yıllar olduğu görülmektedir. Zorlanmalı geçiş dönemleri, bireyin bağımlılık riskinin arttığı yıllar olarak ele alınmakla birlikte, bağımlılığı öz denetim, stresle başa çıkma ve sosyal destek açısından ele alan araştırmaların büyük ölçüde ergenlik dönemini kapsadığı göze çarpmaktadır. Öte yandan, Öz denetim ve stres (Hamilton vd., 2014), öz denetim ve algılanan sosyal destek (Orkibi ve Ronen, 2015) arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar bulunmakla birlikte bu üç değişkeni birlikte ve doğrudan madde kullanım riski açısından inceleyen araştırmaların bulunmadığı da gözlenmiştir.

Görüldüğü gibi madde kullanımı risk faktörlerinin ele alınması uzun yıllardır pek çok araştırmacıyı meşgul eden bir konu olmuştur. Sosyal hizmet de uygulamalı bir disiplin olarak, madde kötüye kullanımını önlemenin yanı sıra madde kullanımının neden olduğu fiziksel sağlık sorunlarıyla ve psiko sosyal sonuçlarıyla da mücadele etmek, bağımlılığın olası olumsuz ekonomik sonuçlarıyla da uğraşmasını gerektirecek çok önemli bir role sahiptir.

Madde kullanımının önlenmesine yönelik koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin sunulması, bağımlılık oluştuktan sonraki sağlık sorunları, çevresel ve ekonomik sonuçlarıyla mücadele etmek kadar önemli bir işleve sahiptir. Kaldı ki, koruyucu ruh sağlığı hizmetleri, tedavi ve sonrası pek çok mesleki müdahaleyi de içermektedir. Sosyal hizmetin mesleki sorumluluklarından biri olan koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetleri, ruhsal sorunların önlenmesinin yanı sıra ruh sağlığına ilişkin politikaların geliştirilmesini de içeren hizmetler bütünüdür. Ruhsal hastalıkların önlenmesi, erken tanısı ve tedavisi, tedavi sonrası takibi, toplumda önyargıların yıkılması ve bilinç oluşturulmasını içeren koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetleri bir ekip içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının görev almasını gerekli kılan hizmetler olarak göze çarpmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), risk faktörlerini daha ciddi ve uzun süreli büyük sağlık sorunlarının başlama olasılığı, koruyucu faktörleri ise, hastalıklara ve risk faktörlerine ilişkin direnç olarak tanımlamıştır (2004). WHO, ruhsal hastalıklara ilişkin risk faktörleri arasında madde bağımlılığına yer verirken, ruhsal hastalıklardan koruyucu faktörleri arasında, stresle başa çıkma becerileri, uyum becerisi, özerklik, problem çözme becerileri, öz saygı, sosyal beceriler, çatışma çözme becerileri, aile ve arkadaşlardan alınan sosyal desteğe de yer vermiştir.

Sosyal hizmet meslek ve disiplini içerisinde, madde bağımlılığı riskini biyopsikososyal bir sorun olarak ele alan bakış açısıyla (Polat, 2014), bireyi üyesi olduğu çevre ve toplumun bir parçası olarak ekolojik sistem yönelimiyle değerlendirerek, bireyin kendi kaderini tayin etme (self- determinasyon) hakkını yok saymaksızın madde kullanım risk faktörlerine karşı güçlendirecek mikro, mezo ve makro düzeyde müdahaleler planlanmakta ve uygulanmaktadır. Gerek önleyici gerekse tedavi ekibinin bir parçası olarak, sosyal hizmet uzmanlarının uygun müdahale programlarını geliştirebilmeleri bu müdahalelere dayanak oluşturacak bilimsel araştırmalarla mümkündür.

Sonuç olarak madde kötüye kullanımı, bireyi, ailesini, çevresini ve toplumu olumsuz etkileyen bir sorundur. Tedavisi oldukça güç ve maliyetlidir. Önlemeye yönelik politikaların geliştirilmesi ve müdahale programlarının uygulanmasının tedaviden daha etkili ve daha az maliyetli olduğu düşünülmektedir. Üniversite öğrencileri, toplumdaki diğer genç kesime göre daha başarılı, daha az sorunlu hatta şanslı olarak değerlendirilmektedir. Buna karşın üniversiteli gençler, zorlu sınav maratonunun

ardından ve büyük bir çoğunluğu ailesinden ilk defa ayrılarak eğitim yaşamına başlamaktadır. Kendi kararlarını almaları, seçimlerinin sonuçlarını yaşayarak görmelerine fırsat verilmemiş ve bu nedenle yeterince öz denetim becerisi geliştirememiş gençler sonuçları stres yaşamalarına neden olabilecek hızlı kararlar alabilmekte (Hamilton vd., 2014) ya da tek başına olmanın verdiği stresle başa çıkma konusunda zorlanabilmektedirler. Önemli başa çıkma yöntemlerinden biri olan sosyal destek, bu dönemde aksine stres yaratan durumların ortaya çıkmasına ve riskli davranışların denemesine neden olabilmektedir (Zaleski vd., 1998). Teknolojik gelişmeler, sosyal medyanın her alanda giderek yaygın bir şekilde kullanımı, tüm yeniliklerin hızlı yayılmasına ve bir o kadar da hızlı tüketilmesine neden olmaktadır. Heyecan arama, hazzın peşinden gitme vurgusu, gençlerin bu anlamda sürekli bir arayış içerisinde olmalarına neden olabilmektedir. Bu durumda alışkanlıkları belirleyen etmenler de giderek daha fazla kaynaktan beslenmekte, kaynakların belirlenmesi de çok değişkenli araştırmalar gerçekleştirmeyi zorunlu kılmaktadır. Kuşkusuz genç nüfus toplumun dinamik yanıdır. Ancak ihtiyaç duyulan hizmetlerin sunumu yapılmadığında bu nüfus, toplumsal sorunların da ana kaynağı olabilir. Gençlerin, madde kullanımı eğilimine ilişkin ulusal bir risk haritası çıkararak etkili uygulamaları ortaya koymak ulusal politika ve stratejiler geliştirmenin önceliklerinden biridir (Cılga, 2009). Önemli bir nüfus grubunu oluşturan üniversite öğrencilerinin de alkol ve madde kullanım riskini ortaya koymak, bu kitleye yönelik koruyucu ve önleyici ruh sağlığı hizmetleri planlamak açısından oldukça önemlidir. Uluslararası literatürde ve özellikle Türkiye’de, madde kullanımını öz denetim, stresle başa çıkma ve sosyal destek boyutuyla birlikte ele alan araştırmaların bulunmadığı görülmektedir. Sosyal hizmet alanında ise, madde kullanım risklerini belirlemeye yönelik betimsel araştırmaların daha sınırlı olduğu gözlenmektedir. Bu araştırmanın madde kullanım riskini çeşitli boyutlarıyla ele alacağı ve sonrasında geliştirilecek müdahale programlarına zemin hazırlayacak sonuçlar ortaya koyacağı düşünülmektedir.

1.8. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın temel amacı, madde kullanım riskinin öz denetim, stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destekle olan ilişkilerini incelemek ve örüntüleri ortaya koymaktır.

Bu kapsamda araştırmanın alt amaçları,

- Üniversite öğrencilerinin çeşitli sosyo demografik özellikleri, madde kullanma riskleri, öz denetim düzeyleri, stresle başa çıkma becerileri ve algıladıkları sosyal destek düzeylerini betimlemek,
- Üniversite öğrencilerinin madde kullanım riski ile öz denetim, stresle başa çıkma ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemek, derinlemesine sorgulayarak verileri çeşitlendirmektir.

Bu amaçlar çerçevesinde aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Temel amaçla bağlantılı olarak, araştırmanın *nicel içeriği* kapsamında aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1.a. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri ne düzeydedir?

1.b. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?

1.c. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, sınıflarına göre farklılaşmakta mıdır?

1.d. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, fakültelerine göre farklılaşmakta mıdır?

1.e. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, anne- babanın medeni durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.f. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, anne- babanın eğitim durumuna göre farklılaşmakta mıdır?

1.g. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, ailenin gelir düzeyine göre farklılaşmakta mıdır?

1.h. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, aylık bireysel harcama miktarlarına göre farklılaşmakta mıdır?

1.i. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, daha önce psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almamalarına göre farklılaşmakta mıdır?

1.i. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, kronik bir hastalıkları olup olmamasına göre farklılaşmakta mıdır?

1.j. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, ailede bağımlı birey olup olmamasına göre farklılaşmakta mıdır?

1.k. Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri, en çok zaman ayrılan etkinliklerin türüne göre farklılaşmakta mıdır?

1.l. Üniversite öğrencilerinin akademik ortalamalarıyla alkol ve kullanım riskleri arasında bir ilişki var mıdır?

1.m. Üniversite öğrencilerinin öz denetim düzeyleriyle, alkol ve madde kullanım riskleri arasında bir ilişki var mıdır?

1.n. Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma becerileriyle, alkol ve madde kullanım riskleri arasında bir ilişki var mıdır?

1.o. Üniversite öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek düzeyleriyle, alkol ve madde kullanım riskleri arasında bir ilişki var mıdır?

1.ö. Üniversite öğrencilerinin öz denetim düzeyleri, stresle başa çıkma becerileri ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri alkol ve madde kullanım riskini açıklamakta mıdır?

2. Araştırmanın nicel verilerinin analizinden çıkan sonuçlara göre gerçekleştirilecek nitel incelemeyle nicel sonuçların detaylandırılması amaçlanmaktadır. Bu amaçla aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

2.a. Öğrencilerin alkol ve madde kullanma- kullanmama nedenleri nelerdir?

2.b. Alkol ve madde kullanım riski yüksek öğrencilerle, alkol ve madde kullanım riski düşük öğrencilerin öz denetim düzeyleri nasıldır?

2.c. Alkol ve madde kullanım riski yüksek öğrencilerle, alkol ve madde kullanım riski düşük öğrencilerin stresle başa çıkma düzeyleri nasıldır?

2.d. Alkol ve madde kullanım riski yüksek öğrencilerle alkol ve madde kullanım riski düşük öğrencilerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri nasıldır?

1.9. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

- Sosyal hizmet disiplininin, madde kullanımını sorun alanına ilişkin en önemli sorumluluklarından biri de bilimsel araştırmalar yürütmektir. Uygun ve etkili müdahalelerin gerçekleştirilmesi bu koşula bağlı görünmektedir. Bu nedenle bu araştırma, öğrencilerin özdenetim ve stresle başa çıkma düzeyleri ve sosyal destek algılarının birlikte alkol ve madde kullanım riskini ne denli açıkladığını ortaya koyarak sistem yaklaşımına uygun bir bakış açısı sunması açısından önemlidir.
- Bu araştırma, alkol ve madde kullanım riski yüksek ve düşük üniversite öğrencilerinin özdenetim düzeyleri, stresle başa çıkma becerilerinin ve algıladıkları sosyal desteğin bu sürece olan etkilerini üniversite öğrencileri özelinde detaylı bir şekilde ortaya koyması bakımından önemlidir. Böylece örneklem grubunda madde kullanımını önlemeye yönelik mikro ve mezo düzeyde sosyal hizmet müdahalelerinin geliştirilmesini olanaklı kılacak çıktılar elde edilmesi önemlidir.
- Araştırmanın bulguları üniversite öğrencileriyle çalışan sosyal hizmet profesyonellerinin yanı sıra gençlerle çalışılan diğer kurum ve kuruluşlara bir bakış açısı sunması bakımından önemlidir.
- Araştırmanın sonuçları ayrıca, farklı kuruluşlarda madde bağımlılığı tedavi ekibinde yer alan sosyal hizmet uzmanlarınca nüksleri önlemeye yönelik uygun sosyal hizmet müdahale programlarının geliştirilerek uygulanması açısından da önemli katkı sağlanması umulmaktadır.

1.10. ARAŞTIRMANIN SAYIL TILARI

- Araştırmada kullanılan ölçme araçları, katılımcıların öz denetim, stresle başa çıkma düzeylerini ve algıladıkları sosyal desteğin kaynağını belirlemek açısından yeterli olduğu düşünülmektedir.
- Kullanılacak anket formu ve ölçeklerin araştırma amacına ulaşmak için yeterli olduğu varsayılmıştır.
- Katılımcıların hem nicel hem de derinlemesine görüşmeler sırasında soruları içtenlikle ve nesnel olarak yanıtladıkları varsayılmıştır.

1.11. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın bulguları verilerin toplandığı üniversite öğrencileriyle sınırlıdır. Araştırma sonuçları diğer öğrencilere ancak belirtilen özellikler açısından benzediği oranda genellenebilir. Bu araştırmanın nicel verileri, sınıf ortamlarında anket formu ve ölçekler aracılığıyla, dersin ilgili öğretim elemanlarının uygun gördüğü zaman dilimlerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amaçlarından biri ülkemizde kullanımı yasak olan maddeleri kullanım risklerini belirlemektir. Bu aşamada olabildiğince araştırmanın amaçları ifade edilerek, gizlilik ilkesi vurgulanmıştır. Kalabalık sınıf ortamlarında bu verileri toplamak durumunda olmak bu araştırmanın sınırlılıklarından biridir.

Ayrıca, araştırmanın nitel boyutunun katılımcıları, nicel veriler toplanırken ikinci aşamaya katılmaya gönüllü olduğu için forma iletişim bilgilerini yazan katılımcılar arasından alkol ve madde kullanım risk puanlarına göre belirlenmiştir. Ancak iletişim bilgilerinin hatalı girilmesi, sonradan görüşmeyi reddetme gibi durumlar söz konusu olabilmektedir. Araştırmanın nitel boyutu, derinlemesine görüşmeleri kabul eden katılımcılar ve onların beyanlarıyla sınırlıdır. Bazı katılımcılar, kayda geçmemesini koşul olarak belirttikleri bilgiler de vermişler ve bu bilgiler bulgularda yer almamıştır. Dolayısıyla veriler, katılımcıların paylaşmak istedikleri kadarıyla sınırlı kalmıştır.

1.12. ARAŞTIRMANIN TANIMLARI

Madde Kullanımı: Alkol ve yasadışı uyuşturucu dahil psikoaktif maddelerin kullanımınıdır.

Madde Kullanım Riski: Üniversite öğrencilerinin yaşamlarını biyopsikososyal açıdan zorlayacak davranışlar arasında yer alan alkol ve madde kullanımına yatkınlıkları ile araştırmada kullanılan Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol ve Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları puanlardır.

Öz Denetim: Üniversite öğrencilerinin içten gelen tepkilerini kontrol edebilme, duygu, düşünce ve davranışlarını yeniden düzenleyebilme ve yeni olumlu alışkanlıklar oluşturma becerisi ve araştırmada kullanılan Öz Denetim Ölçeği'nden aldıkları puanlardır.

Stresle Başa çıkma: Üniversite öğrencilerinin zorlu yaşam olaylarının üstesinden gelebilmek için geliştirdikleri bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri ve bu araştırmada kullanılan Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden aldıkları puanlardır.

Algılanan Sosyal Destek: Üniversite öğrencilerinin kendisi dışındaki diğerlerinden aldığı sosyal ve psikolojik desteği değerlendirme biçimi ve bu araştırmada kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden aldıkları puanlardır.

2.BÖLÜM

YÖNTEM

Bu bölümde araştırmada kullanılan yöntem açıklanmış, araştırmanın modeli, örnekleme, veri toplama araçları, verilerin toplanması analiz işlemlerine ve yorumlanmasına ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

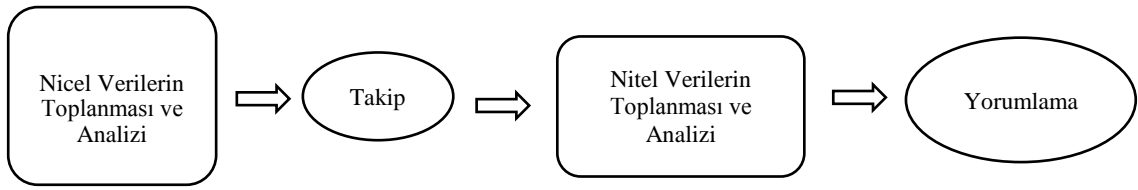
2.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırmanın eğilimi nicel yönelimli olmakla birlikte, model, alkol ve madde kullanımını riski gibi çok yönlü hem de yasa dışı madde kullanımını da içermesi bakımından bulguların ardındaki mekanizmaları da derinlemesine açıklayabilmek adına hem nitel hem de nicel yöntemlerin kullanımını içeren karma yöntem olarak belirlenmiştir. Bu yöntem, sonuçların açıklanması ve bulguların genelleştirilmesi, araştırma amacının birden fazla aşama ile en iyi şekilde ele alınmasını olanaklı kılması (Creswell ve Plano Clark, 2015) bakımından seçilmiştir. Araştırmanın nicel bulguları, üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risklerini istatistiksel olarak ortaya koymasına karşın, nitel bulgular da araştırmaya konu olan değişkenler arasındaki ilişkileri derinlemesine incelemeyi sağlamıştır. Böylece, karmaşık ve çok değişkenli bir konu olan gençlerin alkol ve madde kullanım riskleriyle ilgili derinlemesine kavrayışı sağlamayı ve beklenmedik bulguların nedenini açıklamada görüş çeşitliliği yaratmayı olanaklı kılmıştır.

Üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risklerini ortaya koymayı ve bu risklerle öz denetim, stresle başa çıkma ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkileri incelemeyi amaçlayan bu araştırma, açıklayıcı ardışık karma yöntem kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Creswell, 2014). Bu çalışmada bu yöntemin seçilme nedeni, nitel veri toplanan katılımcıların, nicel verilerin toplandığı katılımcılar arasından belirlenmesi ve araştırmacının, nitel sonuçlarının, araştırmanın birincil önceliği olan nicel bulguların açıklanmasına hangi ölçüde ve hangi yollarla katkı verdiğini yorumlayabilmesine (Creswell ve Plano Clark, 2015:79, 91) olarak

sağlamasıdır. Ayrıca nicel bulgulardan öğrenilenler üzerine derinleşmeyi sağlaması da bu desene karar verilmesinde etkili olmuştur. Nitel veri toplamanın zamanlamasını belirleyen şey ise, alkol ve madde kullanım riski düşük ve yüksek katılımcılarla görüşmeler gerçekleştirilecek olması nedeniyle nicel verilerin toplanmış ve ilk analizlerin gerçekleştirilmiş olmasının gerekliliğidir. Bu araştırmanın modelini daha açık biçimde ortaya koyması bakımından aşağıdaki şekilden yararlanılmıştır.

Şekil 3. Araştırmanın Modeli



Kaynak: (Creswell ve Plano Clark, 2015: 77; Creswell, 2014: 270)

Bu araştırmanın nicel aşaması üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risklerini çeşitli değişkenler açısından betimlemeyi amaçladığından betimseldir. Bunun yanı sıra veri toplanan üniversite öğrencilerinden yola çıkarak değişkenler arası ilişkileri ve bu ilişkilerin yönünü ortaya koyarak kestirimler yapılmasını sağlayan çeşitli teknikler kullanıldığından ilişkisel tarama modelidir.

Araştırmanın nitel aşaması fenomenolojik (olgubilim) yöntemle gerçekleştirilmiştir. Bu desen farkında olduğumuz ancak derinlemesine ve detaylı bir bakış açısına sahip olmak istediğimiz olgularla ilgilidir (Yıldırım ve Şimşek, 2013: 78). Bu nedenle yöntem, kişi ya da bir grubun bu olguya ilişkin yaşanmış deneyimlerinin kapsamlı detaylarını araştırıp anlatmak ve yorumlamak amacıyla kullanılır (Kabakçı Yurdakul, 2016). Bu çalışmada üniversite öğrencilerinin yaşantıları, deneyimleri kendi anlatıları üzerinden yorumlanmaya çalışılmıştır. Bu amaçla yarı yapılandırılmış görüşme soruları hazırlanmış, derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş, alkol ve madde kullanmaya ilişkin tutumlarını nasıl yorumladıkları ve bunun yanı sıra psikososyal çevreleri, stresle başa çıkma ve öz denetim becerilerine ilişkin değerlendirmeleri belirlenmeye çalışılmıştır.

2.2. ÇALIŞMA EVRENİ

Araştırmanın evrenini Türkiye'deki üniversite okuyan gençler oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma evrenini ise, seçilen örneklem aracılığıyla veri toplanan iki farklı şehirde yer alan, iki Devlet üniversitesinde okuyan öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın nicel bölümünün örnekleme, seçkisiz örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Bu kapsamda veriler, 2017- 2018 öğretim yılında, her iki Devlet Üniversitesinin her birinin dört yıllık eğitim veren Mühendislik, İktisadi İdari Bilimler, Güzel Sanatlar, Sağlık Bilimleri ve Edebiyat Fakülteleri olmak üzere beş ayrı fakültesinin birinci, ikinci, üçüncü ve dördüncü sınıflarında okuyan öğrencilerden toplanmıştır. Üniversitelerin birinde Güzel Sanatlar Fakültesi diğer üniversitede Sanat ve Tasarım Fakültesine, Mühendislik Fakültesi, Mühendislik ve Mimarlık Fakültesi'ne, Fen Fakültesi de, Fen ve Edebiyat Fakültesine karşılık gelmektedir. Sözel, sayısal ve yetenekle öğrenci alan fakülte ve bölümler çalışma evrenine dahil edilmiş, mühendislik fakültelerinden veri toplandığı için, Fen ve Edebiyat Fakültesi'nin Fizik, Kimya ve Biyoloji Bölümlerinden veri toplanmamıştır. Adı geçen fakültelerin 26 farklı bölümünde okuyan öğrenciler arasından toplam 820 kişiye ulaşılmıştır.

Bu araştırmada her iki üniversitenin dört yıllık bölümlerinde okuyan birinci öğretim öğrencilerine ulaşmak amaçlanmıştır. Her iki üniversiteden ilkinin birinci öğretiminde okuyan toplam lisans öğrenci sayısı 34.537, diğerinin birinci öğretiminde okuyan toplam lisans öğrenci sayısı da 16671'dir. Araştırmanın örneklem büyüklüğü .05 hata payına göre 382 olarak hesaplanmış, ancak olası veri kayıpları dikkate alınarak bu sayısı minimum gereklilik kabul edilmiş, veri toplanan dersliklerde gönüllü öğrencilerin tümü uygulamaya dahil edilmiştir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Katılıma gönüllü olanlar dâhil edilmiş, gönüllü olmayanlar ise araştırma dışı bırakılmıştır. Yönergeye uygun doldurulmadığı tespit edilmiş ya da yarım bırakılmış 30 anket formu kapsam dışı bırakılmış ve 790 veri ile analizlere başlanmıştır. Öncelikle çoklu regresyon analizinin varsayımları gerçekleştirilmiş, değişkenlere ilişkin uç değerlerin olup olmadığını belirlemek üzere mahalanobis uzaklıkları hesaplanmıştır. Değişken sayısına göre hesaplanan mahalanobis uzaklık değerleri, ölçüt değerlerin [$X^2(25)= 52.62$, $p=.001$ 'e göre] dışında olan 30 katılımcının verileri uç değer kabul edilerek kapsam dışı bırakılmış, analizlere 760 katılımcının verileriyle devam edilmiştir.

Araştırmanın nitel bölümünün örnekleme, derinlemesine araştırma yapabilmek için çalışmanın amacı doğrultusunda, bilgi açısından çeşitli durumların seçilmesini içeren amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ve evren içindeki tüm farklı durumları yansıtmayı amaçlayan maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemine göre belirlenmiştir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz ve Demirel, 2008). Araştırmanın nitel verileri, alkol ve madde kullanım riski düşük ve yüksek olanlar arasından yaklaşık 18 katılımcıdan derinlemesine görüşme yoluyla toplanmıştır. Nitel veriler nicel veri toplanan katılımcılar arasından belirleneceğinden, Anket formunun son sayfasında nitel araştırmaya ilişkin bilgilendirilmiş onam formu eklenmiş ve gönüllü olan katılımcıların isim yazmaksızın görüşme yeri ve zamanını belirleyebilmek amacıyla telefon numaralarını yazmaları istenmiştir. Katılımcıların 107'si (% 13,5) derinlemesine görüşmeye gönüllü olduklarını belirterek telefon numaralarını yazmışlardır. Ancak araştırmanın sınırlılıkları bölümünde de açıklandığı üzere, görüşmelere gönüllü olduklarını belirterek anket formuna telefon numarası yazan katılımcıların çok büyük bir bölümü görüşmeyi reddetmiştir. Kabul edenler arasından 18 katılımcının belirlenmesi ise alkol ve madde kullanım risk puanlarına göre gerçekleştirilmiştir.

2.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Bu araştırmada katılımcıların alkol ve madde kullanım risklerini belirlemek amacıyla Riskli Davranışlar Ölçeği'nin (RDÖÜF) alkol ve madde alt boyutları, öz denetim düzeylerini belirlemek amacıyla da Öz Denetim Ölçeği (SCS) kullanılmıştır. Üniversite öğrencilerinin stresle başa çıkma düzeylerini belirlemek için "Stresle Başa Çıkma Ölçeği", çevrelerinden aldıkları sosyal destek düzeyini belirlemek için de "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçeklerin yanı sıra sosyo-demografik bilgilerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmış "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Araştırma kapsamında kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler aşağıda detaylı şekilde sunulmuştur.

2.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen formda, çoğunluğu kapalı uçlu olarak hazırlanmış 30 soru bulunmaktadır. Formda,

- Cinsiyet, fakülte ve bölüm, sınıf, akademik ortalama, yaşamlarını en uzun süre geçirdikleri yerleşim yeri ve coğrafi bölge, mezun oldukları lise türü, öğrenci olarak barınma biçimleri, aylık bireysel harcamaları, serbest zaman etkinlikleri, gibi katılımcılara ilişkin sorular,
- Katılımcıların aile durumlarını belirlemeye yönelik, anne eğitim durumu ve mesleği, baba eğitim durumu ve mesleği, anne- baba medeni durumu, anne-baba tutumları, anne- baba ve kardeşleriyle olan ilişkileri, ailenin toplam aylık geliri gibi sorular,
- Katılımcıların sigara içip içmeme durumları, madde kullanımı ve türlerine ilişkin eğitim alıp almadıkları, psikiyatrik yardım alıp almadıkları, ailede alkol/madde bağımlılığı tedavisi gören yakınlarının olup olmadığı, kronik bir hastalıkları ve sürekli içmek durumunda oldukları bir ilaç olup olmadığına ilişkin sorular da yer almıştır.

Kişisel bilgi Formu EK 1’de sunulmuştur.

2.3.2. Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖÜF)

Gençtanırım (2014) tarafından geliştirilen ölçek, 60 maddelik beşli likert tipi (1= hiçbir zaman, 5= her zaman) bir ölçektir. Üniversite öğrencilerinin yaşamlarını biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan tehlikeye sokan anti-sosyal davranışlar, sigara, alkol ve madde kullanımı, intihar eğilimi, beslenme alışkanlıkları ve okul terki olmak üzere yedi alt boyuttan oluşan, yüksek geçerlik ve güvenilirlik değerleri elde edilmiş bir ölçektir.

Ölçeğin boyutları birbiri ile farklı olduğundan, ölçek toplam puan vermemekte, her alt boyuttan alınan puanlar ayrı değerlendirilmektedir. Alınan yüksek puanlar, o alt boyuttaki risk düzeyinin daha yüksek olduğuna dikkat çekmektedir. Bu nedenle, bu araştırmada ölçeğin alkol ve madde kullanım alt boyutları kullanılmıştır. Ölçeğe ilişkin seçili örnek ifadeler EK 2’de sunulmuştur.

Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu (RDÖÜF) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları: 311 Lisans öğrencisine uygulanan 71 maddelik ilk form için açımlayıcı faktör analizi uygulanmış, 60 maddeye inen ölçek 306 kişilik bir öğrenci grubuna daha uygulanmış ve doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir (Gençtanırım, 2014). Her iki uygulamada da ölçeğin iç tutarlılık (cronbach alfa) güvenirligi test edilmiş, 35 kişilik katılımcıyla üç hafta arayla uygulama tekrarlanmış, ölçeğin test- tekrar test güvenirligi belirlenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek üzere gerçekleştirilen açımlayıcı faktör analizine göre, ölçekte alkol kullanımı alt boyutu için faktör yükleri .59 ile .83 arasında 9 madde, madde kullanımı alt boyutu için faktör yükleri .56 ile .83 arasında 9 madde bulunmaktadır. Ölçekte oluşan yedi faktörün yapısal geçerliğini sınamak için yapılan doğrulayıcı faktör analizi madde faktör yükleri alkol kullanımı alt boyutu için; (λ) .60-.88 ve madde kullanımı alt boyutu için (λ) .57-.89 arasında değişmektedir. Buna ek olarak, model uyum indeksleri kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur. Ölçeğin güvenirligini belirlemek üzere hesaplanan iç tutarlılık cronbach alfa güvenirlik katsayısı alkol kullanımı alt boyutu için .92, madde kullanımı alt boyutu için .90 bulunmuştur. Alkol kullanımı alt boyutunun test tekrar test güvenirligi için hesaplanan pearson korelasyon katsayısı .98, madde kullanımı için de .97 bulunmuştur (Gençtanırım, 2014). Bu araştırmada cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı alkol kullanımı alt boyutu için .90, madde kullanımı alt boyutu için .85 bulunmuştur.

2.3.3. Öz Denetim Ölçeği (SCS)

Tangney ve ark. (2004) tarafından geliştirilen, Coşkan (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanan, duyguları, düşünceleri, dürtüleri kontrol, performans düzenleme ve alışkanlıkları kırma alanlarını kapsayan öz denetim eğilimini değerlendiren bir öz bildirim ölçeğidir. 5'li likert tipi (1= beni hiç yansıtmıyor, 5= beni tamamen yansıtıyor) olan ölçek, 36 maddeden oluşmaktadır. Puan aralığı 36- 180 olup, ölçekten alınan puanın yüksekliği öz denetimin yüksekliğini ifade eder. Ölçeğin kısaltması Coşkan (2010) tarafından SCS olarak kullanıldığından bu çalışmada da bu şekilde ifade edilmiştir. Ölçeğe ilişkin seçili örnek ifadeler EK 2'de sunulmuştur.

Öz Denetim Ölçeği (SCS) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları: Tangney ve diğ. (2004), öz denetim ölçeğini geliştirme sürecini iki ayrı çalışmayla tamamlamışlardır.

Ölçeğin yapı geçerliği için Faktör analizinde varimax dönüşümlü temel bileşenler analizi yöntemi kullanılmış ve beş faktörlü yapı ortaya çıkmasına karşın, faktörlerin korelasyonunda çok az sistematik varyasyon gözlenmiştir. Bu sonuç hem 36 maddelik öz denetim ölçeği hem de 13 maddelik kısa formu için tek faktörlü yapı üzerinde durulmasına neden olmuştur. 1. ve 2. çalışmaların her ikisinde de ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .89, üç hafta aryla gerçekleştirilen testin tekrarı güvenilirlik katsayısı da .89 bulunmuştur. Coşkan (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanan ölçeğin, güvenilirlik çalışmaları 230 üniversite öğrencisine uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği için açımlayıcı ve oblique dönüştürmesine göre Temel Bileşenler (Principal Components) faktör analizi yoluyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçlar, 36 maddenin toplam varyansın % 42,94'ünü açıkladığı beş faktörlü bir yapı ortaya koymuştur. Bu faktörlerin açıkladıkları varyans sırasıyla % 19.05, % 6.99, %5.91, % 5.80 ve % 5.19'dur. Coşkan (2010), birinci faktörün başlangıç eigen değerinin (6.86), ikinci faktörün başlangıç eigen değerinin (2.52) yaklaşık üç katı olmasının ölçeğin tek boyutluluğuna işaret ettiğine ilişkin literatüre dayanarak ve ölçeğin orijinal formunun da tek boyutluluğuna ilişkin önerileri (Tangnev ve diğ., 2004) göz önünde bulundurarak, ölçeğin tek boyutlu olduğunu belirtmiştir. Ölçeğin güvenilirliği için hesaplanan cronbach alfa katsayısı .87 bulunmuştur. Bu araştırmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise .84 olarak bulunmuştur.

2.3.4. Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ)

Türküm (2002) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçek, 5'li likert tipi bir ölçektir (5=tamamen uygun- 1=hiç uygun değil). SBÖ'de yer alan 23 maddeden toplam 23-115 arasında bir puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksekliği başa çıkma biçimlerinin daha yoğun olarak kullanıldığına işaret etmektedir. Ölçeğe ilişkin seçili örnek ifadeler EK 2'de sunulmuştur.

Stresle Başa Çıkma Ölçeği (SBÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları: Ölçeğin yapı geçerliği için iki aşamalı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizinde varimax dönüşümlü temel bileşenler analizi yöntemi kullanılmış ve sonuçlar ölçeğin, "Sosyal Destek Arama", "Soruna Yönelme" ve "Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma" olmak üzere üç faktörde toplandığını göstermiştir. 23 maddenin toplam varyansın % 41,7'sini açıkladığı

üç faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Ölçeğin benzer ölçekler geçerliği Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, ölçüt geçerliği de İç- Dış Kontrol Odağı Ölçeği, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri kullanılarak hesaplanmıştır. Ölçeğin, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri ile anlamlı ve ters yönlü bir ilişki içinde olduğu gözlenmiştir. İç- Dış Kontrol Odağı Ölçeği ile “Sosyal Destek Arama” alt ölçeği arasında pozitif, “Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma” alt ölçeği arasında da negatif yönlü anlamlı ilişki gözlenmiştir. Ölçeğin güvenilirliği için ölçek bütünü ve alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları hesaplanmış, test tekrar test ölçümlerine bakılmıştır. Ölçek bütünü için bulunan içtutarlılık katsayısı .78'dir. Ölçeğin alt ölçekleri için bulunan madde-toplam korelasyonları .61, .48 ve .34'dür. Ölçeğin on hafta ara ile testin tekrarı yöntemi kullanılarak bulunan güvenilirlik katsayısı .85, Sosyal Destek Arama .68, Soruna Yönelme .71, Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma için de .67 olarak bulunmuştur.

2.3.5. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından geliştirilen ölçek, Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış, kültüre daha uygun hale getirmek amacıyla Eker, Arkar ve Yıldız (2001) tarafından revize edilmiştir. 12 maddeden oluşan ölçek, bireyin sosyal desteği ile ilgili kaynağın yeterliliğini ölçen “Tamamen Katılmıyorum” (1) ile “Tamamen Katılıyorum” (7) arasında değişen 7'li likert tipinde bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek algılanan sosyal desteğin kaynağını aile, arkadaşlar ve özel bir insan/ anlamlı diğerleri (flörtöz, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) olmak üzere üç alt boyutta ölçebilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksekliği, algılanan desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğe ilişkin seçili örnek ifadeler EK 2'de sunulmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları: Veriler, 50'şer kişilik üç ayrı gruptan (psikiyatri hastaları, cerrahi hastaları, hasta ziyaretçilerinden oluşan normal grup) toplanmıştır. UCLA Yalnızlık Ölçeği, Belirti Tarama Listesi (SCL-90-R) ve Algılanan sosyal Destek Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğin içtutarlık katsayısı .89 olarak hesaplanmış, alt ölçeklerde iç tutarlık katsayısı da, .85 (Aile), .88 (Arkadaş) ve .92 (Özel bir

insan/diğer önemli kişi) arasında bulunmuştur. Temel bileşenler faktör analizi yoluyla faktör yapı geçerliliği hesaplanmış, toplam varyansın % 75'ini açıkladığı gözlenmiştir.

Kullanılan ölçekler ve alt ölçekler için bu araştırmada hesaplanan iç tutarlılık katsayıları (Cronbach's Alfa) aşağıdaki tabloda sunulmuştur.

Çizelge 1. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçlarının Cronbach's Alfa Değerleri

		Cronbach's Alfa
Riskli Davranışlar Ölçeği		.91
Alkol Kullanımı Alt Boyutu		
Riskli Davranışlar Ölçeği		.87
Madde Kullanımı Alt Boyutu		
Öz Denetim Ölçeği		.84
Stresle Başa Çıkma Ölçeği		.79
	Soruna Yönelme	.81
	Sosyal Destek Arama	.82
	Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma	.62
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği		.89
	Aile	.85
	Arkadaş	.88
	Özel Bir İnsan	.92

2.3.6. Nitel veri toplama aracı

Araştırmanın nitel verilerini toplamak amacıyla katılımcılarla yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada karma yöntem seçilme nedeni nicel verilere derinlik kazandırmaktır. Bu amaca en uygun nitel veri toplama biçimi derinlemesine görüşmedir. Bu görüşmelerde açık uçlu sorular tercih edilir. Böylece derinlemesine bilgi edinmenin yanı sıra nicel veri toplama araçlarının sınırlılıklarını ortadan kaldırmak amaçlanmıştır. Görüşmeler sırasında araştırmacıya rehberlik etmesi ve görüşme sırasında araştırmacıya farklı sorular sorabilme esnekliği sağlaması açısından yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu Ek 3'te sunulmuştur. Bu form hazırlanırken bir yandan araştırma soruları göz önünde bulundurulmuş, öte yandan bu araştırmanın nicel bulguları dikkate alınmıştır. Katılımcıların aile ilişkileri, sosyal ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri, stres kaynakları ve stresle başa çıkma biçimleri, akademik başarı durumları, geleceğe dair hedefler, hayır diyebilme gibi öz denetime ilişkin sorular ve genelde yapmaktan rahatsız oldukları ama kendilerini yapmaktan alıkoyamadıkları davranışlar ve özelde alkol ve madde kullanım durumları açık uçlu sorular yardımıyla derinlemesine incelenmiştir.

2.4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Araştırma, 2017- 2018 öğretim yılı güz döneminde Kasım ve Aralık ayları içerisinde iki farklı Devlet Üniversitesi'nin beş ayrı fakültesinde öğrenimlerine devam eden 820 üniversite öğrencisi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda, belirlenen örneklem büyüklüğüne uygun bir şekilde veri toplanacak fakülteler belirlenmiştir. Bu belirlemede farklı puan türlerinde öğrenci alan fakülteler belirlenmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda araştırma verilerinin toplanabilmesi için 28 Eylül 2017'de Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu'na başvurulmuş, toplanan Üniversite Senatosu Etik Komisyonununun 10 Ekim 2017'de yapmış olduğu toplantıda incelenerek etik açıdan uygun bulunmuştur. Gerçekleştirilen pilot uygulamayla, alınan geri bildirimler doğrultusunda kişisel bilgi formu yeniden düzenlenmiş, anket formuna son şekli verilmiştir.

Etik uygunluğunun 30 Ekim 2017'de araştırmacıya tebliğinin ardından iki üniversiteye gerekli başvurular yapılmış ve ilgili Fakültelerden uygunluk onayı alınmak üzere başvurulmuştur. Belirlenen fakültelerin tüm bölümlerinden ve bir, iki, üç ve dördüncü sınıflar uygulamaya dâhil edilmeye çalışılmıştır. Araştırmacı, uygulama için her gittiği fakültede araştırma etik kurul izinleriyle birlikte önce Dekanlıklara uğramış, kendisini ve araştırmanın amacını kısaca tanıtarak bölümlere yönlendirilmesini talep etmiştir. Dekanlık ve Bölüm Başkanlıklarının yönlendirmeleri doğrultusunda ilgili öğretim elemanlarıyla görüşülmüş, kimi bölüm ve sınıflarda aynı gün, kimilerinde ise daha sonraki günlere randevularla uygulamalar gerçekleştirilmiştir. Veriler öğretim elemanlarının izniyle ders başlarken ya da dersin sonuna doğru dersliklerde uygulanmıştır. Dört ölçek ve kişisel bilgi formundan oluşan veri toplama setinin cevaplandırılmasının yaklaşık 20-25 dakikada tamamlandığı gözlenmiştir. Uygulama öncesinde araştırmacı kendini tanıtmış, araştırmanın amacından kısaca bahsetmiş, araştırmanın nitel boyutuyla ilgili de kısaca bilgi vererek derinlemesine görüşmeye gönüllü olanların anket formlarının en son sayfasında yer alan bölüme telefon numaralarını yazmalarını istemiştir. Gönüllülük ve içtenliğin önemi vurgulanmış, istemeyen öğrencilerden veri toplanmamıştır. Araştırmacı veri toplama sırasında, içtenliğinden kuşkuya kapıldığı durumlarda bazı anket formlarına işaret koyarak ya da

ayrı muhafaza ederek, iptalini sağlamıştır. Araştırmanın nicel verilerinin toplanması Kasım- Aralık 2017’de gerçekleştirilmiştir.

Veriler SPSS 24 aracılığıyla işlenerek analiz edilmiş, öncül analizlerle alkol ve madde kullanım riskleri düşük ya da yüksek olan katılımcılar belirlendikten sonra 2017- 2018 Bahar Yarı Yılında nitel veriler toplanmaya başlanmıştır. Nitel verilerin toplanması Mart- Haziran 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın bu bölümünde karşılaşılan sınırlılıklar, bu sürecin oldukça uzun sürmesine neden olmuştur. Araştırmanın en önemli sınırlılığı, gençlerin ülkemizde yasak olan madde kullanımına yönelik tutum ve davranışlarını belirlemeye yönelik bir ölçek kullanılmıştır. Bu görüşmeler için gönüllü olup iletişim bilgilerini verenlerin önemli bir bölümü daha sonra görüşmeyi reddetmişlerdir. Hatta görüşme talebini kabul etmesine karşın, görüşme saati yaklaştığında araştırmacıyı engelleyerek iletişimi kesen katılımcıya da rastlanmıştır. Öte yandan tüm olanaksızlıklara rağmen görüşmeyi gerçekleştirme konusunda çabalayan katılımcılar da olmuştur.

Telefon numarasını anket formuna yazarak, görüşmeye gönüllülüklerini bildirenler arasından alkol ve madde kullanım riski düşük olanlarla yüksek olanlar belirlenmiştir. Telefon numaraları, ölçek puanlarından oluşan randevu çizelgeleri oluşturulmuş, tarih verilerek notlar tutulmuştur. Böylece ayrıntıların gözden kaçırılmaması sağlanmaya çalışılmıştır. Telefon görüşmesi yoluyla nicel veri toplama süreci ve araştırmanın amacı yeniden hatırlatılmıştır. Katılımcılardan görüşme için randevu talep edilmiş ve kabul edenlerle görüşme yeri ve saati belirlenmiştir. Nitel verilerin toplanması sürecinde, ara sınav tarihleri, final haftası, ara sınav sonrası memlekete gitme süreci, staj yapmak durumunda olan ya da çalışan katılımcıların varlığı veri toplama sürecinin bir hayli uzun olmasına neden olmuştur. Katılımcıların özel yaşamlarına ilişkin hassasiyetleri, travmatik yaşantıları, veri toplanan konuya ilişkin hassasiyetler göz önünde bulundurulmuştur. Bu konuda, araştırmacının klinik deneyimlerinin, derinlemesine görüşmelerde oldukça işlevsel olduğu gözlenmiştir.

Görüşmelerin bir bölümü mesai saatleri dışında araştırmacının ofisinde, bir iki tanesi öğrenciliğin yanı sıra çalışan katılımcıların iş yerinde, bir bölümü de ses kaydına

uygunluğu test edilmiş bir Kafe’de gerçekleştirilmiştir. Görüşme sürelerinin 33- 65 dakika arasında sürdüğu gözlenmiştir.

Katılımcılara ilişkin bilgiler kısaca şu şekildedir:

KATILIMCI 1 (K1): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın

KATILIMCI 2 (K2): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek

KATILIMCI 3 (K3): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek

KATILIMCI 4 (K4): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın

KATILIMCI 5 (K5): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek

KATILIMCI 6 (K6): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın

KATILIMCI 7 (K7): Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın

KATILIMCI 8 (K8): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek

KATILIMCI 9 (K9): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş,

Erkek

KATILIMCI 10 (K10): Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek

KATILIMCI 11 (K11): Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek

KATILIMCI 12 (K12): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek

KATILIMCI 13 (K13): Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın

KATILIMCI 14 (K14): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek

KATILIMCI 15 (K15): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek

KATILIMCI 16 (K16): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek

KATILIMCI 17 (K17): Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek

KATILIMCI 18 (K18): Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek

Araştırmada alkol ve madde kullanım riski düşük, orta ve yüksek şeklinde betimleme konusunda çizelge 2’de yer alan puan dilimlerinden yararlanılmıştır.

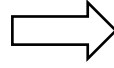
2.5. VERİLERİN ANALİZİ

Bu araştırmanın nicel verileri SPSS 24 Paket Programı ile analiz edilmiştir. Öncelikle bir kodlama yönergesi hazırlanmıştır. Her birine numara verilen anket formları, bu kodlama yönergesi doğrultusunda programa yüklenmiştir. Analizlerle elde edilen bulgular tablolaştırılarak sunulmuştur. Verilerin analizinde, parametrik olmayan testlerden Kruskal Wallis H Testi ve Mann Whitney U testi, parametrik testlerden Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu, Bağımsız Örneklem t Testi, Tek Yönlü Varyans Analizi ve çoklu Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2010). Parametrik testlerin kullanılabilmesi için, Merkezi Limit Teoremine (Central Limited Theory) göre her bir gruba düşen örneklem sayısının en az 30 veya üzeri olması beklenmektedir. Değişkenlerdeki her bir grupta kişi sayısı 30'un altında olduğunda, nonparametrik analiz tekniği uygulanmıştır. Hiyerarşik regresyonda bağımsız değişkenler, mantıksal ve/ veya ampirik dayanaklara göre belli bir sıra dahilinde bloklar halinde analize alınırlar. Bu yönüyle hiyerarşik regresyon analizi, üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risklerine yönelik biyopsikososyal açıdan bir model sunabilmeyi olanaklı kılar. Bu çalışmada da araştırmanın tüm bağımsız değişkenleri farklı sıralamalarla analize alınmış, alkol ve madde kullanım riskini en iyi açıklayan model sunulmuştur.

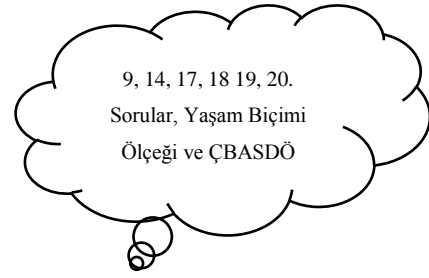
Araştırmanın nitel boyutu kapsamında yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Ses kaydı alınan bu görüşmeler daha sonra deşifre edilerek Word belgesi haline getirilmiş ve veri dosyaları oluşturulmuştur. Bu verilerin doğruluğunu test etmek amacıyla ses kayıtları tekrar dinlenerek, yazıya aktarırken oluşmuş hataların önüne geçmeye çalışılmıştır. Veri dosyaları defalarca okunarak kod ve tema olabilecek bulgular işaretlenmiştir. Bu veriler Nvivo 11 nitel veri analiz programı kullanılarak işlenmiştir. Nitel verilerin kodlanması aşamasında karar ağacında verilen ilk dört adımla ilgili verilerin kodlanması daha önceden belirlenmiş kavramlara göre yapılmış, karar ağacının beşinci adımında yer alan ve katılımcıların alkol ve madde kullanma ya da kullanmama nedenleri verilerden çıkarılan kavramlara göre yapılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Öncelikle nicel bulgular tablolaştırılmış, ilgili araştırma bulgularıyla desteklenmiş, nitel bulgularla, aşağıda yer alan “nitel analiz karar ağacı” kaynak alınarak birleştirilmiş ve raporlaştırılmıştır.

Şekil 4. Nitel Analiz Karar Ağacı

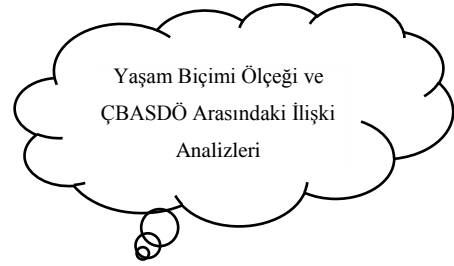
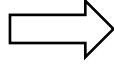
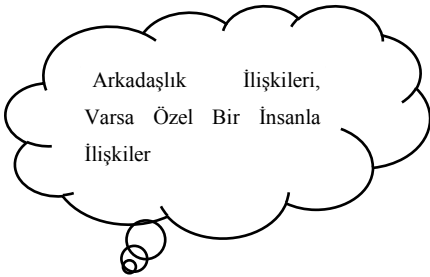
1. Adım



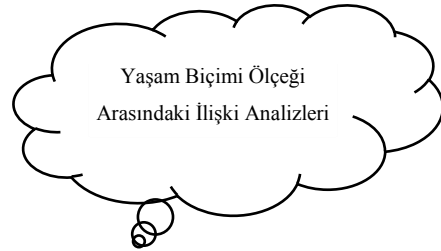
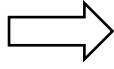
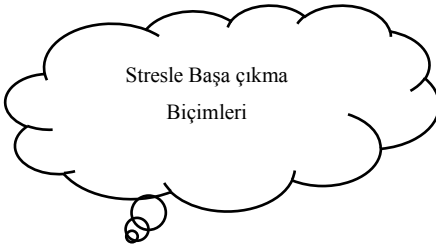
Nitel Veriler ile Bağlantısı



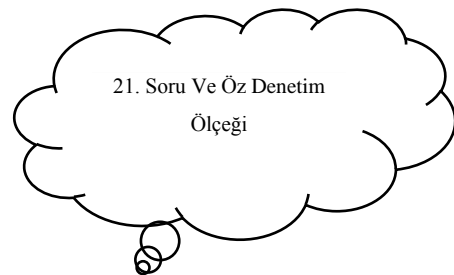
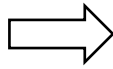
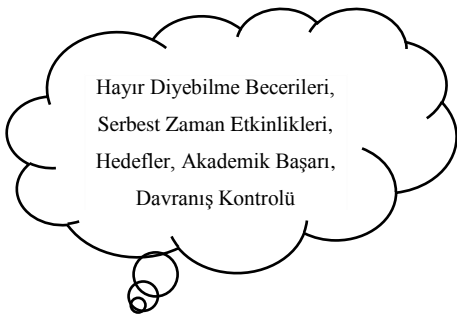
2. Adım



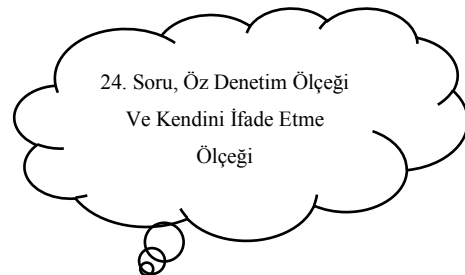
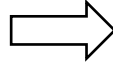
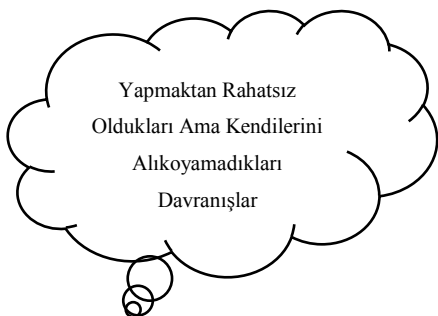
3. Adım



4. Adım



5. Adım



2.6. ETİK HASSASİYETLER

Bu araştırma verilerinin gizliliği araştırmacının en önemli etik sorumluluğudur. Araştırma verilerinin toplanabilmesi için 28 Eylül 2017’de Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu’na başvurulmuş, toplanan Üniversite Senatosu Etik Komisyonununun 10 Ekim 2017’de yapmış olduğu toplantıda incelenerek etik açıdan uygun bulunmuştur. Etik uygunluğunun 30 Ekim 2017’de araştırmacıya tebliğinin ardından iki üniversiteye gerekli başvurular yapılmış, üniversiteler ve ilgili Fakültelerinden uygunluk onayı alınmıştır. Çalışmanın hem nicel hem de nitel boyutunda katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Anket Formları uygulandığı andan itibaren araştırmacı tarafından özenle korunmuş, bilgisayara yüklenen verilerin gizliliği şifreyle sağlanmıştır. Nitel görüşmeler için randevu süreci ve görüşmeler sırasında özel yaşamlarına, geçmiş olumsuz yaşantılarına ilişkin hassasiyetlerine özen gösterilmiştir.

Araştırmanın çalışma evrenini oluşturan iki Devlet üniversitesinin ismi etik hassasiyetler gereği verilmemiştir. Aynı şekilde katılımcılara araştırmacı tarafından numaralar atanmış, raporlaştırma kısmında bu numaralar kullanılmıştır. Tam metin verilmesi durumunda özel bilgilerin korunması bu numaralar aracılığıyla sağlanmıştır Doğrudan etiketlenmeye neden olacak çok öznel bilgiler ya değiştirilmiş ya da kullanılmamıştır.

3. BÖLÜM

BULGULAR VE TARTIŞMA

Katılımcılarla gerçekleştirilen nicel uygulama sonucunda elde edilen bulgular iki başlık altında ele alınmıştır. İlk grup bulgular üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risk düzeylerine ilişkin bulgulardır. İkinci bulgu grubu “Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Risklerinin Çeşitli Demografik Özelliklerine Göre Farklılaşmasının Değerlendirilmesi” başlığı altında sunulmuştur. Üniversite Öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarıyla Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim Ölçeğinden, Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişkilerin değerlendirildiği bölüm üçüncü ana başlıkta yer almıştır. Ardından Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim Ölçeğinden, Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden aldıkları ortalama puanları üzerindeki yordayıcılığına ilişkin bulgular sunulmuştur. Nitel verilerden ortaya çıkan kavramlara göre yapılan kodlamalardan yola çıkılarak ortaya konan alkol- madde kullanma ve kullanmama nedenleri beşinci başlıkta sunulmuştur. Nicel bulguların her birinin altında katılımcı değerlendirmeleri ile veriler detaylandırılmıştır.

3.1. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSK DÜZEYLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu araştırmanın amaçlarından birisi, üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risk düzeylerinin belirlenmesidir. Bu bağlamda analizler gerçekleştirilmiş ve üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risk düzeylerine ilişkin bulgular Çizelge 2’de verilmiştir.

Çizelge 2. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Risk Düzeylerine İlişkin Betimleyici Bulgular

	N	\bar{X}	SS	Alınan En Düşük Puan	Alınan En Yüksek Puan	Yüzdelikler		
						25%	50%	75%
Alkol Kullanım Riskleri	760	14.76	7.26	9	45	9	11	20
Madde Kullanım Riskleri	760	10.40	2.74	9	26	9	9	11

Üniversite öğrencilerinin alkol kullanım risk düzeyleri incelendiğinde, öğrencilerin, Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol kullanımı alt boyutundan aldıkları en düşük puanın 9, en yüksek puanın ise 45 olduğu görülmektedir. Alkol kullanım risklerine ilişkin ortalama puanlarının 14.76 ve standart sapmanın ise 7.26 olduğu belirlenmiştir. Puanların dağılımı yüzdelikler açısından incelendiğinde ise en yüksek puanları alan %25'lik grubun puanları 20 ile 45 arasında değişmekte iken: en düşük puanları alan %25'lik grubun puanlarının ise 9 olduğu; çalışma grubunun ikinci ve üçüncü çeyreği arasında yer alan orta grubun puanlarının ise 9-20 arasında değiştiği gözlenmektedir. Ölçekten alınan ortalama puanlar dikkate alındığında, araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin alkol madde kullanım risk düzeylerinin düşük düzeyde olduğu ifade edilebilir. Ulusal araştırmaların bulguları (Akvardar vd., 2003; Çamur vd., 2007; Görgün vd., 2010; İlhan vd., 2008), bu çalışmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Üniversite öğrencilerinin alkol kullanım oranının görece daha yüksek olduğu bir araştırmanın bulguları (Yıldırım, 1997), üniversite öğrencilerinin % 62'sinin farklı derecelerde de olsa alkol kullandığını, % 25'inin haftada birkaç kez alkol kullandığını ortaya koymuştur. Her gün alkol kullanan % 2'lik grubun bağımlı, % 23'ünün de bağımlılık riski altında olduğu ifade edilmiştir.

Ayrıca, üniversite öğrencilerinin madde kullanım risk düzeyleri değerlendirildiğinde ise, benzer şekilde, elde edilen yüzdelikler incelendiğinde üniversite öğrencilerinin madde kullanım risklerinin, alkol kullanım risk düzeylerine göre oldukça düşük olduğu söylenebilir. Alkol puanı yüksek olan katılımcıların diğer bağımlılık yapıcı maddelere ilişkin görüşleri de bu bulguyu destekler niteliktedir. Öte yandan Amerika ya da Avrupa Ülkelerinde gerçekleştirilen çalışmaların bulguları ise bu araştırmanın aksine alkol ve madde kullanım oranlarının oldukça yüksek olduğunu ortaya koymaktadır (Knight vd.,2002; Pickard vd., 2000; Wagner vd., 2007). Yurtdışındaki araştırmalarla bu araştırmanın benzerlik gösteren bulgusu ise diğer maddelerin kullanım oranının alkol

kullanımına göre düşük düzeyde bulunmasıdır (O'Malley ve Johnston, 2002). Öte yandan aynı araştırmada Amerika'da üniversite öğrencileri arasında aşırı alkol tüketiminin üniversiteye devam etmeyen akranlarından daha yüksek olduğu ortaya konmuştur.

Bulguyu destekleyen katılımcı görüşleri olduğu gözlenmiştir:

“Tattım. Sevmedim. Tadı da bir tuhaftı. Kömür gibi bir şeydi açıkçası. Kömürü içine çekiyorsun yani sonuçta öyle bir şey. Tipi de bir tuhaf. Meymenetsiz bir bitki yani o şey ona da baktım” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), Madde denemiş, Erkek).

“Madde ile daha önce hiç karşılaşmadım desem hani belki garip gelir ama. Var, memleketimde bir kaç arkadaşımın kullandığını duydum. Beni çağırdılar da yani en azından gel beraber gidelim ben alıcam sen yanımda durursun” gibisinden. O an işim çıktı ya da o an işim çıkması için bir neden uydurdum. Çünkü hiç şey ettiğim, tavsiye ettiğim bir şey değil yani” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde kullanmamış, Erkek)

“Şöyle yakın çevremde, ben madde kullanmadım, yakın çevremde de kullanan yok en azından ben öyle biliyorum yani. Ama şöyle, gittiğim bir ortamda da kullanılıyorsa madde, bilmiyorum aslında durmak istemem. Bana kalırsa. Çok bir tanışıklığım olmadığı için ortam olduğunu falan bilmiyorum” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Öte yandan alkolün yanı sıra madde (esrar) kullandığını belirten katılımcıya da rastlanmıştır:

“Alkol sadece hafta sonları alırım. Çok değil ama. Sevdiğim içkiler genelde pahalı olanlar. Mesela bira içtiğimde de Guinness, Duwel gibi biralara içerim. Onlar da pahalı. Cuma günü akşam alkol almak bana zevk verir. Esrar benim için çok nadir "hadi partileyelim" dediğimizde içtiğim bir şeydir” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek)

Verilerin analizleri ile ilgili olarak, parametrik testlerin kullanımı ile ilgili koşulların sağlanıp sağlanmadığının değerlendirilmesi için ön analizler gerçekleştirilmiştir. Bu

bağlamda, araştırma kapsamında ele alınan bağımlı ve bağımsız değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerleri hesaplanmıştır. Hesaplanan değerler Çizelge 3'te verilmiştir.

Çizelge 3. Araştırmada Yer Alan Sürekli Değişkenlere İlişkin Basıklık ve Çarpıklık Değerleri

	Min.	Maks.	\bar{X}	SS	Çarpıklık	Basıklık
Alkol Kullanım Riskleri	9	45	14.76	7.26	1.15	.53
Madde Kullanım Riskleri	9	26	10.40	2.74	2.70	8.10
Öz Denetim Ölçeği Toplam Puanı	63	168	122.41	17.63	-.17	-.25
Stresle Başa Çıkma Ölçeği Toplam Puanı	48	111	82.13	11.55	-.21	-.14
Soruna Yönelme	9	40	31.46	5.53	-.72	.68
Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma	9	40	26.30	5.22	-.05	-.11
Sosyal Destek Arama	7	35	24.37	5.99	-.40	-.14
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam Puanı	15	84	64.06	15.06	-.74	.08
Aile Desteği	4	28	22.64	5.67	-1.20	.92
Arkadaş Desteği	4	28	21.39	6.03	-.89	.12
Özel Bir İnsan	4	28	20.04	7.96	-.68	-.83

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Öz Denetim Ölçeğinden, Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalamalarına ilişkin basıklık ve çarpıklık değerlerinin, normal dağılım ölçütü olarak belirtilen (Şencan, 2005) aralık olan ± 2 aralığında olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan, Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme, Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma ve Sosyal Destek Arama alt boyutlarından; Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Aile Desteği, Arkadaş Desteği ve Özel Bir İnsan alt boyutlarından alınan toplam puan ortalamalarına ilişkin basıklık ve çarpıklık değerlerinin de normal dağılım ölçütü aralığında olduğu görülmektedir.

Ancak, Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanımı alt boyutundan alınan toplam puan ortalamalarının normal dağılım ölçütlerinin dışında kaldığı belirlendiğinden, önerildiği gibi (Tabachnick ve Fidell, 2012: 89; Field, 2005: 80) dönüştürme yöntemi uygulanmıştır. Normal dağılımdan uzaklaşma şekline göre, bu değişken için ters (reciprocal ya da inverse) dönüştürme işlemi uygulanmıştır. Dönüştürme işleminden sonra, Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanım alt boyutundan alınan ortalama puanların çarpıklık değeri 2.70'ten 1.60'a ve basıklık değeri de 8.10'dan 1.64'e düşmüştür. Sonuç olarak, yapılan analizlerden elde edilen sonuçlara dayanılarak ele alınan tüm sürekli değişkenlerin parametrik istatistikler için uygun olduğu ifade edilebilir.

3.2. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSKLERİNİN ÇEŞİTLİ DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE GÖRE FARKLILAŞMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların cinsiyetlerine göre farklılaşması bağımsız örneklem için *t*-Testi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 4'te verilmiştir.

Çizelge 4. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Cinsiyetlerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Cinsiyet	N	\bar{X}	SS	t	p
Alkol Kullanım Riskleri	Kadın	469	13.51	6.44	-6.13	.00
	Erkek	291	16.76	8.04		
Madde Kullanım Riskleri	Kadın	469	9.93	2.11	-6.62	.00
	Erkek	291	11.16	3.38		

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$t(758)=-6.13$, $p<.01$] ve Madde Kullanımı [$t(758)=-6.20$, $p<.01$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir oranda farklılaştığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre, erkeklerin hem alkol kullanımı hem de madde kullanımı alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, kadınların bu alt boyutlardan aldıkları ortalama puanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Bu bulguyla benzerlik gösteren hem ülkemizde (Altıntoprak, Annette Akgür, Yüncü, Sertöz ve Coşkunol, 2008; Bulut vd., 2006; Görgün vd., 2010; Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017 İlhan vd., 2008; Koca ve Oğuzöncül, 2015; Öksüz ve Malhan, 2005; Şimşek vd., 2007; Turhan vd.,2011; Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2013; Yalçın vd., 2009; Yıldırım vd., 2011; Yıldırım, 1997; Yüncü vd., 2006), hem de yurtdışında gerçekleştirilmiş bir çok araştırma bulgusuna (Baer, 2002; O'Malley ve Johnston, 2002; Tibbetts ve Whittimore, 2002; Wagner vd., 2007) rastlanmıştır. Ülkemizde bu durum kültürel nedenlere bağlanabilirse de yurtdışında gerçekleştirilen araştırmalarda da benzer sonuçların elde edilmesi biyogenetik faktörlerin de etkisi olabileceğini akla getirmektedir (Ögel, 2010). Öte yandan son yıllarda kadınlar arasında da alkol tüketiminin arttığına ilişkin araştırma bulgularına rastlanmaktadır (İlhan, 2013; Akvardar vd., 2003; Pickard vd., 2000). Geçmiş yıllarda erkek ve kadınların içme nedenleri farklılık göstermesine karşın son yıllarda içme nedenlerinin her iki cinsiyet için giderek benzeştiği ve hem erkekler hem de kadınların sosyal nedenlere bağlı içme davranışı sergiledikleri tartışılmaktadır (Altıntoprak vd., 2008).

Nitel bulgular da alkol tüketiminin toplumumuzda kültürel olarak erkeğe mal edildiğini doğrular niteliktedir:

“Dört arkadaş oturduk mu şişenin dibini görürüz. Yabancı da değilim. Öyle bir kadeh değil. Gerçi her Türk erkeği de biraz abartıyor da. Dediğim gibi bir kadeh hiçbir şey yapmaz” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Babamın zaten beni kız olarak değil de erkek olarak yetiştirmeye çalışmasından belliydi zaten erkek çocuk özlemi... Yani ben mesela hiç saçlarımı uzatmazdım ya böyle çok kısa kestirirdim. Şimdi evde aile dostlarımız gelirdi mesela işte kadınlar mutfakta konuşurken ben erkeklerle maç izlerdim. O da mesela bana Hakan Şükür forması alırdı. Hani bu hediyeydi önemli bir şeydi benim gözümde. Bayramlık oydu mesela. Öyle olunca hani aramızda köprü gibi bir şey oluştu. Top alırdı mesela...”(K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın).

“...Alkol tüketmeyi seviyorum. En sevdiğim aktivitelerden biri de arkadaşlarımla birlikte alkol almak, çok eğleniyorum” (K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Kadın).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların sınıf düzeylerine göre farklılaşması Tekrarlı Olmayan Ölçümler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 5’te verilmiştir.

Çizelge 5. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Sınıf Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Sınıf Düzeyi	N	\bar{X}	SS	SD	F	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	1. Sınıf	209	14.99	7.49	3	6.56	0.00	1>2, 3>2, 4>2
	2. Sınıf	173	12.69	6.27	756			
	3. Sınıf	186	15.80	7.46	759			
	4. Sınıf	192	15.35	7.34				
	Toplam	760	14.76	7.26				
Madde Kullanım Riskleri	1. Sınıf	209	10.05	1.95	3	7.00	0.00	3>1, 4>1, 3>2, 4>2
	2. Sınıf	173	9.86	2.18	756			
	3. Sınıf	186	10.85	3.23	759			
	4. Sınıf	192	10.84	3.23				
	Toplam	760	10.40	2.74				

*Games-Howell

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [F(3, 756) = 6.56, p<.01] ve Madde Kullanımı [F(3, 756) = 7.00, p<.01] alt

ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların sınıf düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için Levene testine göre ($p < .05$) ikili karşılaştırma testlerinden Games-Howell testi uygulanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, 1., 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanlar 2. sınıfta öğrenim görenlere göre daha yüksek iken; 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanlar 1. ve 2. sınıfta öğrenim görenlerden istatistiksel olarak anlamlı oranda daha yüksektir. Alkol ve madde kullanım yaygınlığını sınıf düzeyinde inceleyen çok fazla araştırma bulunmamakla birlikte, sonuçlar üst sınıflara gidildikçe kullanımın arttığı yönündedir (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017). İlk alkol kullanımına başlama yaş ortalamasının 24.03, alkol dışı madde kullananlarda ise ilk madde kullanımına başlama yaş ortalamasının 22.44 olduğu yönündeki bulguların da paralellik gösterdiği söylenebilir (Bulut vd., 2006). Bir derleme çalışmasında (Borsari vd., 2007), üniversite birinci sınıf öğrencilerinin alkol kullanımını düzenleyen değişkenlerin heyecan arayışı, ırk, cinsiyet, lisede alkol kullanım düzeyi, aile etkisi, başa çıkma tarzları, alkolün yaratacağı etkiye ilişkin beklentiler olarak belirlenmiştir.

Mevcut araştırmanın birinci sınıflarda alkol kullanım riskinin ikinci sınıflara göre daha yüksek olduğu yönündeki bulgusu da, lise yıllarında alkol içme davranışının başlamış olması ya da aileden ilk kez ayrılarak yeni bir çevreye girmeyeyle birlikte, yeni davranış denemelerine girebildiklerini düşündürmektedir. Yeni bir ortama girmenin kaygısı, aile denetiminden uzak olma, çevresinde alkol alan akranların varlığı ve akranlarca onaylanma gereksinimi ve merak, içme davranışını birinci sınıfta deneyimlemenin nedenleri arasında olabilir. Üst sınıflara doğru yurttan ayrılarak eve çıkma davranışı gözlenebilmektedir. Bu durum, üst sınıflara gelindikçe kullanım ortalamalarının artmasında etkili olabilir.

İlk yıl alkol deneyimlemeye örnek bir katılımcı görüşü şöyledir:

“... Alkolü buraya geldiğim ilk yıl aldım, sonra yeniden bıraktım”. (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

Bu görüş, merak duygusunun güçlü bir tetikleyici olduğunu ortaya koymaktadır.

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların öğrenimlerine devam ettikleri fakülterlere göre farklılaşması Tekrarlı Olmayan Ölçümler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ile değerlendirilmiş, analiz sonuçları Çizelge 6'da verilmiştir.

Çizelge 6. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Öğrenimlerine Devam Ettikleri Fakülterlere Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Fakülte	N	\bar{X}	SS	SD	F	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	Edebiyat	166	13.25	6.22	4	13.32	0.000	Güzel Sanatlar>İ.İ.B.F, Güzel Sanatlar>Sağlık Bil., Güzel Sanatlar>Edebiyat, Mühendislik>Edebiyat, Mühendislik>Sağlık Bil.
	İ.İ.B.F.	155	14.55	6.90	755			
	Güzel Sanatlar	119	17.34	7.64	759			
	Mühendislik	159	16.82	7.96				
	Sağlık Bil.	161	12.55	6.51				
	Toplam	760	14.76	7.26				
Madde Kullanım Riskleri	Edebiyat	166	10.10	2.21	4	9.07	0.000	Güzel Sanatlar>Edebiyat, Güzel Sanatlar>İ.İ.B.F, Güzel Sanatlar>Sağlık Bil., Güzel Sanatlar>Mühendislik,
	İ.İ.B.F.	155	10.31	2.61	755			
	Güzel Sanatlar	119	11.67	3.59	759			
	Mühendislik	159	10.43	2.95				
	Sağlık Bil.	161	9.83	2.03				
	Toplam	760	10.40	2.74				

*Games-Howell

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$F(4, 755) = 13.32, p < .01$] ve Madde Kullanımı [$F(4, 755) = 9.07, p < .01$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların öğrenimlerine devam ettikleri fakülterlere göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Levene testine göre ($p < .05$), ikili karşılaştırma testlerinden Games-Howell testi uygulanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, güzel sanatlar fakültesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, İ.İ.B.F., sağlık bilimleri ve edebiyat fakültelerinde öğrenim gören öğrencilere göre; mühendislik fakültesinde öğrenim görenlerin ise edebiyat ve sağlık bilimlerinde öğrenim gören öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, güzel sanatlar fakültesinde öğrenimlerine devam eden öğrencilerin Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların edebiyat, İ.İ.B.F., sağlık bilimleri ve mühendislik fakültelerinde öğrenim görenlerden daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bu bulguların, daha önce gerçekleştirilen bazı araştırma bulgularıyla paralellik gösterdiği göze çarpmaktadır. Beyrut'ta iki farklı üniversitenin karşılaştırıldığı çalışmada, alkol kullanım problemi, kötüye kullanımı ve bağımlılığı oranlarının sırasıyla, fen- edebiyat fakültesinde daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Mühendislik fakültesinde okuyanlarda da, kullanım oranlarının tıp fakültesinde okuyanlara göre görece daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Ghandour, Karam ve Maalouf, 2009). Aynı çalışmada yaşam boyu alkol kötüye kullanım oranı tıp fakültesi öğrencilerinde daha yüksek iken, bu öğrencilerde yaşam boyu alkol bağımlılığı oranının diğer iki fakülte öğrencilerine göre oldukça düşük olduğu gözlenmiştir. İran'da gerçekleştirilen bir çalışmada ise (Abbasi- Ghahramanloo vd., 2015), tıp fakültesi öğrencileri arasında, öğrenme yeteneklerini arttırmak, akademik başarılarını arttırmak amacıyla metilfenidat kullanıldığı ve ilaç olmayan formuna karşı da olumsuz tutumlarının olmayışına dikkat çekilmiştir. Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada da (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017), alkol kullanımının iletişim fakültesi, yasadışı madde kullanımının da iktisadi ve idari bilimler ile iletişim fakültelerinde okuyanlarda yaygın olduğu bulunmuştur. İngiltere'deki üniversite öğrencileri arasında alkol ve madde kullanımını fakülteler açısından karşılaştıran bir çalışmada (Webb vd.,1997), alkol kullanımının biyolojik bilimler fakültelerinde, haftalık düzenli esrar kullanımının ise sanat ve sosyal bilimler fakülteleri öğrencileri arasında daha yaygın olduğu gözlenmiştir. Diğer yasadışı maddelerin kullanımının da sanat, sosyal bilimler ve fizik bilimleri (fizik ve kimya) fakültelerinde diğer fakültele göre daha yüksek oranda olduğu gözlenmiştir.

Haftalık düzenli esrar kullanımının sanat fakültelerinde daha yaygın olduğuna ilişkin bulguyu destekleyen katılımcı görüşü şöyledir:

“Bizim lisede (Güzel Sanatlar Lisesi), ben onlar gibi o şeyden (ot) içmiyorum diye arkadaşlarım bana ‘senden sanatçı falan olmaz’ diyorlardı. Ne yapayım yani....” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek).

Bu durum farklı fakültelerde okuyan öğrencilerin farklı yaşam tarzlarını benimsemeleriyle ve bazı fakültelerde bazı davranış türleri ya da içme davranışlarının daha kabul görüyor olmasıyla açıklanabilir. Bu araştırma dâhil tüm araştırmalarda ortak bulgu sağlık bilimleri fakültesi, tıp fakültesi gibi bölümlerde kullanım oranlarının daha düşük olmasıdır. Bu bulgu, alkol ve madde kullanımının sağlığa zararlarının biliniyor olmasının caydırıcı etkilerinin olabileceğini akla getirmektedir.

Bu bulguyu destekleyecek katılımcı görüşleri şöyledir:

“...kendime zarar vermemin de çok etkisi var. Alkol alıp da yattığım zaman sabah kalktığımda hem başım çok ağrıyor hem de ağızda sanki kötü bir tat, bir koku oluyordu, bıraktım” (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların anne-babalarının medeni durumlarına göre farklılaşması Kruskal Wallis H Testi ile değerlendirilmiştir. Parametrik testlerin kullanılabilmesi için, Merkezi Limit Teoremine (Central Limited Theory) göre her bir gruba düşen örneklem sayısının en az 30 veya üzeri olması beklenmektedir. Bu aşamada ele alınan anne-baba medeni durumu değişkeninden iki grupta kişi sayısı 30’un altında olduğundan, bu aşamada nonparametrik bir analiz tekniği uygulanmıştır. Analiz sonuçları Çizelge 7’de verilmiştir.

Çizelge 7. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Anne-Babalarının Medeni Durumlarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Anne-Babanın Medeni Durumu	N	Sıra Ort.	H	SD	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	Evli ve beraber	639	369.91	16.28	4	0.003	Boşanmış>Evli ve beraber
	Evli ama ayrı	16	387.03				
	Boşanmış	52	482.98				
	Anne hayatta değil	16	358.09				
	Baba hayatta değil	37	426.16				
	Toplam	760					
Madde Kullanım Riskleri	Evli ve beraber	639	374.56	4.14	4	0.387	----
	Evli ama ayrı	16	421.63				
	Boşanmış	52	404.98				
	Anne hayatta değil	16	416.84				
	Baba hayatta değil	37	415.23				
	Toplam	760					

*Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır.

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların anne-babalarının medeni durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı [$H(4) = 16.28, p < .01$] görülmüştür. Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları puanların anne-babalarının medeni durumlarına göre farklılaşmadığı [$H(4) = 4.14, p > .05$] bulunmuştur.

Alkol kullanımı alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Kruskal

Wallis H testinin ardından hangi iki değişken arasında anlamlı fark olduğunun belirlenmesi için IBM Spss 25 programı tarafından bir dizi Mann Whitney U testi uygulanmaktadır. Birçok ikili karşılaştırma gerçekleştirildiğinden (anne-baba medeni durumu değişkeni için 10 ikili karşılaştırma yapılmıştır), birinci tip hatadan kaçınmak için bu düzeltme yapılmıştır. Bu düzeltmeye göre, anlamlılık düzeyi (%5) karşılaştırma sayısına bölünerek yeni bir istatistiksel anlamlılık düzeyi hesaplanmakta, yapılan ikili karşılaştırmaların anlamlılık düzeyleri de bu kritere göre değerlendirilmektedir. Bu aşamada, yeni anlamlılık düzeyi $\%5/10 = .005$ olarak hesaplanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, anne-babası boşanmış olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, anne-babası evli ve beraber olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bazı araştırmaların bulguları bu bulguyla benzerlik göstermektedir (Akfert vd., 2009; Yen vd., 2007).

Bazı araştırmalarda, bu araştırmanın öğrencilerin madde kullanımı risk puanlarının anne babanın medeni durumuna göre farklılaşmadığı bulgusunun aksine, anne babası ayrı yaşayan ya da boşanmış olmalarıyla madde kullanımları arasında ilişki olduğu gözlenmiştir (Yalçın vd., 2009; Yen vd., 2007). Madde bağımlılıklarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada da (Yaman, 2014), anne babaların eğitim düzeyinin düşük olduğu, gençte bağımlılık gelişmeden önce de aile ilişkilerinin sorunlu olduğu, baba ilgisizliğinin önemli sorunlardan biri olduğu ortaya konmuştur.

Araştırmanın nitel boyutuna katılan, anne babası boşanmış sadece bir katılımcı olduğu dikkati çekmektedir. Ancak evlilik devam etmesine karşın, babalarından kaynaklı sorunlu ilişkiler tanımlayan katılımcılar da olmuştur. Alkol ve madde kullanım düzeyi düşük olan iki katılımcı ve alkol ve madde kullandığını belirten bir katılımcının babasının hayatta olmadığı gözlenmiştir. Araştırmanın nitel bulguları incelendiğinde, nicel bulgularla benzerlik gösteren bazı bulgular şöyledir:

“Bir tane ablam var. Annem ve babam ben 8. sınıfa giderken boşandılar. Ailemle ilişkilerim iyidir. Babamla ilişkilerim içmediği zamanlarda iyiydi” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek).

“Ben yaklaşık işte tam üniversite sınavlarına hazırlanırken ailesel sorunlardan dolayı bayağı bir şey yaptığım olmuştu yani... Benim değil aslında, o dönem 11. sınıfın sonu ve

yine benim üniversiteye gelmeme kadar olan dönemde ailem bir ayrılık yaşadı. Ayrılık derken yani farklı evlerde yaşadılar. Ben annemle yaşadım. Öyle. Boşanacaklardı ama yine şey yaptılar, nasıl deyim? Anlaştılar, bir araya geldiler” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların annelerinin öğrenim düzeyine göre farklılaşması Tekrarlı Olmayan Ölçümler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 8’de verilmiştir.

Çizelge 8. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Annelerinin Öğrenim Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Anne Eğitim Durumu	N	\bar{X}	SS	SD	F	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	Okula gitmemiş	33	13.00	6.49	4	7.42	0.000	Üniversite ve üstü>Okula gitmemiş, İkinci kademe>Birinci kademe, Lise>Birinci kademe, Üniversite ve üstü>Birinci kademe
	Birinci kademe	301	13.33	6.72	752			
	İkinci kademe	133	15.65	7.46	756			
	Lise	183	15.38	7.26				
	Üniversite≤	107	17.18	7.87				
	Toplam	757	14.76	7.27				
Madde Kullanım Riskleri	Okula gitmemiş	33	10.55	3.10	4	1.91	0.106	---
	Birinci kademe	301	10.08	2.25	752			
	İkinci kademe	133	10.59	3.13	756			
	Lise	183	10.54	2.90				
	Üniversite≤	107	10.80	3.01				
	Toplam	757	10.40	2.74				

*Games-Howell

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların annelerinin öğrenim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı [$F(4, 752) = 7.42, p < .01$] ancak Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları puanların annelerinin öğrenim durumlarına göre farklılaşmadığı [$F(4, 752) = 1.91, p > .05$] bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Levene testine göre ($p < .05$), ikili karşılaştırma testlerinden Games-Howell testi uygulanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, annesi üniversite veya üzeri bir öğrenim düzeyinde olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, annesi birinci kademe mezunu olan ve annesi hiç okula gitmemiş öğrencilere göre yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde öğrencilerin Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların annesi ikinci kademe mezunu ve

annesi lise mezunu olanların ise annesi birinci kademe mezunu olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgu, üniversite örnekleminde gerçekleştirilen başka bir araştırmanın bulgularıyla benzerlik gösterirken (İlhan vd., 2008; Öksüz ve Malhan, 2005), Türk Gençliğinde Madde kullanımı açısından risk faktörlerini inceleyen bir araştırmanın (Pumariega vd., 2014) bulgularıyla karşıtlık göstermektedir. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça kalifiye işlerde çalışma olasılıkları artmakta ve öğrencilerin aile gelirleri de artmaktadır. Bu durumun, öğrencilerin alkol kullanma riskinin yüksek olması üzerinde dolaylı olarak etkisi olabilir. Bir çalışmanın bulguları alkol ya da madde kullanımına ilişkin pozitif aile tutumlarının ergenlerde bu maddelerin kullanımını tetiklediğini ortaya koymuştur (Yen vd., 2007). Mevcut araştırmada da, annenin eğitim düzeyi arttıkça alkol kullanımına ilişkin olumlu tutum geliştirme ihtimalinin olabileceğini akla getirmektedir.

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların babalarının öğrenim düzeyine göre farklılaşması Tekrarlı Olmayan Ölçümler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 9’da verilmiştir.

Çizelge 9. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Babalarının Öğrenim Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Baba Eğitim Durumu	N	\bar{X}	SS	SD	F	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	Okula gitmemiş	21	13.3	5.45	4	7.67	.000	Lise>Birinci kademe, Üniversite ve üstü>Birinci kademe
	Birinci kademe	165	12.4	5.82	740			
	İkinci kademe	132	14.3	6.8	744			
	Lise	246	16.2	7.91				
	Üniversite≤	181	15.5	7.62				
Madde Kullanım Riskleri	Okula gitmemiş	21	11	3.84	4	2.39	.049	Üniversite ve üstü>Birinci kademe
	Birinci kademe	165	9.86	1.87	740			
	İkinci kademe	132	10.5	3.07	744			
	Lise	246	10.5	2.76				
	Üniversite≤	181	10.7	2.95				

*Games-Howell

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$F(4, 740) = 7.67, p<.01$] ve Madde Kullanımı [$F(4, 740) = 2.39, p<.01$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların babalarının öğrenim durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde farklılaştığı bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı

bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Levene testine göre ($p < .05$), ikili karşılaştırma testlerinden Games-Howell testi uygulanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, babaları lise mezunu olan ve babaları üniversite ve üzeri öğrenim düzeyinde olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, babaları birinci kademe öğrenim düzeyinde olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, üniversite öğrencilerinin alkol kullanım yaygınlıklarını belirlemeye yönelik gerçekleştirilen bir araştırmanın bulgularıyla (İlhan vd., 2008; Öksüz ve Malhan, 2005) benzerlik göstermektedir. Bu bulgu, annenin eğitim düzeyinde olduğu gibi baba eğitim düzeyi arttıkça alkol kullanımına ilişkin olumlu tutum geliştirme ihtimalinin olabileceğini akla getirmektedir.

Ayrıca, babaları üniversite ve üzeri öğrenim düzeyinde olan öğrencilerin Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların da babaları birinci kademe öğrenim düzeyinde olanlara göre daha yüksek olduğu görülmektedir.

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların ailelerinin gelir düzeyine göre farklılaşması Tekrarlı Olmayan Ölçümler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 10'da verilmiştir.

Çizelge 10. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Ailelerinin Gelir Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Aile Gelir Durumu	N	\bar{X}	SS	SD	F	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	1000 TL \geq	31	12.81	5.33	5	6.032	0.00	5000 TL ve üzeri >1000 TL \geq , 2000-2999 TL >1000- 1999 TL, 3000- 3999 TL >1000-1999 TL, 4000-4999 TL >1000-1999 TL, 5000 TL ve üzeri >1000-1999 TL
	1000 TL- 1999 TL	216	12.89	5.75	754			
	2000 TL – 2999 TL	177	15.40	8.11	759			
	3000 TL- 3999 TL	162	14.94	7.01				
	4000 TL- 4999 TL	86	16.52	8.34				
	5000 TL \leq	88	16.67	7.68				
	Toplam	760	14.76	7.26				
Madde Kullanım Riskleri	1000 TL \geq	31	10.16	2.07	5	3.425	0.00	5000 TL ve üzeri >1000- 1999 TL
	1000 TL- 1999 TL	216	9.83	1.67	754			
	2000 TL – 2999 TL	177	10.62	3.13	759			
	3000 TL- 3999 TL	162	10.44	2.82				
	4000 TL- 4999 TL	86	10.97	3.58				
	5000 TL \leq	88	10.85	2.90				
	Toplam	760	10.40	2.74				

*Games-Howell

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$F(5, 754) = 6.03, p < .01$] ve Madde Kullanımı [$F(5, 754) = 3.43, p < .01$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların ailelerinin gelir düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Levene testine göre ($p < .05$), ikili karşılaştırma testlerinden Games-Howell testi uygulanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, aile gelir düzeyleri, 2000-2999TL arasında, 3000-3999TL arasında, 4000-4999TL arasında ve 5000TL ve üzeri olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, aile gelir düzeyleri 1000-1999TL arasında olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ek olarak, aile gelir düzeyi 5000TL ve üzeri olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarının aile gelir düzeyleri 1000TL ve altı olan üniversite öğrencilerinden daha yüksektir. Ayrıca, aile gelir düzeyleri 5000TL ve üzeri olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, aile gelir düzeyleri 1000-1999TL arasında olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgu, annenin çalışıyor olması ve mesleğiyle alkol ve özellikle esrar kullanımı arasındaki pozitif ilişkiyle (Hawkins vd., 1992; İlhan vd., 2008) benzerlik göstermektedir. Annenin çalışma yaşamının içinde olması, ailenin toplam aylık gelirinin daha yüksek olmasına ve böylece öğrencilerin aylık harçlık miktarının artmasını sağlayabilmektedir. Öte yandan bazı araştırma bulguları (Pumariega vd., 2014; Yen vd., 2007) düşük gelir düzeyinin alkol ve bazı maddelerin kullanımını açıkladığını ortaya koymaktadır. Bu durum kullanılan madde türünün de gelir düzeyine göre farklılaşabildiğini ve bunun yanı sıra farklı sosyo ekonomik düzeylerde farklı maddelerin kullanılabilirdiğini düşündürmektedir.

Alkol ve madde kullanımı maliyetli olduğundan ailenin gelir düzeyi ve aylık bireysel harçlık miktarının yüksek olmasını gerektirebilmektedir. Destekleyen katılımcı görüşleri şu şekildedir:

“Sevdiğim içkiler genelde pahalı olanlar...” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

“Oradaki çocuklarda bir tuhaftı, baba parası yiyen, genelde hiç bir nasıl diyeyiiiim, hayat amacı olmayan, maddelere alışmış çocuklar gördüm orada da” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların aylık bireysel harcama miktarlarına göre farklılaşması Tekrarlı Olmayan Ölçümler İçin Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 11’de verilmiştir.

Çizelge 11. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Aylık Bireysel Harcama Düzeylerine Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Aylık Bireysel Harcama	N	\bar{X}	SS	SD	F	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	300 TL \geq	60	12.25	5.21	4	34.28	0.00	600-999TL>300TL'den az, 1000-1299TL>300TL'den az,
	300-599 TL	276	12.16	6.01	742			1300TL'den fazla>300TL'den az,
	600-999 TL	200	14.89	7.10	746			600-999TL >300-599TL, 1000-1299TL >300-599TL, 1300TL'den fazla >300-599TL, 1000-1299TL >600-999TL, 1300TL'den fazla >600-999TL
	1000-1299 TL	142	18.08	7.85				
	1300 \leq	69	20.62	6.88				
	Toplam	747	14.81	7.29				
Madde Kullanım Riskleri	300 TL \geq	60	9.85	1.84	4	13.17	0.00	1000-1299TL>300TL'den az,
	300-599 TL	276	9.70	1.76	742			1300TL'den fazla>300TL'den az,
	600-999 TL	200	10.51	2.55	746			600-999TL >300-599TL, 1000-1299TL >300-599TL, 1300TL'den fazla >300-599TL
	1000-1299 TL	142	11.14	3.44				
	1300 \leq	69	11.77	4.07				
	Toplam	747	10.39	2.71				

*Games-Howell

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [F(4, 742) = 34.28, p<.01] ve Madde Kullanımı [F(4, 742) = 13.17, p<.01] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların bireysel harcama miktarlarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı bulunmuştur. İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Levene testine göre (p<.05), ikili karşılaştırma testlerinden Games-Howell testi uygulanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, aylık bireysel harcama miktarları 600-999TL arasında, 1000-1299TL arasında ve 1300TL ve üzeri olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, aylık bireysel harcama miktarı 300TL’den az ve 300-599TL arasında olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde, aylık bireysel harcama miktarı 1000-1299TL arasında ve 1300TL ve üzeri olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği

Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının aylık bireysel harcama miktarları 600-999TL arasında olan üniversite öğrencilerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

“35 bin liralık saat takıyorum şuan. Hayat standartlarımı belli bir noktaya çıkarttım. Onun altına inemem. Şimdi şirket elimden gitti ben aylık oradan aylık bin TL alıyordum. Buradan aldığım sigara param, mazotum benzinim anca ...” (Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

“...Alkol kullanımım. Yeri gelince, hani hergün istesem de kullanamam zaten çok pahalı (gülerek). Ben de öğrenciyim nihayetinde... Onun dışında ortamlarda falan kullanım yani...Bir bağımlılığım yok. Hani sürekli kullanmadığım için. Ama birayı iyi tüketirim” (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı).

“Evden maddiyat olarak bir şey istemeyişim. Aslında istesem... Öyle değil aslında, tamamen parasal. Zaten apartı ödüyor. Ben babamla ayrıyeten para şeyine girmek istemediğimden yani” (Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

Öte yandan her gelir düzeyine uygun alkol ve madde türleri olabileceği aşikârdır. Bir katılımcının bu yöndeki açıklamaları:

“O zamanlar her gün ve çok fazla yani bilincimi kaybedene kadar alkol alıyordum. Bu da bana zarar veriyordu genelde. Şu an öyle bir sorunum yok, şu an tamamen keyfi olarak düşünürüm. Mesela en basitinden içtiğim alkollerin bile skalasını değiştirdim. Önceden ben bulduğum her şeyi içerdim. Şu an sadece mesela viski ve rakı haricinde hiç bir şey içmiyorum... Yaşam standartını yükseltmek olarak görüyorum kendimde. Çünkü keyif için içtiğinde bu senin hayatında seçtiğin güzel bir tercih oluyor keyif aldığını düşünüyorsun” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Ayrıca, aylık bireysel harcama miktarı 1000-1299TL ve 1300TL ve üzeri olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların, aylık bireysel harcama miktarı 300TL'den az ve 300-599TL arasında olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Aylık bireysel harcama miktarı 600-999TL arasında olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Madde

Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanların da aylık bireysel harcama miktarı 300-599TL arasında olan üniversite öğrencilerine göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

“Esrar benim için çok nadir "hadi partileyelim" dediğimizde içtiğim bir şeydir. Genelde kız arkadaşımınla evde içeriz” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek.

Kullanılan maddelerin belli bir maliyet gerektirdiğine ilişkin şu görüş dikkat çekicidir:

“Alkol içersiniz, haftada, on günde ya da paranız olduğunda bir içersiniz. Ama dumanla alınan şeyleri içmek zorundasınızdır. Alkol içen biri çok kolikleşmedikçe, alkol alabilmek için gidip bir yeri soymaz, birini gasp etmez. Parası olunca içer, keyiftir çünkü onun için. Ama sigara bağımlısı bir insan yoldaki insandan para ister. 1 TL toplar ya da tek alır onu” (Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek)

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların daha önce psikiyatrik/psikolojik bir yardım alıp almamalarına göre farklılaşması bağımsız örneklem için t-Testi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 12’de verilmiştir.

Çizelge 12. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Psikiyatrik/Psikolojik Bir Yardım Alıp Almamalarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	Psikiyatrik/Psikolojik Yardım Alıp Almama	N	\bar{X}	SS	t	p
Alkol Kullanım Riskleri	Aldı	150	17.34	7.76	4.94	0.000
	Almadı	610	14.12	7.00		
Madde Kullanım Riskleri	Aldı	150	10.91	3.29	2.53	0.012
	Almadı	610	10.28	2.57		

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$t(758)=4.94$, $p<.01$] ve Madde Kullanımı [$t(758)=5.53$, $p<.05$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların daha önce psikiyatrik/psikolojik bir yardım alıp almamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre, daha önce psikiyatrik/psikolojik bir yardım alanların hem alkol kullanımı hem de madde kullanımı alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, daha önce psikiyatrik/psikolojik bir yardım almayanların bu alt boyutlardan aldıkları ortalama puanlardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Üniversite öğrencilerinin madde kullanımını belirleyen risk faktörlerinin incelendiği bir araştırmada (Yalçın vd., 2009), psikiyatrik tedavi öyküsü bulunanların ve intihar girişimi öyküsü bulunanların bulunmayanlara göre yüksek oranda yaşamlarında en az bir kez madde kullanma riskine sahip oldukları bulunmuştur.

Bu bulguyu destekleyen katılımcı görüşü şöyledir:

“Önceden gördüğüm tedavilerden mi diyelim artık başka sebeplerden mi yoksa iş stres paniğinden mi zaten düzenim de çok sallantılı günde 2-3 saat falan uyuyorum. Gece iki buçuk üç gibi yattıyorum altı da uyanyorum... Şöyle dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu vardı ... ve ... kullanıyordum. ...'nın 54'lüğü bile etki etmiyordu hatta son bir sene. Ondan sonra ... kullanmaya başladım. Bir de bir hap daha vardı ama onu çok kısa bir dönem kullandım. O daha çok bağımlılık yapıyor diye kesildi. ... anksiyete bozukluğu içindi. ...'tan akşam yatmadan önce iki tane alıyordum yine mayıştırmıyordu. ...'in bi tık üstü muadil ilaç verilmişti. Onu bir ay kullandım. Bir ay sonra onun da zararını gördüğüm için kesilmişti. Ondan sonra terapiyle devam ettik” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) teşhisi alan ergenlerde, akademik başarısızlık, duygudurum ve anksiyete bozuklukları, uyku düzensizlikleri yaşayabilmekte ve duygusal olarak olgunlaşamamaktadırlar (Wolf, Simkowitz ve Carlson, 2009). Üniversite yıllarında dikkat eksikliği, hiperaktivite, dürtüsellik ve eşlik eden belirtiler görece azalsa da, belirtiler ve üniversite yaşamının getirdiği ek sorunlarla başa çıkma biçimi olarak gençlerin alkol ve madde kullanımına başvurabildikleri vurgulanmaktadır (Wolf, Simkowitz ve Carlson, 2009).

“Babamın hastalıktan ziyade psikolojik. Ben de gördüm 1,5- 2 sene kadar. Yani bu fazla stres altında kalmaktan dolayı..... Ya ilaçları bırakma sebebim, ilaçlar biraz ağır olduğu için hani biliyorsunuzdur siz de. Çok böyle donuk yaşıyordum. O dönemde bıraktım ilacı. Bıraktıktan sonra krizler oluyor ama bunu kendim aşmaya çalıştım, daha çok. Yani çevreme zarar veriyorum, şiddet olarak değil de sözel olarak” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

“Lise birde iken yalnızlık uykusuzluk gibi sorunlarım oldu. Psikiyatriste götürmüştü annem beni. Liseyi bıraktım bir sene. Çünkü şeydim böyle, o dönemde de çünkü kimseyle yakınlaşamıyordum hiçbir şekilde hani” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

“Bağırsak iltihabı olmuşum. O yüzden antidepresana başladım... Antidepresana devam ediyorum. Doktorum bir sene en az kullanmam gerektiğini söyledi. Çünkü nüksesedebilmiş tekrar” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Gerek nicel bulgular gerekse nitel bulgular bir yandan psikolojik sorunların alkol ve madde kullanımını tetikleyebildiği, bir yandan da başa çıkma biçimi olarak alkol ve madde kullanımına başvurulduğunu düşündürmektedir.

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların kronik bir rahatsızlıkları olup olmamalarına göre farklılaşması bağımsız örneklem için t-Testi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 13’te verilmiştir.

Çizelge 13. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Kronik Bir Rahatsızlıkları Olup Olmamalarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

Kronik Bir Hastalığı Olup Olmama		N	\bar{X}	SS	t	p
Alkol Kullanım Riskleri	Var	72	17.42	8.60	3.29	0.001
	Yok	688	14.48	7.06		
Madde Kullanım Riskleri	Var	72	11.15	3.01	2.45	0.014
	Yok	688	10.32	2.70		

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$t(758)=3.29$, $p<.01$] ve Madde Kullanımı [$t(758)=2.45$, $p<.05$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların kronik bir rahatsızlıkları olup olmamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre, kronik bir rahatsızlığı olanların hem alkol kullanımı hem de madde kullanımı alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, kronik bir rahatsızlığı olmayanların bu alt boyutlardan aldıkları ortalama puanlardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Araştırmanın bu bulgusu alkol ve madde kullanımının bir başa çıkma biçimi olarak kullanılabilirdiğini akla getirmektedir. Etkisiz problem çözme ile alkol ve diğer madde

kullanımı arasında ilişki olduğu (Park ve Levenson, 2002; Sorsdahl vd., 2014) yönündeki araştırma bulgularının bu bulguyla paralellik gösterdiği söylenebilir. Aksine madde bağımlılarında stresle başa çıkma tarzlarının incelendiği bir çalışmada da (Erbay vd., 2016), en sık kullanılan başa çıkma biçimlerinin pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, aktif başa çıkma ve dini başa çıkma olduğu gözlenmiştir.

Öğrencilerin % 9.7'sinin kronik hastalığının bulunduğu göze çarpmaktadır. Ankete verdikleri açık uçlu yanıtlardan (Kişisel Bilgi Formu 29. Soru) bu hastalıkların astım, alerjik astım, migren, minimal triküspit yetmezlik, tip 1 diyabet, epilepsi, myastenia gravis, kalp rahatsızlığı, taşikardi, ankilozan spondilit, lenfadenit lösemi, reflü, gastrit gibi hastalıklar olduğu görülmüştür. Öğrencilerin % 9'unun sürekli kullanmak durumunda oldukları ilaçlarının olduğu (Kişisel Bilgi Formu 30. soru) belirlenmiştir. Literatürde düşük dozda alkol tüketiminin önlediği hastalıklar (Çelik, Görgülü ve Tezel, 2002; Zhou vd., 2016) aşırı alkol tüketiminin neden olduğu kronik hastalıklar (Zhou vd., 2016) sıklıkla yer bulurken, kronik hastalıkların alkol tüketimini tetikleyip tetiklemediğine ilişkin bir bulguya rastlanmamıştır. Psikiyatrik tedavi alıp almama farklı bir bulguda değerlendirildiğinden bu bölümde hariç tutulmuştur.

Alkol kullanımı, bir başa çıkma biçimi olarak kullanılsa da, yoğun fiziksel yakınmalar zorunlu olarak alkol kullanım riskini denetlemeyi sağlamış görünmektedir:

“Geçen sene teşhis aldığım da psikolojik yardıma çok ihtiyaç duymuştum. Ne biliyim bu görüşmeyi ondan kabul ettim. Tip 1 şeker teşhisi aldım. O beni çok kötü etkilemişti yani.... Burada alkol de denedim ama bağımlı olmam. Bana hep ters gelen bir şey bu... Alkol denedim ama sonrasında kendimi kötü hissettim. Mide bulantı falan. Nelere katlanıyorum ben ya dedim. Mecbur değilim dedim, hoşuma gitmedi” (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Bağırsak iltihabı olmuştum. O yüzden antidepresana başladım. Çünkü bağırsak iltihabının ana sebebi stresmiş doktorumun söylediğine göre. Antidepresana devam ediyorum. Doktorum bir sene en az kullanmam gerektiğini söyledi. Çünkü nüksesdebilirmiş tekrar. Sigara ya da tütün hiç kullanmadım. Ama alkolü iyi kullanıyordum. Son rahatsızlığıma kadar. Bağırsak iltihabı olduğumdan beri 3-4 aydır

ıçmıyorum. Bir daha da dönmedim, şimdilik ıçmıyorum yani” (Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların daha önce madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitim alıp almamalarına göre farklılaşması bağımsız örneklem için t-Testi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 14’de verilmiştir.

Çizelge 14. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Bağımlılık İle İlgili Bir Eğitim Alıp Almamalarına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

Bağımlılık İle İlgili Bir Eğitim		N	\bar{X}	SS	t	p
Alkol Kullanım Riskleri	Aldı	232	14.71	7.29	.12	.903
	Almadı	528	14.78	7.26		
Madde Kullanım Riskleri	Aldı	232	10.85	3.18	2.99	.003
	Almadı	528	10.21	2.50		

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Madde Kullanımı [$t(758)=2.99$, $p<.05$] alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanların daha önce bağımlılıkla ilgili bir eğitim alıp almamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı ancak üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$t(758)=.12$, $p>.05$] alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanların daha önce bağımlılıkla ilgili bir eğitim alıp almamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaşmadığı belirlenmiştir.

Bu sonuçlara göre, daha önce bağımlılıkla ilgili bir eğitim alanların da madde kullanımı alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, daha önce madde bağımlılığı ile ilgili bir eğitim almayanların bu alt boyuttan aldıkları ortalama puanlardan anlamlı olarak daha yüksektir. Bu bulgunun, diğer araştırmaların sağlık bilimleri fakülteleri ve tıp fakültelerinde okuyanlarda kullanım oranının daha düşük olduğuna ilişkin bulgularla (Akvardar, vd., 2003; Ghandour vd., 2009; Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017; Webb vd., 1997) paralellik göstermediği söylenebilir. Öte yandan bu çalışmaların birinde (Akvardar ve diğer., 2003), tıp fakültesi öğrencileri kendilerine fakültelerinde verilen bağımlılık eğitimlerini yetersiz bulduklarını bildirmişlerdir. Eğitim alanların madde kullanım risk ortalamalarıyla (10.85), almayanların risk ortalamaları (10.21) arasındaki fark çok düşük de olsa bu bulgu, verilen eğitimlerin çok da işlevsel görünmediğini ortaya koymaktadır. Öte yandan öğrencilerin almış olduğ u eğitimler, geçmişte zaten bu riski taşıdıkları belirlendiği ya da riski yüksek

bir bölgede yaşadığı, böyle bir bölgede okula gittiği için verilmiş olabilir. Sağlık yüksekokulu öğrencileriyle gerçekleştirilen bir başka araştırmada da (Koca ve Oğuzöncül, 2011) katılımcıların %16,2'sinin eğitim aldığı halde alkollü içki içmeyi denediği gözlenmiştir. Bulgular, alkol ve diğer maddelerin kullanımının insan vücuduna etkileri ve sağlığa olumsuz etkilerinin düzenlenecek eğitimlere ne şekilde yansıtılacağına belirlenmesinde işlevsel bir şekilde kullanılabilir.

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların ailelerinde alkol-madde tedavisi alan birinin olup olmamasına göre farklılaşması bağımsız örneklem için t-Testi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 15'te verilmiştir.

Çizelge 15. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının Ailelerinde Alkol ya da Madde Tedavisi Alan Birinin Olup Olmamasına Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

Ailede Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavisi Alan Birinin Olup Olmaması		N	\bar{X}	SS	t	p
Alkol Kullanım Riskleri	Var	35	19.06	9.23	3.62	0.000
	Yok	725	14.55	7.10		
Madde Kullanım Riskleri	Var	35	11.83	4.31	3.18	0.002
	Yok	725	10.33	2.62		

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$t(758)=3.29$, $p<.01$] ve Madde Kullanımı [$t(758)=2.45$, $p<.05$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların ailelerinde alkol-madde tedavisi alan birinin olup olmamasına göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre, ailelerinde alkol-madde tedavisi alan birisi olanların hem alkol kullanımı hem de madde kullanımı alt ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar, ailelerinde alkol-madde tedavisi alan birisi olmayanların bu alt boyutlardan aldıkları ortalama puanlardan anlamlı olarak daha yüksektir.

Ailede madde kullanımının askerler açısından risk oluşturduğu (Baer, 2002; Habibi, Darharaj, Kelly, Shahmiri, Malekianjabali ve Kheirolomoom, 2017), babasında ve kardeşinde sigara ve alkol kullanımı öyküsü olanlarda sigara ve alkol kullanımının ve yakın akrabalarında uyuşturucu madde kullanımı bildirenlerde, uyuşturucu madde kullanımının daha yüksek olduğu (Öztürk vd., 2016; Turhan vd., 2011; Yen vd., 2007), ailede madde kullanan birinin varlığının madde kullanımında belirleyici olduğu (Görgün

ve diğ., 2010) yönündeki bulgular, bu araştırmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Bu bulgu aynı zamanda, bazı araştırmaların ebeveyn madde kullanımının ergenlerin madde kullanımına ilk başlamalarıyla ilişkili olduğu yönündeki bulgularla da (Hawkins ve Diğ., 1992; Pumariega vd., 2014) benzerlik göstermektedir. Bağımlılarla gerçekleştirilen bir araştırmada (İlhan vd., 2002), ilk başlama yaşı 14'lü yaşlar olan alkol bağımlıları başlama nedenlerini 'ailede kullanım', başlama yaşı 17'li yaşlar olan alkol bağımlıları ise başlama nedenlerini 'arkadaş etkisi' olarak belirtmişlerdir. Tüm bu bulgular genetik faktörler kadar sosyal öğrenmenin etkilerini de akla getirmektedir.

Bir araştırmanın (Boisvert vd., 2013) genetik faktörlerin, hem ergenlikte hem de erişkinlikte düşük öz denetim ve madde kullanımındaki değişkenliğin ılımlı bir oranını açıkladığı yönündeki bulgusu da, araştırmanın bulgusuyla paralellik göstermektedir. Erkek ergenlerin madde kötüye kullanımlarıyla davranışsal öz düzenlemeleri arasındaki ilişkilerin ele alındığı boylamsal bir çalışmada da (Dawes vd., 1997) benzer sonuçlar bulunmuştur.

Görüşmeler sırasında babasının alkolik olduğunu söyleyen katılımcı olmuş ancak tedavi alan yakınları bulunan katılımcıya rastlanmamıştır.

"Babamın alkol tüketimi fazlaydı, kronik düzeydeydi yani. İçip aklında olan her şeyi söylerdi. Ablam ve bana söylemediği şey kalmıyordu yani" (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek)

"İlişkimiz kesildi. Öyle bir adamı kimse görmek istemez yani. Babam ne yapıyor ne ediyor bilmiyorum... İlişkileri çok tuhaftı babamın. Bütün akrabalarıyla kavgalı bir insandı babam. Kendi annesine bile söven eden bir insandı babam" (Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı ve Madde Kullanımı alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların en çok zaman ayırdıkları etkinliklere göre farklılaşması Kruskal Wallis H Testi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 16'da verilmiştir.

Çizelge 16. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlarının En Çok Zaman Ayırdıkları Etkinliklere Göre Farklılaşmasının İncelenmesi

	En çok zaman ayrılan etkinlikler	N	Sıra Ort.	H	SD	p	Fark*
Alkol Kullanım Riskleri	Eğlence mekânlarında zaman geçirme	128	488.21	58.34	9	.000	Eğl. mek. zaman geç.>Kitap okuma, Eğl. mek. zaman geç.>Müzik dinleme, Eğl. mek. zaman geç.>Bilgisayarda zam. geç., Eğl. mek. zaman geç. >Sanatsal etk. izl. kat., Eğl. mek. zaman geç.>Spor
	Spor	95	384.09				
	Sanatsal Etkinliklere izleyici olarak katılma (Tiyatro, sinema vb. izleme)	100	380.61				
	Sanatsal Etkinliklere aktif olarak katılma	24	458.94				
	Müzik Dinleme	190	335.03				
	Bir müzik aleti çalma	15	398.3				
	Kişisel eğitimlere katılma	13	293.77				
	Kitap okuma	90	314.87				
	El sanatları/ yaratıcılık gerektiren aktiviteler	30	379.73				
	Bilgisayarda Zam. Geç.	75	372.59				
Toplam	760						
Madde Kullanım Riskleri	Eğlence mekânlarında zaman geçirme	128	438.41	38.49	9	0.000	Eğl. mek. zaman geç.>Kitap okuma, Sanatsal etk. aktif kat.>Kitap okuma, Eğl. mek. zaman geç.>Müzik dinleme,
	Spor	95	399.64				
	Sanatsal Etkinliklere izleyici olarak katılma (Tiyatro, sinema vb. izleme)	100	370.39				
	Sanatsal Etkinliklere aktif olarak katılma	24	471.13				
	Müzik Dinleme	190	346.08				
	Bir müzik aleti çalma	15	490.37				
	Kişisel eğitimlere katılma	13	340.69				
	Kitap okuma	90	328.19				
	El sanatları/ yaratıcılık gerektiren aktiviteler	30	358.28				
	Bilgisayarda Zam. Geç.	75	385.67				
Toplam	760						

*Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır.

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği, Alkol Kullanımı [$H(9) = 58.34$, $p < .01$] ve Madde Kullanımı [$H(9) = 38.49$, $p < .01$] alt ölçeklerinden aldıkları ortalama puanların en çok zaman ayırdıkları etkinliklere göre istatistiksel olarak anlamlı oranda farklılaştığı bulunmuştur.

İstatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlendiğinden ikili karşılaştırmaların yapılabilmesi için, Bonferroni düzeltmesi uygulanmıştır. Kruskal Wallis H testinin ardından hangi iki değişken arasında anlamlı fark olduğunun belirlenmesi için IBM Spss 25 programı tarafından bir dizi Mann Whitney U testi uygulanmaktadır. Birçok ikili karşılaştırma gerçekleştirildiğinden (en çok zaman ayrılan etkinlik değişkeni için 45 ikili karşılaştırma yapılmıştır), birinci tip hatadan kaçınmak için bu düzeltme yapılmıştır. Bu

düzeltelemeye göre, anlamlılık düzeyi (%5) karşılaştırma sayısına bölünerek yeni bir istatistiksel anlamlılık düzeyi hesaplanmakta, yapılan ikili karşılaştırmaların anlamlılık düzeyleri de bu kritere göre değerlendirilmektedir. Bu aşamada, yeni anlamlılık düzeyi $\%5/10 = .005$ olarak hesaplanmıştır. İkili karşılaştırma testinin sonuçlarına göre, en çok zaman ayırdığı etkinlik ‘eğlence mekânlarında zaman geçirmek’ olan üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanlarının en çok zaman ayırdığı etkinlik ‘kitap okumak’, ‘müzik dinlemek’, ‘bilgisayarda zaman geçirmek’, ‘sanatsal etkinliklere izleyici olarak katılmak’ ve ‘spor yapmak’ olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Alkol puanı yüksek katılımcıların bu konudaki görüşleri:

“Futboldan özellikle çok zevk alırım. Sinema falan, onlar ilgi alanım. Boş zamanlarımda gider bilgisayar oyunu oynarım. Bazen işte, ara sıra şeylere merak sardığım zaman, benim şu grafik işlerine merak sardığım zaman, açar onlara bakarım. Açar videolar izlerim. O da çok nadir şekilde, sık yapmam. Çizim yaparım ara sıra. Diğer günler okulla geçer. Halı saha maçlarımız olur. O şekil değerlendiririm. Oturup birşeyler içeceksek de mekanlara gideriz.” (Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

“Tabi ki herkes ailesini sayar, arkadaşlarını sayar benim için Galatasaray... Bu çok şaşırtıcı geliyor insanlara özellikle bir kadın olarak futbola ilgim çok farklı geliyor. Ama ben çok seviyorum. Yani böyle kendimi hiç şey hissetmiyorum yani bir kadını ve neden bununla ilgileniyorum diye hissetmiyorum... Bir takım aktivitelerim oluyor futbolla alakalı. Yani hep böyle farklı şeyleri de görebiliyorum. Sadece sporla takılı kalmıyorum. Onun dışında arkadaşlarıma zaman ayırmayı inanılmaz seviyorum. Renkli bir arkadaş çevrem var. Ev arkadaşım Çerkez mesela beni sürekli Çerkez derneğinin etkinliklerine götürüyor. Bir başka arkadaşım gençlik sahnesinde tiyatrocudur o aynı şekilde. Sosyal medyayı çok seviyorum. İnterneti seviyorum, kullanmayı da seviyorum, çok şey öğreniyorum oradan. Eskiden daha sık kitap okurdum. İşin açıkçası bu, üniversite döneminde bayağı azaldı. Daha az okuyorum. Tarihi seviyorum, Osmanlı tarihine büyük bir ilgim var. Osmanlıyı araştırmayı da seviyorum. Alkol tüketmeyi seviyorum. En sevdiğim aktivitelerden biri de arkadaşlarımla birlikte alkol almak, çok eğleniyorum. Eskiden keman çalıyordum, 11 sene kadar devam ettim ama şimdi bıraktım. Ama müzikle uğraşmasam bile, böyle saatlerce müzik dinlemek hoşuma giden şeylerden” (K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın).

Düzenli spor yapma bir yandan etkili stresle başa çıkma yöntemlerinden biri gibi görülürken (Tavolacci, Ladner, Grigioni, Richard, Villet ve Dechelotte, 2013), bir yandan da özdenetimle de ilişkilendirilebilir. Nitel görüşmelere katılan ve alkol kullanım risk puanı yüksek öğrencilerin spora düzenli zaman ayırdıkları da dikkati çekmektedir. Katılımcı görüşleri:

Spor yaparım. Ya işte bir arkadaşımı çağırırım veya kendi başıma gezerim. Kitap okurum veya oyun oynarım (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Genelde çok sosyalleşen bir insan değilim, Daha çok evinde vakit geçiren, ne bileyim dışarı çıktığım zamanlar da olur ama evde vakit geçiririm, bir şeyler araştırırım, spor yaparım, gitar çalarım. Bu tür hobilerim, zevklerim var” (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Spor yapmayı severim. Spor haberleriyle ilgiliyimdir. Çok sıkı bir Fenerbahçe taraftarıyım. Kitap okumayı eskiden severdim ama yaşım ilerledikçe aslında daha bağımlı olmam gerekirken uzaklaştım nedense. Belki vakit ayıramıyorum” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Çok bir okuldan kalan zamanlarımda kitap okumayı çok seviyorum. Genel olarak. Sporla pek aram yok. Sadece yüzme. Yüzme seviyorum. Onun dışında zaten okulda da mühendislik okuyorum, onun projelerinden arta kalan zamanlar çok az oluyor, o yüzden. Onun dışında da arkadaşlarımla vakit geçirmeye önem veriyorum” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Spor mesela benim bir parçam. Çizgi romanlar benim bir parçam. Oyunları eskiden severdim. Benim parçam neyse, beni mutlu eden neyse yani benim hobim neyse, müzik olabilir, film olabilir, herşey olabilir, ben onlara yöneliyorum. Onlar beni rahatlatıyor” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Öte yandal alkol ve madde kullanmadığını belirten katılımcıların etkinlikleri şu şekildedir:

“Günümün, haftamın aylarımın çoğunu kemana, spora ve kitap okumaya harcıyorum. Bir bölümle alakalı kendimi geliştirmeye çalışıyorum. Şu an sınav haftası ve sürekli ders. Şu an benim odak noktalarım bunlar” (K 6, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Ben kitap okurum. Arada gitar çalıyorum. Sosyal sorumluluğu severim, sosyal yaşamayı da severim” (K 5, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

İki yıl üst üste oyun çıkardık, Ankara ve İzmir'de festivallere katıldık. Mardin'de iki tane kısa film atölyesine de katıldım. Orada da ayrı bir enerji vardı. Değişimimde onların da etkisi vardır” (K 2, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Ben sosyal aktivitelere katılabilme savaşını ilkokul beşinci sınıftan beri veriyorum. Çok şeyden fedakarlık ettim, birçok isteğim gerçekleşmedi. Bunun yarası da var bende. Ablama pek karışmazlardı ama bana müdahale ederlerdi... Belki de kapanmamdaki en büyük etki budur. Çok fazla kendi alanlarıma açılmadım, bari bu alana yöneleyim demiş olabilirim” (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın)

“Kafeye gideriz, çay falan içer tavla oynarız. Okey, monopoly falan da oynarız” (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

Ayrıca, en çok zaman ayırdığı etkinlik ‘eğlence mekânlarında zaman geçirmek’ olan üniversite öğrencilerinin Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanlarının en çok zaman ayırdığı etkinlik ‘kitap okumak’ ve ‘müzik dinlemek’ olan öğrencilere göre yüksek olduğu bulunmuştur. En çok zaman ayırdığı etkinlik ‘sanatsal etkinliklere aktif katılım’ olan üniversite öğrencilerinin Madde Kullanımı alt boyutundan aldıkları ortalama puanlarının en çok zaman ayırdığı etkinlik ‘kitap okumak’ olan öğrencilere göre daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Alkol ve madde bağımlısı bireylerde yalnızlık düzeyini ve yalnızlık düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek üzere gerçekleştirilen bir araştırmanın (Yıldırım vd., 2011), bağımlıların %27.5’inin boş zamanlarını sanatsal/entelektüel uğraşlarla geçirdiği yönündeki bulgusu, bu araştırmanın sanatsal etkinliklere katılımı madde kullanımı arasında pozitif ilişki olduğu yönündeki bulgusuyla benzerliği akla getirmektedir. Ayrıca, araştırmanın güzel sanatlar fakültesi öğrencilerinin madde kullanma risk puanlarının diğer fakültelere göre yüksek olmasının da bu bulguyla paralellik gösterdiğini düşündürmektedir.

Bu bölümde yer alan analizler göz önünde bulundurulduğunda, alkol kullanım riskinin erkeklerde, bir, üç ve dördüncü sınıf öğrencilerinde, güzel sanatlar ve mühendislik fakülteleri öğrencilerinde, anne ve babası boşanmış olanlarda, anne ve babasının eğitim

düzeıı yüksek olanlarda, ailesinin gelir düzeıı ve ortalama harçlık miktarı yüksek olanlarda, psikiyatrik/psikolojik tedavi almış olanlarda, kronik bir hastalığı olanlarda, ailelerinde bağımlılık tedavisi alan bir üyenin varlığı durumunda, eğlence mekânlarında fazla zaman geçiren öğrencilerde alkol kullanma riskinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Benzer şekilde erkeklerde, üçüncü ve dördüncü sınıf öğrencilerinde, güzel sanatlar fakültesinde okuyanlarda, babası üniversite ve üstü eğitim almış olanlarda, aile geliri 5000 TL ve üzeri olanlarda, bireysel harçlık miktarı yüksek olanlarda, psikiyatrik/psikolojik tedavi almış olanlarda, kronik bir hastalığı olanlarda, ailelerinde bağımlılık tedavisi alan bir üyenin varlığı durumunda, eğlence mekânlarında fazla zaman geçiren öğrencilerde ve sanatsal etkinliklere daha fazla zaman ayıranlarda madde kullanım riskinin daha yüksek olduğu bulunmuştur.

3. 3. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSKLERİYLE BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol ve Madde Kullanımı alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarıyla, cinsiyetleri, yerleşim yerleri, ikamet biçimleri, anne-babalarının medeni durumları, anneleri, babaları ve kardeşleri ile algıladıkları ilişki kaliteleri, annelerinin tutumları, babalarının tutumları, annelerinin ve babalarının eğitim düzeyleri, kardeş sayıları, aile gelir düzeyleri, aylık bireysel harcama miktarları, en çok zaman ayırdıkları etkinlikler, sigara kullanıp kullanmamaları, daha önce psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almamaları, ailelerinde alkol-madde tedavisi görmüş birisinin olup olmaması, kronik bir hastalıklarının olup olmaması, sürekli bir ilaç kullanıp kullanmamaları, Öz Denetim Ölçeğinden, Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden ve Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları, Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği, Arkadaş Desteği ve Özel Bir İnsan alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları, Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme, Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma ve Sosyal Destek Arama alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon Analizi ile test edilmiştir. Analiz sonuçları Çizelge 17 ve 18’de sunulmuştur.

Çizelge 17. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanım Riskleri ile Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyleri Arasındaki İlişkiler

	Alkol Kullanımı	Madde Kullanımı
Cinsiyet ¹	-.22**	-.23**
Yerleşim Yeri (Köy/Mahalle, Kasaba, İlçe, İl)	.09*	.05
İkamet Etme Bicimi	Özel Yurt	.03
	Aileyle Birlikte	-.10**
	Devlet Yurdu	-.21**
	Arkadaşlarla Evde	.18**
	Tek Başına Evde	.19**
Anne-Baba İlişki Durumu	Evli ve Birlikte	-.10**
	Boşanmış ve Ayrı	.10**
	Anne vefat etmiş	-.01
	Baba vefat etmiş	.04
Anne-Baba İle İlişkiler	Anne İle Algılanan İlişki Kalitesi	-.04
	Baba İle Algılanan İlişki Kalitesi	-.12**
	Kardeş İle Algılanan İlişki Kalitesi	-.08*
Anne Tutumu	Anne/Baskıcı-Otoriter	.01
	Anne/Aşırı Hoşgörülü	.02
	Anne/Kararsız Dengesiz	.06
	Anne/Tutarsız	.06
	Anne/Reddedici	.05
	Anne/Mükemmeliyetçi	-.04
	Anne/Ayrımcı	-.02
	Anne/Asri Koruyucu	.01
	Anne/Hoşgörülü ve Güven Verici	-.04
Baba Tutumu	Baba/Baskıcı-Otoriter	.07*
	Baba/ Aşırı Hoşgörülü	-.06
	Baba/Kararsız Dengesiz	.07
	Baba/Tutarsız	.04
	Baba/Reddedici	.04
	Baba/Mükemmeliyetçi	-.09*
	Baba/Ayrımcı	-.04
	Baba/ Aşırı Koruyucu	-.01
	Baba/Hoşgörülü ve Güven Verici	-.04

*p<.05, **p<.01, ¹: Kadın=1.

Çizelge 18. Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Madde Kullanımı Riskleri ile Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa Çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeklerinden Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkiler (Devamı)

	Alkol Kullanım	Madde Kullanım
Anne eğitim durumu	.18**	.09*
Baba eğitim durumu	.17**	.08*
Kardeş sayısı	-.15**	-.01
Aile gelir düzeyi	.18**	.12**
Aylık bireysel harcama	.38**	.25**
En çok zaman ayrılan etkinlikler.	Eğlence mekânlarında zaman geçirme	.26**
	Spor	.01
	Sanatsal Etkinliklere izleyici olarak katılma	-.04
	Sanatsal Etkinliklere aktif olarak katılma	.08*
	Müzik dinleme	-.13**
	Bir müzik aleti çalma	.02
	Kişisel eğitimlere katılma	-.03
	Kitap okuma	-.12**
	El sanatları/ yaratıcılık gerektiren aktiviteler	-.01
Akademik ortalama	-.14**	-.10*
Öz Denetim Ölçeği TP	-.33**	-.24**
Stresle Basa Çıkma Ölçeği TP	-.17**	-.17**
Stresle Basa Çıkma Ölçeği Alt Boyutları	Soruna Yönelme	-.09*
	Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma	-.26**
	Sosyal Destek Arama	-.02
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği TP	-.07	-.09*
Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Alt Boyutları	Aile Desteği	-.15**
	Arkadaş Desteği	-.01
	Özel Bir İnsan	-.02

*p<.05, **p<.01, TP: Toplam Puanı, ²:

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ile cinsiyetleri (kadın) ($r=-.22$, $p<.05$), aile ile birlikte ikamet etmeleri ($r=-.10$, $p<.05$), devlet yurdunda kalmaları ($r=-.21$, $p<.05$), anne-babalarının evli ve birlikte olması ($r=-.10$, $p<.05$), babaları ($r=-.12$, $p<.05$) ve kardeşleri ($r=-.08$, $p<.05$) ile algıladıkları ilişki kaliteleri, babalarının mükemmeliyetçi tutumları ($r=-.09$, $p<.05$), kardeş sayıları ($r=-.15$, $p<.05$), zaman geçirdikleri etkinliğin kitap okuma olması ($r=-.12$, $p<.05$), zaman geçirdikleri etkinliğin müzik dinleme olması ($r=-.22$, $p<.05$), akademik ortalamaları ($r=-.14$, $p<.05$), Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ($r=-.17$, $p<.05$), Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme alt boyutundan ($r=-.09$, $p<.05$) ve Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutundan ($r=-.26$, $p<.05$) aldıkları puan ortalamaları ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ($r=-.15$, $p<.05$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur.

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ile Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasında ($r=-.33$, $p<.05$) ise orta düzeyde negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ile yerleşim yerleri ($r=.09$, $p<.05$), arkadaşları ile evde kalmaları ($r=.18$, $p<.05$), tek başına evde kalmaları ($r=.19$, $p<.05$), anne-babalarının boşanmış ve ayrı olması ($r=.10$, $p<.05$), babalarının baskıcı ve otoriter olması ($r=.07$, $p<.05$), annelerinin eğitim düzeyi ($r=.19$, $p<.05$), babalarının eğitim düzeyi ($r=.17$, $p<.05$), aile gelir düzeyleri ($r=.18$, $p<.05$), etkinlik olarak eğlence mekânlarında zaman geçirmeleri ($r=.26$, $p<.05$), etkinlik olarak sanatsal etkinliklere aktif olarak katılmaları ($r=.08$, $p<.05$) arasında ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu bulunmuştur. Üniversite öğrencilerinin Alkol Kullanımı puan ortalamaları ile aylık bireysel harcama miktarları ($r=.38$, $p<.05$) arasında ise pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir.

Analiz sonuçlarına göre, üniversite öğrencilerinin Madde Kullanımı puan ortalamaları ile cinsiyetleri (kadın) ($r=-.23$, $p<.05$), aile ile birlikte ikamet etmeleri ($r=-.07$, $p<.05$), devlet yurdunda kalmaları ($r=-.18$, $p<.05$), babaları ile algıladıkları ilişki kaliteleri ($r=-.08$, $p<.05$), zaman geçirdikleri etkinliğin kitap okuma olması ($r=-.10$, $p<.05$), zaman geçirdikleri etkinliğin müzik dinleme olması ($r=-.11$, $p<.05$), akademik ortalamaları ($r=-.10$, $p<.05$), Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ($r=-.24$, $p<.05$) Stresle Başa Çıkma Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ($r=-.17$, $p<.05$), Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme alt boyutundan ($r=-.11$, $p<.05$) ve Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutundan ($r=-.19$, $p<.05$) aldıkları puan ortalamaları, Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ($r=-.09$, $p<.05$) ve Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ($r=-.15$, $p<.05$) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir. Üniversite öğrencilerinin Madde Kullanımı puan ortalamaları ile arkadaşları ile evde kalmaları ($r=.21$, $p<.05$), tek başına evde kalmaları ($r=.11$, $p<.05$), annelerinin eğitim düzeyi ($r=.09$, $p<.05$), babalarının eğitim düzeyi ($r=.08$, $p<.05$), aile gelir düzeyleri ($r=.12$, $p<.05$), aylık bireysel harcama miktarları ($r=.25$, $p<.05$), etkinlik olarak eğlence mekânlarında zaman geçirmeleri ($r=.12$, $p<.05$), etkinlik olarak sanatsal etkinliklere aktif olarak katılmaları ($r=.10$, $p<.05$), bir müzik aleti çalmaları ($r=.09$, $p<.05$) arasında ise pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişkiler olduğu gözlenmiştir.

3.4. ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN BAZI DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ, ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE ALGILANAN SOSYAL DESTEK DÜZEYLERİNİN ALKOL VE MADDE KULLANIM RİSKLERİ ÜZERİNDEKİ YORDAYICILIĞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

Üniversite öğrencilerinin bazı demografik özellikleri, Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden ve Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol ve Madde Kullanımı Alt Ölçeğinden aldıkları ortalama puanları üzerindeki yordayıcılığı Çoklu Doğrusal Hiyerarşik Regresyon Analizi ile değerlendirilmiş analiz sonuçları Çizelge 19 ve 20’de sunulmuştur. Regresyon modellerine sadece korelasyon analizinde bağımlı değişkenlerle anlamlı ilişkisi olduğu belirlenen değişkenler dahil edilmiştir.

Analiz öncesinde verilerin regresyon analizine ilişkin sayıltıları karşılayıp karşılamadığı değerlendirilmiştir. Öncelikle, çoklu bağlantı probleminin olup olmadığını belirlemek amacıyla, değişkenler arasındaki korelasyon değerleri, bağımsız değişkenlere ilişkin VIF ve tolerans değerleri incelenmiştir. Değişkenler arası otokorelasyonun değerlendirilmesi için de Durbin-Watson Testi uygulanmıştır. Analiz sonucunda Durbin-Watson testinin sonucu 1.91 olarak hesaplanmıştır. Hesaplanan bu değerler de değişkenler arası otokorelasyonun olmadığına işaret etmektedir (Montgomery, Peck ve Vining, 2014; Kalaycı, 2008). Bağımsız değişkenlere ilişkin VIF değerinin 10’den küçük ve tolerans değerlerinin de .10’den büyük olması çoklu bağlantı probleminin olmadığına göstergesi olarak belirtilmektedir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012). Ayrıca değişkenler arası korelasyon değerlerinin .80 seviyesinin altında olması beklenmektedir (Field, 2009). Bağımsız değişkenlerin VIF değerlerinin 1.09 ile 3.72 arasında; tolerans değerlerinin de .27 ile .93 arasında değiştiği gözlenmiştir. Değişkenler arası korelasyon değerlerinin de .01 ile .38 arasında değiştiği belirlenmiştir. Hesaplanan değerler incelendiğinde verilerin Hiyerarşik Doğrusal Regresyon Analizi yapılmasının uygun olduğu ifade edilebilir.

Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Özdenetim, Stresle Başa çıkma ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerinin Alkol Kullanım Riskleri Üzerindeki Etkilerine ilişkin çoklu hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Çizelge 19’da sunulmuştur.

Çizelge19. Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Alkol Kullanım Riskleri Üzerindeki Etkilerine İlişkin Çoklu Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	β_1	β_2	β_3	β_4	β_5	β_6	β_7	β_8	β_9	β_{10}	β_{11}
Cinsiyet ¹	-.19**	-.12**	-.12**	-.13**	-.12**	-.09*	-.08*	-.06	-.04	-.04	-.04
Yerleşim Yeri	.06	.04	.04	.05	.05	.02	.02	.00	.02	.00	.01
Kardeş Sayısı	-.14**	-.14**	-.13**	-.13**	-.13**	-.10*	-.10*	-.09*	-.11**	-.09*	-.09*
Aileyle Birlikte		-.12*	-.12*	-.13*	-.12*	-.02	-.02	-.04	-.03	-.04	-.04
Devlet Yurdu		-.16**	-.15**	-.16**	-.15**	-.08	-.07	-.07	-.08	-.07	-.07
Arkadaşlarla Evde		.06	.06	.06	.07	.04	.05	.01	.00	.00	.00
Tek Başına Evde		.12**	.12*	.12*	.12*	.06	.06	.04	.04	.02	.02
Evli ve Birlikte			-.01	-.01	.00	-.02	-.02	.00	.01	.01	.02
Boşanmış veya Ayrı			.1	.06	.07	.06	.05	.07	.09	.06	.07
Babayla Algılanan İlişki Kalitesi				-.10*	-.09*	-.10*	-.10*	-.08*	-.07	-.06	-.04
Kardeşle Algılanan İlişki Kalitesi				-.07	-.07	-.06	-.06	-.02	.00	.00	.01
Baba/Baskıcı-Otoriter					.04	.05	.05	.07	.07*	.07*	.07*
Baba/Mükemmeliyetçi					-.09*	-.10*	-.10**	-.10**	-.09*	-.06	-.06
Aile Gelir Düzeyi						.07	.06	.06	.05	.04	.04
Aylık Bireysel Harcama						.27**	.23**	.20**	.20**	.19**	.18**
Eğlence mekânlarında zaman geç.							.19**	.16**	.13**	.13**	.14**
Sanatsal Etkinliklere aktif katılım							.07	.04	.04	.04	.04
Müzik dinleme							-.02	-.02	-.02	-.02	-.01
Kitap okuma							-.07	-.07	-.04	-.04	-.04
Sigara İçme ²								.19**	.17**	.17**	.17**
Psikiyatrik/Psikolojik Yardım ³								.08*	.07*	.07*	.06
Ailede Alkol-Madde Bağımlılığı ⁴								.08*	.07*	.07*	.07*
Kronik Bir Hastalığı Olup Olmama ⁵								.03	.02	.02	.01
Sürekli İlaç Kullanma Durumu ⁶								.06	.06	.05	.05
Öz Denetim Ölçeği TP									-.23**	-.26**	-.26**
Soruna Yönelme										-.12**	-.12**
Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma										-.22**	-.21**
Aileden Algılanan Destek											-.06
F	13.84	12.39	10.75	10.08	9.25	11.96	12.16	12.74	15.13	16.21	15.77
p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
R ²	.06	.12	.13	.15	.16	.22	.27	.32	.37	.41	.41
ΔR^2	.06**	.06**	.01*	.02**	.01*	.06**	.05**	.06**	.05**	.04**	.00

*p<.05, **p<.01, Δ : Değişim, TP: Toplam Puanı, ¹: Kadın=1, ²:Sigara Kullananlar=1, ³:Psikiyatrik/Psikolojik Yardım Alanlar=1, ⁴:Ailesinde Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavisi Almış Aile Bireyi Olanlar=1, ⁵:Kronik Bir Hastalığı Olanlar=1, ⁶:Sürekli İlaç Kullananlar=1.

Analiz sonucunda kurulan regresyon model 1 anlamlı bulunmuştur (F=13.84, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 2 anlamlı bulunmuştur (F=12.39, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 3 anlamlı bulunmuştur (F=10.75, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 4 anlamlı bulunmuştur (F=10.08, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 5 anlamlı bulunmuştur (F=9.25, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 6 anlamlı bulunmuştur (F=11.96, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 7 anlamlı bulunmuştur (F=12.16, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 8 anlamlı bulunmuştur (F=12.74, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 9 anlamlı bulunmuştur (F=15.13, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 10 anlamlı bulunmuştur (F=16.21, p<.001).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 11 anlamlı bulunmuştur (F=15.77, p<.001).

Üniversite öğrencilerinin Riskli Davranışlar Ölçeği Alkol Kullanımı alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ile akademik ortalamaları (r=-.14, p<.05) arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur. Ancak akademik ortalama modele girildiğinde, birinci sınıf öğrencilerinin akademik not ortalaması henüz bulunmadığından, regresyon analizinde bu sınıfa ilişkin örneklem kayıp veri olarak değerlendirildiğinden (N= 209) ve analizin yapıldığı tüm örneklemin kapsayıcılığını bozmaması için bu değişken regresyon analizine alınmamıştır. Ancak aralarındaki korelasyonel ilişki aşağıda yorumlanmıştır.

Hiyerarşik regresyon analizinin **ilk bloğunda** yordayıcı değişken olarak, cinsiyet (referans değişken olarak 'kadın' alınmıştır), yerleşim yeri ve kardeş sayısı girilmiştir. Model gözlenen varyansın yaklaşık olarak %6'sını açıklamıştır. Cinsiyetin ($\beta=-.19$, p<.01) ve kardeş sayısının ($\beta=-.14$, p<.01) modele anlamlı katkılarının olduğu ancak, yerleşim yeri değişkeninin modele anlamlı bir katkısının olmadığı ($\beta=.06$, p>.05) belirlenmiştir.

İkinci blokta barınma şekilleri modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %12'sini açıklamıştır. Aile ile birlikte kalmanın ($\beta=-.12$, p<.05), devlet yurdunda kalmanın ($\beta=-.16$, p<.05) ve tek başına evde kalmanın ($\beta=.12$, p<.05) modele anlamlı katkılarının olduğu ancak, arkadaşları ile evde kalmanın modele anlamlı bir katkısının olmadığı ($\beta=.06$, p>.05) belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının (R Δ =.06, p<.01) anlamlı olduğu görülmektedir.

Üçüncü blokta anne-babalarının medeni durumları modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %13'ünü açıklamıştır. Anne-babasının evli ve birlikte olmasının ($\beta=-.01$, $p>.05$) ve anne-babasının boşanmış ve ayrı olmasının ($\beta=.10$, $p>.05$) modele anlamlı katkılarının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.01$, $p<.05$) düşük düzeyde olmakla birlikte anlamlı olduğu görülmektedir.

Dördüncü blokta babaları ve kardeşleri ile algıladıkları ilişki kaliteleri modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %15'ini açıklamıştır. Baba ile algılanan ilişki kalitesinin ($\beta=-.10$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak, kardeş ile algılanan ilişki kalitesinin ise modele anlamlı bir katkısının olmadığı ($\beta=-.07$, $p>.05$) belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.02$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Beşinci blokta baba tutumları modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %16'sını açıklamıştır. Babalarının mükemmeliyetçi bir tutuma sahip olmasının ($\beta= -.09$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak, babalarının baskıcı-otoriter bir tutuma sahip olmasının modele anlamlı bir katkısının olmadığı ($\beta=.04$, $p>.05$) belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.01$, $p<.01$) düşük düzeyde olmakla birlikte anlamlı olduğu görülmektedir.

Altıncı blokta aile gelir düzeyleri ve aylık bireysel harcama miktarları modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %22'sini açıklamıştır. Aylık bireysel harcama miktarının ($\beta=.27$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak, aile gelir düzeyinin modele anlamlı bir katkısının olmadığı ($\beta=.07$, $p>.05$) belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.06$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Yedinci blokta en çok zaman ayırdıkları etkinlikler modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %27'sini açıklamıştır. Eğlence mekânlarında zaman geçirmenin ($\beta=.19$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak sanatsal etkinliklere aktif katılmanın ($\beta=.07$, $p>.05$), müzik dinlemenin ($\beta=-.02$, $p>.05$) ve kitap okumanın ($\beta=-.07$, $p>.05$) modele anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.05$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Sekizinci blokta sigara içme durumları, daha önce psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almama durumları, ailelerinde alkol-madde bağımlılığı tedavisi alan birisinin olup olmaması, kronik bir rahatsızlıklarının olup olmadığı ve sürekli bir ilaç kullanıp kullanmadıkları modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %32'sini açıklamıştır. Sigara içme durumlarının ($\beta=.19$, $p<.05$), daha önce psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almama durumlarının ($\beta=.08$, $p<.05$), ailelerinde alkol-madde bağımlılığı tedavisi alan birisinin olup olmamasının ($\beta=.08$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak kronik bir rahatsızlıklarının olup olmadığının ($\beta=.03$, $p>.05$) ve sürekli bir ilaç kullanıp kullanmadıklarının ($\beta=.06$, $p>.05$) modele anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.06$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Dokuzuncu blokta Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %37'sini açıklamıştır. Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.23$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu belirlenmiştir. Eklenen değişkenin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.05$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Onuncu blokta Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme ve Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutlarından aldıkları ortalama puanlar modele eklenmiştir, model toplam varyansın %41'ini açıklamıştır. Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme alt boyutlarından aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.12$, $p<.05$) Stresle Başa Çıkma Ölçeği Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutlarından aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.22$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.04$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Son blokta Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği alt boyutundan aldıkları ortalama puanlar modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %41'ini açıklamıştır. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği alt boyutundan aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.06$, $p>.05$) modele anlamlı katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenin modeldeki değişime katkısının da ($R\Delta=.001$, $p>.05$) anlamlı olmadığı görülmektedir.

Analizler sonunda öğrencilerin babalarının baskıcı/otoriter tutuma sahip olması, aylık bireysel harcama miktarları, eğlence mekânlarında daha fazla zaman geçirmeleri, sigara

kullanmaları, ailelerinde bağımlılık tedavisi alan birinin varlığı, alkol kullanım riskini pozitif etkilemektedir. Öğrencilerin kardeş sayıları, öz denetim düzeyleri, soruna yönelerek başa çıkma ve sorunla uğraşmaktan kaçınarak başa çıkma düzeyleri, alkol kullanım riskini negatif etkilemektedir. Bu değişkenler hepsi birlikte toplam varyansın % 41'ini açıklamaktadır.

Kardeşlerin alkol kullanma riski üzerinde etkisine ilişkin araştırma bulguları olmakla birlikte (Tibbetts ve Whittimore, 2002), kardeş sayısının alkol ve madde kullanım düzeyini ne şekilde etkilediğine ilişkin araştırma bulgularına rastlanmamıştır. Ancak araştırmanın bu bulgusu, kardeş sayısının az olmasının, öğrencinin eline geçecek aylık harçlık miktarının artması gibi bir dolaylı etkisi olabileceğini akla getirmektedir.

Gerçekleştirilen bir araştırmada anne tutumları ve baba tutumları ayrı değerlendirilmeyip, anne- baba tutumlarının madde kullanım bozukluğu üzerindeki etkileri araştırılmış (Aydoğdu ve Olcay Çam, 2013), madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlerin anne babalarının daha otoriter tutum sergiledikleri gözlenmiştir. Bu bulgu, mevcut araştırmanın, babanın baskıcı/otoriter tutum sergilemesinin alkol kullanma riskini pozitif etkilediği bulgusuyla benzerlik göstermemektedir. Üniversite öğrencileri özellikle üniversitenin ilk yıllarında gelişim dönemi olarak otoriteye muhalif tutumlar sergileyebilmektedirler.

Bir araştırmanın bulguları da (Yen vd., 2007), ebeveyn ve çocuklar arası çatışmaların alkol ve madde kullanımını etkilediğini ortaya koymuştur. Alkol puanı yüksek katılımcılar arasında babalarıyla olumsuz ilişkiler tanımlayan katılımcıların görüşleri şöyledir:

“...Babamla ilişkim aslında çok iyiydi. Çocukluk sürecinde falan. Özellikle kardeşim olana kadar babamın gözdesiydim... Babamın psikolojisinde biraz yalnızlık hissi, biraz agresiflik oluşmaya başladı. Bu agresifliği ailesine yansıtmaya başladı. Artık babamı tanıyamıyordum mesela ben o süreçten sonra, 13 yaşımdan sonra... 13 yaşımdan sonra değişti, elime çatal saplayan bir adam haline geldi. Hala mesela izi vardır” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

“Annemle, abimle ve kardeşimle çok iyi. Babamla sıkıntılarım var. Çoğunlukla babamla zaten çoğu kişilerin sıkıntıları var. Özellikle akrabalar ve iç (aile) olarak. Babamla

mesela o söylemeye çekindiğim şeyler oluyor”. (K 11, Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

“Babamla çok anlaşamayız. Son 4 senedir de babamla hiç konuşmayız malum konular hariç... Birbirimize bıçak, koltuk o şekilde sitenin bahçesinde birbirimizi bıçakla kovaladığımız oldu. Yumruk yumruğa kavga ettiğimiz, komşuların arayıp polisin geldiği şekilde. ... Görüşecek bir şeyimiz kalmadı. Biz öyle anlaştık. Aramızda pek kalp kırıklıkları, hatta hiç kalp kırıklıkları yok. ... Size bahsettiğim babamla polise haber verilen durumumuzda bile on dakika sonra karşılıklı oturup konaşabildik” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Alkol kullanım riski düşük olup babalarıyla olumlu ilişkiler tanımlayan katılımcıların görüşleri şöyledir:

“...Babam zaten çok çağdaş bir insandır... Annem biraz daha mutaassıptır. Babam biraz daha çağdaş ve rahattır. Annemle bir sıkıntımız yok ama daha resmimiz, babamla daha arkadaş gibiyiz. Genelde annemin izin vermediği konularda babamdan izin alırım” (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın)

“Babama daha çok güvenim var. Bizim evin reisi babamdır. Babamın onayı olmadan hiç bir adım atılmaz. Diktatörlük gibi değil de onay çerçevesinde, o bir danışma kurulu gibi. Mesela annem de bir şey istediği zaman babam da onu kırmaz yapar. Ama saygı çerçevesinde babamın onayından geçmesi gerekir” (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

Alkol kullanım risk puanı düşük katılımcılardan bazıları da, babalarıyla mesafeli ilişkilerinin olduğunu ve bunun kültürel bir durum olduğunu ifade etmişlerdir.

“Bizim kültürde pek babaya yakın gibi bir şey yoktur. Baba hep serttir. Burda arkadaşlarım ‘babama sarıldım’ falan deyince ben çok şaşırıyorum yani. Babam şoförlük yapıyor, arabasını her gün yıkamak zorundayız. Hiç güflüşme olmazdı. Ama artık öyle değil, küçük kızdaki sonra herşey değişti... Babam da bizi artık kızım diye sevmeye başladı. Önceden böyle şeyler hiç demezdi yani. Ben şimdi kışın falan gittiğimde eve bana bir sarıldı falan. Önce öyle yoktu yani” (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“... Dönemin verdiği şartlardan dolayı aramız iyi değildi eskiden. Mesela babamı eskiden pek görmezdim. Babam günlerce eve gelmezdi. Yoğun bir iş mesaisi içerisindeydi. ... Babamla pek sağlam bir ilişkimiz olmadı yani...”. (K 2, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek)

Alkol kullanma riski yüksek olmasına karşın babalarıyla arkadaş gibi iyi ilişkilerinin olduğunu belirten katılımcılar da olmuştur.

“Babamla ilişkim oldukça samimi diyebilirim. Abi kardeş gibi hani. İlişkimi bu şekilde metafor edebilirim. ...Babamla daha rahat konuşabiliyorum, çoğu konuyu... Sorun falan olursa genellikle babamla konuşurum veya çok sevdiğim bir amcam var, hani o da benim olmayan abim gibi” (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Görüldüğü gibi alkol kullanma risk puanları düşük olmasına karşın olumsuz ilişkiler tanımlayan ya da risk puanı yüksek katılımcılar arasında babalarıyla arkadaş gibi ilişkiler tanımlayan katılımcılar olmuştur. Alkol kullanma üzerinde çok çeşitli değişkenlerin etkili olduğu ortadadır.

Alkol ve belirli maddeleri satın almak maliyetli olduğundan bireysel harcama miktarıyla doğrudan ilgilidir. Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir araştırmanın (Tibbetts ve Whittimore, 2002) madde kötüye kullanımıyla öğrencilerin tam zamanlı çalışmaları arasında pozitif bir ilişki olduğu bulgusu, mevcut araştırmanın bulgusuyla paralellik göstermektedir. Benzer şekilde ailenin eğitim düzeyi ve annenin çalışıyor olması ve mesleğiyle alkol ve özellikle esrar kullanımı arasındaki pozitif ilişki (Hawkins vd, 1992; Öksüz ve Malhan, 2005) ekonomik olanakların belirli maddelerin kullanımında belirleyici olduğu biçiminde değerlendirilebilir. Öte yandan bazı araştırma bulguları (Pumariega vd., 2014) düşük gelir düzeyinin alkol ve bazı maddelerin kullanımını açıkladığını ortaya koymaktadır. Gelir düzeyi kullanılan madde türünün de belirleyicisi olabilir.

Ailenin geliri ve aylık bireysel harçlık miktarının alkol tüketimiyle ilişkisini ortaya koyan katılımcı görüşleri şöyledir:

“...alkol seviyesi bir de paraya da bağılı olduğu için, bütün paramı alkole yatıramayacağım için belli bir düzey belirledim kendime, her gün olan bir şey de değil yani. Zaman zaman alkol almayı, arkadaşlarımla oturup muhabbet etmeyi seviyorum”.

“Alkol kullanırım...Hani hergün istesem de kullanamam zaten çok pahalı (gülerek)” (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Sevdiğim içkiler genelde pahalı olanlar. Mesela bira içtiğimde de ..., ... marka biralar içerim. Onlar da pahalı...” (K 18, alkol kullanma risk puanı orta, esrar kullanıyor Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

“... Şu an sadece mesela viski ve rakı haricinde hiç bir şey içmiyorum... Biraz daha en başta da söylediğim gibi yaşam standartını yükseltmek olarak görüyorum kendimde”. (K 15, alkol kullanma risk puanı oldukça yüksek, muhtelif maddeler kullanmış).

“35 bin liralık saat takıyorum şuan. Hayat standartlarımı belli bir noktaya çıkarttım. Onun altına inemem”. (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek)

Bir araştırmada (İlhan vd., 2002) bağımlılar alkole başlama nedenlerini sıkıntı ve üzüntüyü giderme, merak, cesaret, eğlence, zevk gibi risk faktörleri bildirmişlerdir. Bu bulgu bir yandan alkol kullanımının yarattığı hissi tanımlamak açısından değerlendirilebilir, bir yandan da eğlence mekânlarında alkol alarak bu hazzı yaşadıklarını düşündürmektedir.

Arkadaşlarımla çıktığım zamanlarda içerdim. Ya çok böyle eve gelip her akşam içen bir insan değildim. Eve alıp ya da. (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek)

“Bir arkadaşla bara veya bir ortama gittiğimiz zaman. Çok sarhoş olacak derecede içmem, canım isterse içerim”. (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek)

Öte yandan yoğun alkol tüketen bir katılımcının bunu genellikle evde aldığına ilişkin ifadesi şöyledir:

“... Mesela şey yapıyorum, benim evimin kapı kolu kırık, dış kapı kolu, anahtarla açılabilir bir tek. Alkol içeceğim zaman anahtarı saklıyorum ben. Dışarı çıkamayayım diye. Allah korusun bir şey olsa o kapıdan çıkamayacağım”. (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Sigara kullanımı diğer maddelere göre masum olarak değerlendirilse de, hem insan sağlığını tehdit edici bir madde hem de alkol esrar gibi diğer maddelerin kullanımına geçiş maddesi olarak da değerlendirilebilmektedir (Görgün vd., 2010; Turhan vd., 2011).

“KYK bursu yattığı zaman ya da babam para yolladığı zaman, cebimde para olduğu zaman arada aklıma eserse, ki şu ana kadar bayağı yapmışlığım var. Onun içtiği sigaradan bir paket alıp, "al kanki ben senden hep içiyorum, bu da benim sana hediyem olsun" gibisinden şeyler yapıyorum” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Alkol kullanım riski oldukça yüksek katılımcılardan ve yaşadıkları olumsuz sağlık belirtilerinin nedenini aşırı sigara tüketimine bağlayan katılımcılar da olmuştur.

“... Şöyle bir tek sigara kaldı hayatımda... Hayır kontrol edebildiğimden değil, alkolü hayatımdan çıkartmam gerektiğini düşünmüyorum... Onun bana zararını gördükten sonra hayatımdan çıkardım. Şimdi bir tek sigara o da son 1 aydır dehşet kasılmalarım var, tıkanıklıklarım var, uyuşmalarım var. Sigarayı çıkartmam gerekiyor... Yaklaşık 8 ay önce bıraktım. Geçtiğimiz yıl Mayısta bıraktım. Temmuzda bir kaza yaptım alkollüyken. O zaman sigarayı bırakmış durumdaydım. O alkol paniğiyle arabadan indiğimde ekipler yanaştı beni öyle panik görünce polislerden biri sigara uzattı yak diye. O anda gayri ihtiyari yaktım. Ondan sonra tekrar devam etti. Şimdi tekrar bırakmam lazım ama ciddi ölçüde azalttım. Önceden günde üç paketi buluyordum. Şimdi bir bir buçuk paket maksimum”. (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek)

“Sigarayı bırakmak isterim mesela... Ortalama 17-18 sigara içerim. Daha fazla olduğu da oluyor tabii... İyi ki ev yanmadı o akşam, tek başımaydım yine. 70'lik içtim full. En son hatırladığım, yatağı açtım yanında sigara içiyorum. Sigarayı ne zaman söndürdüm hatırlamıyorum. Kültablası mutfağa nasıl gitti hiç hatırlamıyorum. Son kadehimdi,

yanında sigara içiyordum, ne olduysa oldu artık. Zaten sigara içiyorum, zaten akciğerlerime zarar veriyorum... Alkol içen biri çok kolikleşmedikçe, alkol alabilmek için gidip bir yeri soymaz, birini gasp etmez. Parası olunca içer, keyiftir çünkü onun için. Ama sigara bağımlısı bir insan yoldaki insandan para ister. 1 TL toplar ya da tek alır onu. Dumanla alınan şeylerin böyle bir özelliği vardır". (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Öte yandan geçmişte içmiş ancak şu anda dini nedenlerle alkol kullanmadığını belirten bir katılımcı da yoğun sigara içtiğini ancak bırakma denemelerinde yoksunluk belirtileri yaşadığını dile getirmiştir:

"Biraz da sigaraya başladığım için onlardan uzak duruyordum. Tek tük içiyordum. Lise üçte sıkıldım artık öğrensinler dedim, yakalandım. Konsey toplandı ama sadece kızdılar. Sonra paket taşımaya başladım... Sigara içmek diyeceğim ama pek rahatsız olmuyorum açıkçası. Aslında üç dört ay bıraktım da sonra tekrar başlamak zorunda kaldım... Aslında doktora gitmem gerekiyordu da ben doktora gitmek yerine tekrar sigaraya başladım. Bıraktığım dönem çok fazla yemek yemeye başladım, sanırım sindirim problemi de var. Doktora mutlaka gitmem gerekiyor. Safra kesesinde bir sorun olabilir. Ama burada da üşengeçlik devreye giriyor bir türlü gitmedim doktora". (K 3, Alkol ve madde kullanım riski düşük)

Bu araştırmanın ailede bağımlılık tedavisi alıp almamanın gençlerin alkol kullanımını belirlemede modele katkısının olduğu bulgusu, bazı araştırmalarda aile üyelerinde tedavi alanların olması ya da anne, baba ya da yakın akrabalarda alkol ve madde kullananların olduğu yönündeki bulgularıyla paralellik göstermektedir. (Chapple, Hope ve Whiteford, 2008; Costello, Anderson, ve Stein, 2014; Turhan vd., 2011; Görgün ve diğ., 2010). Araştırmanın bu bulgusu bir yandan sosyal öğrenmeyi akla getirirken diğer yandan da biyo- genetik etkileri düşündürmektedir.

Görüşmeler sırasında katılımcılardan sadece birinin babasının alkol problemi olduğu gözlenmiştir. Anne ve babanın boşanmasının ardından babayla irtibat kesilmiş olduğundan bağımlılık tedavisi alıp almadığına ilişkin bilgi bulunmamaktadır.

"Babamın alkol tüketimi fazlaydı, kronik düzeydeydi yani. İçip aklında olan her şeyi söylerdi. Ablam ve bana söylemediğ şey kalmıyordu yani... İlişkileri çok tuhaftı

babamın. Bütün akrabalarıyla kavgalı bir insandı babam. Kendi annesine bile söven eden bir insandı babam". ” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

Öte yandan aileleri muhafazakâr olmasına karşın alkol kullanım riski puanı yüksek olan katılımcıya da rastlanmıştır.

“Benim annem babam oldukça radikal insanlardır bu konuda. Şey yani muhafazakar. İçtiğimi bile bilmiyorlar. Ki üç senedir içerim yani”. (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek)

Araştırma, özdenetimin alkol kullanım riskini negatif etkilediğini ($\beta=-.23$, $p<.05$) ortaya koymuştur. Alkol kullanımı ve ilişkili problemlerle öz denetim arasında negatif yönlü ilişki olduğu biçimindeki bulgular (Bogg vd., 2012; Foster ve diğ., 2014; Liu ve Iwamoto, 2007; Pearson, 2013; Pearson vd., 2013; Prendergast, 1994; Werch ve Gorman, 1988), araştırmanın bulgularını destekler niteliktedir.

Alkol ya da madde kullanımının öz denetimle ilişkisi araştırılırken öz denetimi daha çok genetik faktörlere dayandırma eğilimi olsa da, genetik faktörler tek başına alkol kullanımını açıklamadığı gibi düşük öz denetimin başlıca nedeni olarak da açıklanamazlar. Davranışsal genetik metodoloji kullanılarak düşük özdenetim ile sigara, alkol ve esrar kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen ikiz kardeşlerle gerçekleştirilen boylamsal bir çalışmada (Boisvert vd., 2013), hem ergenlikte hem de yetişkinlikte genetik faktörlerin düşük öz denetim ve madde kullanımını orta düzeyde açıkladığını ortaya koymaktadır. Araştırmada düşük öz denetim ve madde kullanımı arasındaki ilişki genetik faktörlerden olduğu kadar paylaşılmamış çevresel faktörlere de (ayrı evlerde yaşayan ikizler) bağlı olduğu görülmüştür. İstatistiksel bulgular, 24- 34 yaş aralığında düşük öz kontrol ile alkol kullanımı arasındaki korelasyonun % 17'sinin ortak genetik etkilerden kaynaklandığını ve % 83'ünün ortak paylaşılmayan çevresel faktörlerden kaynaklandığını ortaya koymaktadır.

Avrupa’da ve Amerika’da alkol ve madde kullanımı ya da kötüye kullanımına ilişkin ergen araştırmalarının da sayısının oldukça fazla olduğu gözlenmektedir (Cheung ve Cheung, 2008; Dawes vd., 1997; Visser vd., 2013). Ergenlerde öz düzenleme ve alkol

madde kullanma riskini incelemek amacıyla gerçekleştirilen çalışmalarda da mevcut araştırmaya benzer bulgulara rastlanmıştır (Dawes vd., 1997).

Görüşmelerde öz denetim bağlamında katılımcıların bırakmayı arzu ettikleri alışkanlıkları ya da davranış kontrol durumları, hayır diyebilme becerileri, harcama kontrolü yapıp yapmamaları, geleceğe yönelik hedefleri incelenmiştir. Katılımcıların bırakmayı arzu ettikleri alışkanlıkları ya da davranış kontrol durumlarına ilişkin görüşleri:

“Sigara kullanıyorum ama ailem bilmiyor. Alkolü çok sevdiğimi söylemiştim. Mesela normal hayatımda hiç bir ideolojinin insan hayatından önemli olmadığını düşünürüm ama bu tribün konularında bazen böyle kavgalar dövüşler falan olduğu zaman hani şey olamıyorum. Hümanist olamıyorum. Kavgaya girerim mesela... Yani bir yere kadar şey yapıyorsun, "horozlanmak" yani yapıyorsun. Ama erkekler, bir kadın olarak beni ciddiye almadıkları için yani, o direkt konuyu kapatıyor orada. Ama ya şimdi tribünde bazı kurallar vardır. Aslında bu kuralları siz koymazsınız yani Türkler koymadı bunları yani bunlar gerçek, genel Ultras dediğimiz bir kültür” (K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın).

“9 senedir facebook kullanıyorum, 2009'da kullanmaya başlamıştım, halen daha kullanıyorum. Facebook'ta dâhil olduğum sanal bir ortam var, kendimi içerisinden koparamadığım. Çok zamanımı alıyor. Gerçekten keyif aldığım bir ortam bu. Yabancı bir ortam zaten, öyle söyleyeyim. Yabancı insanlarla oluşturduğum bir ortam. Mizah ortamı gibi bir şey diyebilirim. Bundan kopamıyorum. Bu çok zamanımı alıyor. Belki kendimi ondan alıkoysam daha iyi olabilirdi kendim için, eğitim öğretim hayatım için... Mesela final vaktinde bazen birkaç saat takıldığım zamanlar oluyordu. Bu da düşük almama sebep oldu ilk dönem. Sonra aklımı başıma aldım tabii de. Şimdi de fırsat buldukça giriyorum. Sigara kullanmıyorum. Alkol kullanırım” (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Sinirimden çok rahatsızım. Ama bu durumda kendimi alıkoyamıyorum (gülerek). Bu durum bana da komik geliyor ama kriz gibi oluyor. Çünkü ben çoğu zaman o 15-20 dakikayı hatırlamıyorum söylediklerimi... Hatta en yakın zamanda kız arkadaşımınla bir şekilde bir tartışmamız oldu. Yani ben 15 dakikalık bir tartışmada çok fazla yıkıma

uğratabiliyorum karşımdakini” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Aynı katılımcı alkol ve maddeyle ilk tanışmasını şu şekilde değerlendirmiştir:

“Sigara kullanmıyorum. Alkol şu an çok kullanmıyorum. Önceden bir dönem çok sık kullandım. Yani lise çağlarında... Şu anki aklımla düşündüğümde yani ben sigarayla çok erken tanıştım. Uyuşturucuyla çok erken tanıştım. Yani uyuşturucu dediğimiz şey kimyasal olarak değil. Alkolle ben çok erken tanıştım. Bu kadar erken tanıştığım için o yılları biraz daha kendimde kayıp olarak görüyorum. Kenar mahalle yaşantısını az çok biliyoruz yani herkes biliyor. Yani kavgalar, uyuşturucu, alkol, sigara. Ben bunlarla tanıştığımda ilkokul bir, ikinci sınıfa gidiyordum. Bu süreci bu şekilde geçirdiğim için hiç mutlu değilim. Sürekli de oraya dönmek istemediğim için hep orayı kendi gözümde bataklık olarak görüyorum. Çok fazla kavga ettim. Bunlar hep bana zarar oldu. Çevreme de zarar oldu. Bir süre sonra da çevrenizde de sizin gibi insanlar birikmeye başlıyor” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Sigara ya da tütün hiç kullanmadım. Ama alkolü iyi kullanıyordum. Son rahatsızlığıma kadar. Ondan sonra bir ara bırakmıştım bir daha da dönmedim, şimdilik içmiyorum yani ama sigara konusunda bir, anneme verdiğim bir söz var. O yüzden onu tutuyorum... Yok, bağırsak iltihabı olduğumdan beri 3-4 aydır alkol içmiyorum” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Sigara kullanan biriyim. Üç ay önce sigarayı bırakmıştım. Şimdi arada bir- iki haftalık bir içme dönemim oldu. Sigarayı bırakma konusunda birazcık sıkıntılarım oluyor. Hala onunla uğraşıyorum. Kolay sinirlenen bir insan olabilirim. Son yıllarda biraz toleransım düştü galiba (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Öte yandan orta düzeyde alkol kullanma riski taşıyan bir katılımcı sigarayı bırakmayı başardığını dile getirmiştir:

“Eskiden sigara da içiyordum. Sürekli erteliyordum o şeyi de, bırakıcam bırakıcam diye. Sonra bıraktım işte, bir senedir içmiyorum sigarayı” (K10, alkol kullanma risk puanı orta, madde denemiş).

Alkolü çeşitli nedenlerle asla kullanmadığını ve ortamlarda da bulunmadığını belirten katılımcıların da kendilerini alıkoyamadıkları bazı davranış ya da alışkanlıkların olduğu gözlenmiştir.

“Üşengeçlik. Üşengeçlikten dolayı yapamıyorum. Zaten birçok aktivitelerimi yapamıyorum bu nedenle... Yurtta bazen tek başıma da kaldığım oluyor. Ben o sırada genelde film izlerim, müzik dinlerim. Ama hiç ders çalışmam, kitap okumam... Sigarayı üç dört ay bıraktım da sonra tekrar başlamak zorunda kaldım... Konsantrasyon güçlüğü çok kötüydü. Sigara içmediğim dönem gece gündüz sekiz gün kütüphanede çalıştığım bir dersten 34 aldım” (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Tatlı ve çikolata. Mesela sigara konusu hiç bir şekilde taviz vermeyeceğim bir konu. Gerçekten iğrenç bulduğum, nefret ettiğim bir şey” (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Mesela hayır diyebilsem de arkadaşlarıma dışarı çıkma konusunda, yine de çok çıkarım mesela. Çok gezerim. Annem şey ,” isteklerin hiç bitmez, şuraya gitmek istiyorum, bunu yapmak istiyorum” der mesela. Çok dediğim olur öyle... Sosyal medyayı severim. Sınavlar geçti. Her saniye bakma ihtiyacı duyuyorsun. Kim ne yapmış, kim ne etmiş diye. Ama kapatınca da hiç merak etmiyorum, kimin ne yaptığını. Bir de öyle bir şey oluyor ki, sanki böyle kullanınca sen de oraya atmak zorundasın. Herkes senin nereye gittiğini, ne yaptığını görmeli gibi. Çok saçma bence” (K 7, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Biraz tembellik var bende. Hani mesela ben bir şeyleri çok istiyorum mesela, onlar için hiç bir şey yapmıyorum. Bunları değiştirmek isterdim (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Katılımcılar harcama tutumlarını da değerlendirmişlerdir. Dini inançları nedeniyle alkol kesinlikle kullanmadığını, ortamlara girmediğini belirten bir katılımcı kendisini alış-veriş bağımlısı olarak tanımlamıştır. Harcamalarla ilgili değerlendirmesi:

Kendimi bu konuda çok cezalandırırım. Alış veriş yapmayı çok seviyorum. Para kontrolünü çok zor yaparım. Param bittiğinde arkadaşım kahvaltıya gidelim dediğinde bile gitmiyorum. Borçta istemem. O ay aç geçiriyorum resmen... Alışverişte en çok kıyafet ve ayakkabı alırım. Alış veriş bağımlısıyım diyebilirim. Önceden çok sık yapardım. Ama şimdi maddi durumum buna el vermez. Babam nasıl para harcadığımı çok sorgulamaz ama Ablam çok despottur, hesap sorar (K 1, alkol kullanım risk puanı düşük, Kadın).

“Mesela maddiyat. Ben Gebze'deyken ordayken, buraya gelmeden önce bana diyelim mesela bir günlük para verilirdi ben o parayla bir gün idare etmeye çalışırdım. Şu anda bir kredi alıyorum, o krediyi bir aylık sürece dağıtmam lazım. O parayı kullanma yönünde sıkıntılarım olabiliyor. Mesela markete gittiğimde şunu da alayım, şunu da alayım deyip daha çok eksilere iniyorum. Bir daha ki aydan para şey oluyor... Zorlanıyorum kesinlikle. Bir aya dağıtamıyorum o parayı orantılı olarak, şey olarak. Bir gün mesela çok harcayabiliyorum, ertesi gün sıkıntı yaşayabiliyorum maddiyat olarak” (K 11, Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

İşte bir süre sonra buradan sıkılacağım. 35 bin liralık saat takıyorum şuan. Hayat standartlarımı belli bir noktaya çıkarttım. ... Buradan aldığım sigara param, mazotum benzinim anca. ... Bin TL o yüzden beni doyurmayacak” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Özdenetim bir yönüyle içsel tepkileri bastırabilme ya da değiştirebilme becerisidir. Bu bakımdan dürtüsellekle alkol ya da madde kullanım ilişkisi de öz denetimin konusudur. Bir araştırmada (Hutchinson, Patock- Peckham, Cheong ve Nagoshi, 1998) dürtüselliğin hem alkol kullanım düzeyi hem de alkol kullanım problemlerini ılımlı düzeyde yordadığı ortaya konmuştur. Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir araştırmada (Friese ve Hofmann, 2009), düşük öz denetime sahip bireylerin sıradan içme davranışıyla dürtüsellik arasında ilişki gözlenmesine karşın, yüksek öz denetim ile alkol tüketimi arasında ilişki olmadığı yönündeki bulgu, bu araştırmanın bulgusuyla karşıtlık göstermektedir.

Görüşmelerde katılımcıların anlık kararlar alabildikleri ya da heyecan arayışına girebildikleri gözlenmiştir. Bu konudaki katılımcı görüşleri şöyledir:

“Ama ben de mesela şunu buradan alıp buraya koymanın bana zarar vereceğini isterse otuz milyon kişi söylesin ben bunu buradan alıp buraya koyup o zararı görmeden onu anlamayan ikna olmayan biriyim. Belli başlı kalıplar vardır, mesela, 7. kattan atlarsan bacağını kolunu kırabilirsin onlar okey. Ama mesela dediğim gibi böyle basit bir şey bunu buradan alıp buraya koymak sana zarar verir. Bunu ben deneyip yaşayıp görmeden onun bana zarar vereceğine ikna olmam...” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Aynı katılımcı Dayısıyla ortak iş yaptıkları bir dönem anlık bir öfkeyle ortaklığı bitirdiğini ya da risk alarak sözleşmesiz çalıştığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“... Hala aklıma geldikçe sinirlenirim. Peki dedim sen bilirsin. Boş kağıda imza attım. Al dedim, üstünü nasıl dolduracaksan doldur. İşte bir 5-6 ay “yok hadi dön bak yapmadım etmedim” şeklinde üstümde kaldı, o şekilde bir ayrılığa girdik... Burası için de, Muhasebe müdürü “uzatmak istemiyorum zaten bu işi biliyorsun yapacaksan biz otel müdürü aramak istemiyoruz” dediler. Tamam, yaparım ama sözleşme imzalamam dedim. O şekilde oldu bu iş de... İşte bir süre sonra buradan sıkılacağım. Bundan daha iyi bir fırsat bulduğumda o fırsatı değerlendirmemi engelleyecek bir şeyi istemem” (K12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Bir katılımcı da heyecan arayışını şu şekilde dile getirmiştir:

“...İlişkide de öyledir mesela. İyi giden varken yıkıp toplayabilecek miyim falan (gülerek). Böyle maceralara girdiğim, psikopatça şeyler de oldu. Psikopatça oluyor ama hoş bir şekilde anlatayım bunu ben size. Playstation oyunu vardır mesela. Bu oyunda tek başınıza maç yaptığınız zaman bazen karşı tarafa gidip şey de yapabiliyorsunuz. Ben fenerbahçe olarak Galatasaray’ı sürekli yeniyorum. Yenmekten çok sıkılıyorum. Bu sefer ne yapıyorum? Maç içinde Galatasaray tarafına geçerek kendime gol atıyorum. Acaba 2-0’ı 3-2 yapabilecek miyim diye. Böylesi daha güzel aslında, sürekli kazanmaktan sıkılıyorum... Bira içtiğim zamanlarda böyle bir şey yaşamıyorum. Bira beni sarsmıyordu. Ben votka içmeye başladım. Vişne suyuyla içtiğim zamanlarda yine bir şey olmuyordu. Ama enerji içeceğiyle içmeye başladığımda,

sanırım o patlamayı seviyorum ben. Daha farklı bir his yaratıyor bende”. (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Aldığı Kararları hemen uygulama isteği- dürtüsellik alkol ya da madde kullanma riskine bakmaksızın katılımcıların kendilerinde gözledikleri özelliklerden biri olabilmektedir.

“Fevriyim galiba... Bir karar vermişsem, örneğin ablamın nişanında olduğu gibi... Eteğim alınmıştı. Üzerine bluz almadan asla ders çalışmam. Akşam alış verişe çıkılacaksa o saate kadar hiçbir şey yapamam. Bulmadan da alışverişten dönmem” (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Katılımcıların hayır diyebilmeye ilişkin tutumlarının genel olarak nicel bulguları desteklediği gözlenmiştir.

“Hayır derim. Herşeyi çekerim, arkasında çok güzel bir şey varsa da, eğer yanlış birşeyse karşı dururum. Susayım, belki başıma ödül gelir yapmam. Öyle bir yapım da var. Bedel ödeme noktasında bile taviz vermem” (K 5, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Eskiden hayır diyemezdim. Rahatsız olurdum. Ama şimdi diyebiliyorum. İlk geldiğim sene aşırı derecede saftım. Bir arkadaşla tanıştım. Beni bayağı kullanmıştı... Maddiyat açısından, her türlü açıdan. Ben de çok geç farkına varıyordum. Benden çok fazla para aldığı olmuştu, gittiğimiz yerlerde yiyip içip hesabı bana kilitlediği çok olmuştur (gülerek). Fark edince ona da hayır demeye başladım. Benim gözümü açan da o oldu” (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Artık diyebiliyorum. Türkiye'ye geldikten sonra yaşadıklarım var, çalıştığım yerler var. Oralarda zorlandım ama artık hayır diyebilirim... Kaldığım evde sevmediğim birisi var, hala da var. Onlara karşı gelemedim, mecbur evet dedim” (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Hayır derim. En çok dediğim şey hatta. Bir şey olursa yapamam hayır diyebildiğim çok şey vardır. Mesela dışarı çıkma falan olaylarında hayır derim. ‘Çıkamam, sen de çalış’ derim genelde arkadaşlarıma” (K 7, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Diyemem... Genelde arkadaşlarıma özellikle diyemem. Bir yere gidelim, bir şeyler yapalım diye. Çok olmaz bir şeyse benim için anca o zaman derim... Mesela Arkadaşımın sevdiği bir kişinin ve benim sevmediğim bir kişinin yanına gittiğim olmuştur. Sırf arkadaşım kırılmasın diye. Bunu da arkadaşıma söylemediğim olmuştur... Hassas olduğum konu, hayır diyebileceğim kesinlikle uyuşturucu falan şeyleri. Kesinlikle yani "hayır" diyorum. (K 11, Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

Evet, eskiden kesinlikle hayır diyebilirim diyordum, lisedeyken. Ama üniversiteye geldikten sonra insanları kırmamak için evet yönlü, bana zor da gelse evet diyebildiğimi fark ettim yani. Biraz daha hayır demeyi esnettim diyeyim... Her hayır dediğimde karşı tarafın çok üzüldüğünü, hani kötü hissettiğini gördüm. Hayır, ne kadar kırıcı, onur kırıcı falan bilmem ne, falan filan geliyor. Hani eğer daha elimdeyse "evet" demeyi yeğleyeceğim... Mesela bu günkü konuda bile yani benim yardımım olabileceğini düşündüğüm için size evet dedim (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Hayır (gülerek). Diyemem. En çok şey yaptığım konulardan birisi de o. İnsanları kırmayı sevmiyorum... Arkadaşlarımla dışarı çıkmak istemediğimde. Bazen şu da olabilir, ben çok ısrar edilmesinden hoşlanan birisi değilim. İsrar edilmesini sevmem. Bazen çok ısrar ediyorlar ama çıkmayı istemediğim halde çıkıyorum yani. O olabilir (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Alkol -madde kullanma riski puanları düşük olan katılımcılar arasında kesinlikle hayır diyemediğini ifade edenler de olmuştur.

Diyemiyorum. Birisi benden yardım istediği an dört ayakla koşarım. Kendimi o an orda bırakırım. Kendime yüzümü çevirir gelir size yardım ederim (K 2, alkol kullanma risk puanı düşük).

Hayır diyemiyorum. Belki bazen derim... Hani haftalarca çalışmışım, not çıkarmışım, o bir gece kala not istiyor. Bencillik olarak algılayabilirsiniz, istemeye istemeye verdim. Böyle hissetmem kötü mü bilmiyorum. Ver gitsin ne olacak yani. Hayır diyemedim, sonradan bir rahatsızlık duydum. Bir konu var diyelim, aslında hayır demek istiyorum

ama Annem istiyorsa evet derim. Çok da kasmamak lazım galiba bu konularda. Yakınım olmayan birine hayır dersem yanlış anlaşılabilirim. Bu yanlış anlaşılmaya bayağı bir anlam yüklüyorum galiba (K 6, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Öte yandan risk puanları yüksek olan katılımcılar arasında çok rahat bir şekilde hayır diyebildiklerini söyleyenler de olmuştur.

Bir şeyi istemiyorsam katiyen bitmiştir benim için. Çok rahat hayır derim. Bir şeyi istemiyorsam o direkt benim için “hayır”dır. Kimin kalbi kırılacak kime zarar verecek onu düşünmem. Kendim. Bana faydası olacak mı olmayacak mı? Yapmayı istiyor muyum? İstiyorsam evet, istemiyorsam hayır. Benim için fayda ve zararla işliyor her şey” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Katılımcıların önemli bir bölümünün aslında yer yer hayır diyebildikleri, ancak yaşamlarında aile, arkadaş ya da hoca gibi hayır diyebilmede hassas oldukları özel insanlar olduğu gözlenmiştir.

“Malum lise sonda yaşadığım olaydan sonra hayır diyebilmeye başladım... Ama şimdi çok net bir şekilde “hayır bunu yapmak istemiyorum” diyorum... Ders çalışmam gereken yerlerde arkadaşlarım gidelim dediğinde hemen kabul ettiğimi, hayır demediğimi fark ettim. Evet dediğim şeyler bana zarar vermiyor ama. Ben zaten çok ders çalışan bir insan olmadığım için. Ama alkollü yerlere gitme tekliflerine hayır diyorum” (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Genelde şöyle yapıyorum. Anneme soruyorum genelde bunu neden istiyorsun diyorum. Nedenini açıklatıyorum. Sonra karar veriyorum... Mesela kişisine göre bazen değişiyor. Hocaya istediğinde genelde sorgulamamaya çalışıyorum. Böyleyim kendimle gurur duyuyorum... Hocalar bir şey istediğinde niye sorgulayayım ki diyorum. Çünkü çok seviyorum yaptığım işi” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

“Her durumda herkese diyemem... Mesela size diyebilirim. Ev sahibime diyebilirim. Herhangi bir arkadaşıma diyebilirim... Ev arkadaşıma şimdiye kadar hiç hayır demedim galiba ya, ama bu durum biraz karşılıklı herhalde. Mesela bana “şuraya gidelim mi” demiştir, ben oraya gitmek istemiyordum ama düşünürüm “hayır demek

onu kırmaktan önemli mi" diye. Yooo bu benim için de bir sıkıntı yaratmayacaksa 'tamam gidelim' derim" (K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın).

Rahatlıkla hayır diyebildiğini belirten katılımcıların da aslında ne aile ne de arkadaşlarına hayır diyemediği gözlenmiştir:

"Çoğu zaman hayır diyebilirim. Yani kız arkadaşım bu konuda bir zaafım. Ona pek fazla hayır demem... Aileme kolay kolay hayır demem. Onların istekleri benim için önemli... Ama çoğu zaman yani hayır diyemediğim pek şey yoktur. Hatır kırmak istemediğim şeyleri istemesem de yaparım. Çok sorun yaşamam hayır derken... Bu akşam dışarı çıkalm dendi. Tabiki evet derim. Çünkü ben evde kalmayı sevmeyen birisiyim... Mesela samimi arkadaşlarım var İstanbul, Ankara, İzmir gibi. Hiç uyku uyumadan 3-4 gün yanlarında olmuşluğum oldu. 2 gün dükkânda uyku uyuyamamışumdur ama davet ederler 'gel bir şey yapıcaz' diye. Hiç düşünmem giderim. Ama bu biraz da kendimden dolayı" (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Yüksek öz denetimin her zaman içme davranışını engellemediği yönünde bulgular da vardır. Bir araştırmanın bulguları (Visser vd., 2013) öz denetimin alkol kullanımıyla değil sadece alkol kötüye kullanımıyla ilişkili olduğunu ortaya koymuştur. Düşük öz denetimin içme davranışıyla ilgili her durumu açıklamadığını akla getiren başka araştırma bulgularına da rastlanmıştır. Cezaevinde bulunan tehlikeli alkol kullanım sınırındaki 190 kadınla gerçekleştirilmiş bir araştırmanın bulguları da (Costello, Anderson, ve Stein, 2014) düşük öz denetimle alkol kullanım miktarı ve sıklığının ilişkili olduğunu göstermiştir. Ancak bulgular, ağır alkol alanlar ve bağımlılar arasında, öz denetim düzeylerinin, içmenin olumsuz sonuçlarını açıklamaya yetmeyecek kadar çeşitli düzeylerde olduğunu gözler önüne sermiştir. Yine bir başka çalışmada da (Koordeman, 2014), alkol tasvirlerinin yer aldığı filmlerin düşük öz denetimli erkek üniversite öğrencilerinin yanı sıra yüksek öz denetime sahip üniversite öğrencilerinde de alkol tüketiminde artışa neden olduğu bulgusu da düşündürücüdür. Ergenlerle gerçekleştirilen bir çalışmada da (Bruce vd., 2012), yüksek özdenetime sahip de olsalar alkol – madde kullanan arkadaşların olması halinde bireyin bu maddeleri kullanma olasılığının arttığı ortaya konmuştur.

Zamanı etkili kullandığını, hayır diyebildiğini, akademik başarıyla ilgili herhangi bir kaygısının olmadığını belirten katılımcılar arasında alkol kullanım risk puanı yüksek katılımcılar olduğu gibi madde kullanımı olan katılımcılar da olmuştur. Bu durum özdenetimsizliğin alkol- madde kullanım riskinin nedeni olabileceği gibi sonucu da olabileceğini düşündürmektedir.

Bu bulguyla uyumlu katılımcı görüşleri şöyledir:

“Mesela spor yapıyorum mesela, her gün yedi ile dokuz arasında. Ders çalışırım işte şu saatlerde, mola, uyku şu kadar şu kadar diye yapmaya çalışırım. Ki her zaman bu kadar kusursuz olamıyor tabi. Bunun dışına çıktığım zamanlar oluyor ama hataya yer vermemek için planlı olmaya çalışıyorum diyebilirim” (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Alkol kullanım riski yüksek katılımcılar arasında zaman yönetimini etkili yapabildiğini düşünenlerin olduğu gözlenmiştir.

“Mesela atıyorum benim üç hafta sonram bile planlıdır. Plan yapılmazsa eğer ben rahat hissedemiyorum kendimi. Geceleri uykum kaçıyor, sürekli bir düşünce, sürekli bir panik halinde o yüzden ben her şeyi planlı programlı ve benim istediğim doğrultuda ilerlemesini seviyorum (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Katılımcıların zaman yönetimine ilişkin becerileri, öz denetime ilişkin nicel bulguları desteklediği kadar karşıtlıklar da ortaya koymaktadır. Katılımcılar arasında zamanını etkili kullananlar olabildiği gibi, büyük bir bölümünün zaman yönetimi konusunda kendilerini başarısız algıladıkları dikkat çekmektedir.

İkinci öğretimim ben, birçok vaktimiz var. Her şeye vaktimiz var. Sabah kalkıp yürüyüşe gidip, spor yapabiliyorum. Öğlen keman dersine gidiyorum. Eve geliyorum, kitap okuyorum, ders çalışıyorum, film izliyorum, derse gidiyorum (K 6, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Her yere geç kalırım. Buluşmalarda özellikle. Bir yere gideceksem çok erken kalkmama rağmen yine vakti ayarlayamam. Tam teşekküllü hazırlanmak istiyorum, süreyi ayarlayamıyorum (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Düzenli yaşayan bir insan olmak istiyorum bazen. Düzenli saatlerde yemek yiyen, düzenli saatlerde uyanan, her şeyi programlı olan. Ama onu pek yapamıyorum. Uyku düzenim çok bozuk olmasa da, öğün kaçırdığım oluyor. Ben bu tarz şeylerin duygusal olarak da insanı dinç hissettirdiğini düşünüyorum (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Mesela okullar açıldığında ilk haftalarda çok düzenli çalışırım ama sonra yavaş yavaş kopukluklar başlar. Randevularıma hep vaktinde giderim, ama hep geç kalan bir arkadaşım varsa ona inat yarım saat geç gittiğim olmuştur. Bir plan kurarım o plana uymadığım olur. Ama başkasına söz verdiğim mutlaka tutmaya çalışırım. Ödemeler konusunda planlıyım (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Eskiden çok fazla erteliyordum her şeyi. Mesela iş bulucam çalışıcım diyordum ortaokulda, lisede falan, sonlarına doğru. Veya işte biriyle buluşacağım falan. Geçmişe nazaran yoluna koydum... Hemen başlamıyorum. Ama eskiye nazaran yoluna koydum” (K10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

Maalesef. Dil öğrenmeyi istedim. Fransızca falan. Ama üşengeçlik diye bir şey var. Çok evcil bir insanım, evi çok severim, dışarıda dolaşmayı pek sevmem. Gürültüyü sevmem. Verdiğim sözleri tutarım, her yere vaktinde giderim. Geç kalmayı gerçekten sevmiyorum (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Benzer şekilde akademik başarıyla madde kullanımı arasındaki ilişki de değerlendirilmiştir. Düşük akademik başarı ile alkol ve madde kullanımı arasında pozitif ilişki olduğuna ilişkin bulgulara rastlanmıştır (Görgün vd., 2010; Tibbetts ve Whittimore, 2002). Wills ve Dishion (2004), öz denetimin doğrudan madde kullanımı sonuçlarına etki etmediğini, akademik yeterlik, akran ilişkileri ve bilişsel değişkenler aracılığıyla etki ettiğini ortaya koymuşlardır. Mevcut araştırmada da alkol kullanımıyla akademik ortalama arasında düşük düzeyde negatif ilişki ($r=-.14$, $p<.05$) bulunmuştur. Bu bulguya ilişkin katılımcı görüşleri şu şekildedir:

“İki sene önce ortalamamı toparlamam gerekiyordu, 1.60’lardaydı. İkinin üzerine çıkarmam lazımdı ki DD olan derslerim üzerime yüklenmesin. O çok pis bir strestir benim için. Ders çalışırken benim için artık şöyle ellerimi ovuştura ovuştura çatlaklar oluşmuştu ve cildiye doktoruna gitmek zorunda kalmıştım”. (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Boş zamanlarda pek hani şunu yaparım dediğim bir şey yok hani o anki keyfime göre. Film izlerim, kitap okurum. Çok müzik dinleyen bir insanım. İşte müzik dinlerim, gitar çalıyorum, spora gidiyorum. Pek programlı yaşadığım söylenemez... Hani disiplinli bir insan değilim, disiplinli bir insan olmak isterdim (Katılımcı 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Bir araştırmada alkol kullanımını kendi kimliğinin belirleyici bir özelliği olarak gören öğrencilerde öz denetim ile içme davranışı arasında pozitif ilişki, aksine alkolü kimliğinin bir parçası olarak görmeyenlerde ise özdenetim ile içme davranışı arasında negatif ilişki olduğu bulunmuştur (Foster vd., 2014). Bu bulgu öz denetimin tek başına içme davranışını açıklamayacağını akla getirirken bir yandan da aile etkisi ve çevresel faktörlerin alkol kimliği geliştirmede etkili olduğunu düşündürmektedir.

Alkolü bırakılması gereken bir alışkanlık kapsamında görmeyen katılımcı görüşü bu bulguyu desteklemektedir.

“...Alkolün beni rahatlattığına inanıyorum. Alkolün bana fayda getirdiğine inanıyorum. O zaman onu çıkartmak istemiyorum. Aslında bir dönem uyanık kalmak ve zinde durmak için madde de kullandım”. (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek)

“... Evet alkol, yani aslında şöyle bir şey, onu seviyorum ben galiba ya. Keşke ben onu zarar verecek boyutta şey yapmasam. Evet değiştirmek istediğim özelliklerimden biri de bu. Bunu seviyorum” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Öğrencilerin Stresle başa çıkma düzeyleriyle alt boyutlarından biri olan sorunun çözümüne yönelme ile alkol ve madde kullanma riski arasında negatif ilişki olduğu bulunmuştur. Araştırmanın nicel boyutunda en göze çarpan bulgularından birisi,

irrasyonel başa çıkmanın üniversite öğrencilerinde alkol ve madde sorunları üzerinde etkili olduğu yönünde araştırma bulgularının (Hutchinson vd., 1998; Liu ve Iwamoto, 2007) aksine Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutunun alkol ve madde kullanım riskiyle negatif yönlü ilişkilerinin olduğu bulgusudur. Benzer şekilde alkol ve madde kullanımıyla kaçınmacı başa çıkma biçimi arasındaki negatif ilişki olduğu (Park ve Levenson, 2002; Sorsdahl vd., 2014) yönünde epeyce bulgu olduğu gözlenmiştir. Yaygın bulguların aksine gözlenen bu bulgunun kaynağı araştırılırken, çalışmada kullanılan Stresle Başa Çıkma Ölçeği Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutunda yer alan sekiz ifadenin her birinin Alkol Kullanım Risk puanlarıyla ilişkisi incelenmiştir. “Dini inançlarımdan güç alırım” biçimindeki ifadesinin ($r=-.43$, $p<.05$) alkol kullanım riski ile orta düzeyde negatif yönde anlamlı ilişkisinin olduğu bulunmuştur. “Sorunun çözümüyle bağlantılı adaklar adarım” biçimindeki ifade ile alkol kullanım riski ($r=-.12$, $p<.05$) düşük düzeyde negatif yönlü ilişkili oldukları ortaya çıkmıştır. “Sıkıntılı olduğumda beterin beteri var deyip teselli bulurum” biçimindeki ifadenin alkol kullanım riskiyle ($r=-.17$, $p<.05$) düşük düzeyde negatif yönlü ilişkili oldukları belirlenmiştir. Bu bulgular öğrencilerin dini inançlarını bir başa çıkma biçimi olarak kullandıklarını da ortaya koyar niteliktedir. Bu çalışmada kullanılan Stresle Başa Çıkma Ölçeğinde dinin bir kaçınmacı başa çıkma biçimi olarak değerlendirilmesinin aksine, kırk dokuz ayrı çalışmanın incelendiği bir meta analiz çalışması (Ano ve Vasconcelles, 2005) olumlu dini başa çıkmayla psikolojik uyumluluk arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmelerde dini bir başa çıkma biçimi olarak kullandıklarına ilişkin bir değerlendirmeye rastlanmamakla birlikte, katılımcıların alkol kullanmama nedenlerinden birinin dini değerler olduğu ortaya çıkmıştır. Benzer biçimde, İran (Mohammadpoorasl vd., 2014), Lübnan (Ghandour vd., 2009) gibi İslami Ülkelerde gerçekleştirilen çalışmalarda da, alkol kullanım oranının düşük oranda olmasının önemli nedenlerinden birinin din olduğu vurgulanmıştır. Yine bir çalışmada da (Seyedfatemi vd., 2007), alkol almanın en az sergiledikleri kaçınma stratejileri arasında yer aldığı, öğrencilerin büyük bir bölümünün de dua ederek başa çıkma yoluna gittikleri gözlenmiştir.

Dini görüşleri nedeniyle alkol içmediklerini ifade eden katılımcıların görüşleri şöyledir:

“Dini görüşlerim alkolde % 100 etkili. Ailemde alkol alan çok insan var ve tek bir kadehin sağlığa zarar vereceğini sanmıyorum, ancak dini nedenlerden dolayı karşıyım” (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Alkol kullananların hiç kullanmayanlara göre daha işlevsel başa çıktığı ya da bağımlıların çoğunlukla işlevsel başa çıkma tarzlarını benimsedikleri yönünde araştırma bulgularına rastlanmıştır. Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen (Karahana ve Epli Koç, 2005) ve hiç alkol kullanmayan öğrencilerin çaresiz ve boyun eğici tarzı başa çıkmayı kullandıkları bulgusu, bu araştırmanın kaçınmacı başa çıkmanın alkol kullanımını negatif etkilediği yönündeki bulguyla paralellik göstermektedir. Benzer biçimde aynı araştırmada (Karahana ve Epli Koç, 2005) ayda ya da iki ayda bir alkol kullananların ve haftada bir iki kez kullananların kendine güvenli başa çıkma biçimini daha çok kullandıkları ortaya konmuştur. Çoğunluğunu alkol bağımlılarının oluşturduğu 141 bağımlıyla gerçekleştirilen bir çalışmada da (Erbay vd., 2016), bağımlıların en sık kullandıkları başa çıkma tutumlarının pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma gibi işlevsel tutumlar olduğu, en az kullanılan başa çıkma tutumlarının da inkar, şakaya vurma ve davranışsal olarak boş verme olduğu bulunmuştur.

Araştırmanın nitel bölümünde de, derinlemesine görüşme yapılan katılımcıların stres kaynakları; İnsan ilişkileri, sınavlar, mükemmeliyetçilik, kuruntulu düşünme, gelecek kaygısı, erteleme, yalnızlık, çekingenlik, belirsizlik- kararsızlık, heyecan arama, süregelen hastalık, uykusuzluk, ailede sağlık sorunları, ekonomik sınırlılıklar, monotonluk, rekabet, sürekli diğerlerine müdahale olarak belirlenmiştir (Bu stres kaynakları en sık yaşandığı belirtilen kaynaklardan en az rastlanana doğru sırayla ifade edilmiştir).

Bu katılımcıların stresle başa çıkma yöntemlerinin ise; alkol alarak rahatlama, çıkıp dolaşma- müzik dinleme ve spor yapma, nefes egzersizi- meditasyon yapma, kaçınma-yok sayma ve stresi gizleme, susmak- pasif agresif tepki, öfke patlaması- çatışma, dertleşme- sosyal destek arama, sorunun çözümüne odaklanma, profesyonel destek alma gibi yollar olduğu gözlenmiştir.

İçme davranışını kaçınma olarak tanımlayan katılımcının değerlendirmesi şu şekildedir:

“Çok fazla iflas, olayın arkasından tek kaçışım o oldu benim. Bi de insanın kendi bünyesine dönme eğilimi vardır. Ben çocukluğumu kenar mahallede geçirdiğim için, o iflasın arkasından hemen kendimi aynı yerde buldum. Tekrar aynı çukura düştüm” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutunun “Kitap okuma, tv- sinema izleme, ev işi- spor yapma gibi uğraşlara yönelirim” maddesi alkol kullanım riskiyle ($r=-15$, $p<.05$), “Beni rahatsız eden konuyu aklıma hiç getirmemeye çalışırım” maddesi de madde kullanım riskiyle ($r=-16$, $p<.05$) düşük düzeyde negatif yönlü ilişkili bulunmuştur. Görüşmelerde alkol kullanma risk puanları yüksek katılımcıların hem işlevsel hem de işlevsel olmayan başa çıkma biçimlerini kullandıkları görülmüştür.

“Aslında insan biraz boş oturduğu zaman, bir şey yapmadığı zaman daha çok strese kapılıyor. Ben de stresle başa çıkmanın yolu sürekli bir şey yapmak. Beyni, vücudu yormaktır. Beyni, vücudu çalıştırmaktır. O yüzden gitar, spor gibi şeyler hani bunlar çok işe yarıyor. Gelecekte hayran olunan bir insan olmak istiyorum. Gelecekte iyi şeyler yapmak istiyorum... Son bir aydır meditasyon yapıyorum” (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Mesela, playstation oynamayı severim. İnternet üzerinden oyunlar olsun, yani bir iki kafa dağıtıcı bir şeyler, hiç olmadı Eskişehir'de güzel yerlere gidip dolaşarak. Öyle yani o şekilde. Biraz da uzak kalıyorum” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek)

“...O zamanlar yani daha çok kafa dağıtmaya çalışıyordum. Arkadaşlarımla vakit geçirmek olsun, yine kitap okumak olsun. En çok kitap okurken ben huzur bulduğumu düşünüyorum. Çünkü bir şey düşünmüyorum ondan başka yani” (K 17, Alkol kullanma riski puanı yüksek Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“İşten, stresten uzaklaştıracak sevdiğim herhangi bir şeyi seçiyorum. Bu bazen dışarı çıkmak oluyor, bazen eğlenmek için dışarıya çıkmak oluyor, bir kafeye gidip birşeyler

içmek olabiliyor, birşeyler çizmek olabiliyor, yazmak olabiliyor” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Çıkıp dolaşma, müzik dinleme ya da spor yapma gibi aktivitelere yönelme ve yokmuş gibi davranma gibi sorundan uzak durma şeklinde başa çıkmayı alkol kullanım risk puanı düşük katılımcıların da yaygın olarak kullanıldığı göze çarpmaktadır.

“Çözmekten çok, kitap okurum, müzik dinlerim, uzanırım biraz şöyle boylu boyunca... Baş edemiyorum çoğu zaman (gülerek). Çıkarım tur atarım dışarda biraz, müzik açarım. Başka bir şey yapamam. Baş edemem. % 60 ı backrounda gidiyor çoğu zaman stresim iç kısma gidiyor” (K 5, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Mesela spor yapıyorum. Bu çok azaltabilir. Evde kendi başıma yoga vb. sporlar yapıyorum. Çok ağır sporlar yapmıyorum. Sabahleyin koşuya çıkıyorum. Oturup ben kendimi nasıl rahatlatabilirim? Onu düşünüyorum. Müzik açıyorum en basitinden. En sevdiğim müziği açıyorum. Sevmediğim bir müziğe gelirse daha da deliyorum. Açıyorum ne bileyim yazı yazıyorum, kitap okumuyorum. Çünkü kitap okuma tarzım rahatlama olayıyla ilgili değil. Kitap benim için bir iş. Onu stresimle ziyan edemem. Müzikle harmanlıyorum, o leveli indiriyor” (K 6, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Katılımcıların sorundan uzak durarak başa çıkma biçimlerine ilişkin görüşleri:

“Stresi çok güzel kamufle ederim. Stresimle baş edemesem de karşı taraf bunu çok anlamaz. Sorun yokmuş gibi davrandığım çok olur. Genelde öyle yaparım. Arkadaşlarımdan bazı hareketlerine kırıldığımda söyleyebilirim. Param bittiğinde çok fedakârlık ederim ama. Eskiden bütün sorunlarımı görmezden geliyordum. Eskiden de çünkü birazcık vardı böyle çekinme duygusu” (K 1, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın) .

“Bulduğum bir kaç çözüm var. Yanımda birisinin olmamasına dikkat ederim. Yalnız olmam lazım. Arabaları ve araba kullanmayı çok severim. Hemen arabayla bir yerlere gitmeye çalışırım. Binerim ve 1 saat 2 saat sürerim. O süre beni biraz rahatlatır” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek) .

18- 50 yaş arası yetişkinlerle gerçekleştirilen bir çalışmada (Hamilton, Ansell, Reynolds, Potenza ve Sinha, 2013) stresle içme davranışı arasındaki ilişkiye dürtüselliğin aracılık ettiği ortaya konmuştur.

Fransa’da üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir araştırmada, İçme davranışı normal düzeyde olanlarda stres düzeyi düşük bulunmuştur (Tavolacci, Ladner, Grigioni, Richard, Villet ve Dechelotte, 2013). Aynı araştırmada stres ile alkol kullanım bozuklukları arasında anlamlı ilişki bulunurken, aşırı içme ya da sarhoşlukla aralarında ilişki bulunmamıştır.

Alkol alarak rahatlamaya çalışma şeklinde başa çıkma yoluna giden katılımcı görüşleri şöyledir:

“...Başa çıkma değil o aslında. O anki durumun getirdiği bir şey. O aslında bir çözüm değil, ama insan oturup bir şeyler içmek istiyor. Arkadaşlarıyla oturup sohbet etmek” (K 11, Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

“Kaynağında çözemeyeceğim bir şeyse, krizin büyümesini nasıl engellerim diye. Ya kaynağında çözerim ya da büyümesini engellerim. Eğer daha büyük bir şeyse de yine biraz kendimi sakinleştiririm. ... bir kadeh bir double, düşünmemi sağlayacak bir şeyler içerim...” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

“Sonraaaa, aslında bazen kendim kaldığımda çok karamsar olduğum yerler var. Ben depresyon seviyor muyum acaba dediğim yönlerim var. Hiçbir şey yokken bir alkol şişesi açıp müzik dinlemeyi mesela, bunu mu seviyorum diyorum” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Alkol ve madde kullanmadığını belirten katılımcıların susma ve pasif saldırgan tepkiler verme eğilimlerinin daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

“Ama sinirimi içimde tuttuysam eğer beni kimse konuşturamaz. Susarım” (K 2, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek)

“Yapı itibarıyla konuşmak istediğimi, söylemek istedikleri söyleyemediğim zaman biraz sinirleniyorum, strese giriyorum... Hiç kimseyle konuşmak istemem. Sessiz rahat

olabileceğim bir yere gitmek isterim. Tek başıma gezip tozmak isterim” (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek)

“Stres yapsam da çok belli etmiyorum ama genelde böyle, sinirlendiğimde direkt gruplardan çıkma gibi bir şeyim var. Hani çıkarım, okumam... Toparlandıktan sonra, biraz ayrı kaldıktan sonra dönüyorum. Ya da özel olarak onlarla konuşmaya devam ediyorum. Ayrı ayrı ama” (K 7, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın)

Beni anlasınlar. Mesela hastalığımda da beni anlamadılar. Erkek arkadaşım bile neden etrafıma kapandığımı anlamadı (K 4, Alkol ve madde kullanma riski puanı düşük, Kadın)

“Mesela, playstation oynamayı severim. İnternet üzerinden oyunlar olsun, yani bir iki kafa dağıtıcı bir şeyler, hiç olmadı Eskişehir'de güzel yerlere gidip dolaşarak. Öyle yani o şekilde. Biraz da uzak kalıyorum” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek)

“...O zamanlar yani daha çok kafa dağıtmaya çalışıyordum. Arkadaşlarımla vakit geçirmek olsun, yine kitap okumak olsun. En çok kitap okurken ben huzur bulduğumu düşünüyorum. Çünkü bir şey düşünmüyorum ondan başka yani” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“İşten, Stresten uzaklaştıracak sevdiğim herhangi bir şeyi seçiyorum. Bu bazen dışarı çıkmak oluyor, bazen eğlenmek için dışarıya çıkmak oluyor, bir kafeye gidip birşeyler içmek olabiliyor, birşeyler çizmek olabiliyor, yazmak olabiliyor” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Etkisiz problem çözme ile alkol ve diğer madde kullanımı arasında ilişki olduğu (Park ve Levenson, 2002; Sorsdahl vd., 2014) yönündeki araştırma bulguları, araştırmanın soruna yönelerek stresle başa çıkma biçimiyle alkol ve madde kullanımı arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu yönündeki bulgusuyla benzerlik göstermektedir.

“On- onbeş dakika düşünürüm, bir sigara yakarım, daha büyük bir sorunsu bir kadeh bir duple, düşünmemi sağlayacak bir şeyler içerim. Bu artık bende şartlı refleks oldu”

(K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

“...Alkolün beni rahatlattığına inanıyorum. Alkolün bana fayda getirdiğine inanıyorum. O zaman onu çıkartmak istemiyorum. Aslında bir dönem uyanık kalmak ve zinde durmak için madde de kullandım”. (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek)

“... Bir şeylere sinirlendiğimde özellikle oluyor. Artı bir şekilde oluyor. İnsanın yani, ben bu kadar sorunlarını anlatan biri de değilim aslında, arkadaş çevreme. Ama o günlerde anlatabiliyorum yani. Bu insana biraz rahatlık verebiliyor” (K 11, Alkol Kullanım Riski orta (9-20 puan aralığı), Erkek).

Hem alkol risk puanı düşük hem de yüksek olan katılımcılar arasında, sorunu değerlendirerek çözüme yönelik plan yapmak da başa çıkma şekillerinden biri olarak görülmektedir.

“Biraz değerlendiririm, bakarım. Ben bu hastalıkla baş ettikten sonra herşeyi yaparım diye düşünürüm. Hiç beklemediğim bir şeyle karşılaşmak beni sarstı... Eskiden ne kadar çok şeyi stres edermişim (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Bana faydası olacak mı olmayacak mı? Yapmayı istiyor muyum? İstiyorsam evet, istemiyorsam hayır. Benim için fayda ve zararlar işliyor her şey. Faydası olacaksa direkt atlarım. Zararı olacak mı istiyor muyum kurtarabilir miyim? Bunları düşünürüm... Dediğim gibi bundan üç hafta sonrası da üç ay sonrası da üç yıl sonrası da belli kalıplarla benim kafama oturmuştur... Çıkan sorunun en başına dönerim, bu sorun niye çıktı diye, nerede, niye oluştu diye düşünürüm. Kaynağında çözebiliyorsam, önce onu çözmeye çalışırım. Kaynağında çözemeyeceğim bir şeyse, krizin büyümesini nasıl engellerim diye... Sorunu yok saymam. Çünkü her kaçtığınız problem ilerde büyüyerek karşınıza çıkar” (K12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde kullanmış, Erkek).

“Yani şöyle, bir sorunum olduğunda üstüne giderim ama bir noktaya kadar tabi. Çok da zorlamam... Yapabileceğimi zaten yapmışımdır. Sonrası bekleme aşaması” (K 17, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).Genellikle Alkol kullanma

riski puanı yüksek katılımcıların sorunlar karşısında çabuk öfkelenedikleri ve çatışma yaşamaya dönük tepkiler verdikleri gözlenmiştir.

“Çok sinirli bir insanım, çok asabiyim yani. Hemen her şeye parlayabiliyorum, sinirlenebiliyorum. Bunu değiştirmek istiyorum. Olaylar karşısında soğukkanlı olmak isterdim... İnsanları dinlemeden bağırdığım çok olmuştur mesela. Hemen bağırıveririm” (K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın).

“...Yani bu fazla stres altında kalmaktan dolayı. Yani hala biraz var bende de. İşte sinir, gerginlik, titreme, o tarz şeyler oluyor. Nasıl söyleyeyim, koma mı denir, ya koma değil de krizler oluyor o tarz... Titreme, zaten benim sürekli ellerim titrer. Bu babamda da vardı o dönemde. O tedaviye başladığında bütün yükler bana geçince hastalık da bana geçti... En yakında kız arkadaşım etkileniyor bundan. Ticarete kızıp küçük bahanelerle ona sardığım oldu. Yani ticarete kızdıktan sonra zaten barut gibi oluyorsunuz. Mesela ben araba ticareti yapıyorum, o anda noterdeyken beni birisi aradığında, onun kalaylanması gerekiyor yani bence” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

“... Sakin kalmayı deniyorum. Bir iki kere hatta telefonumu kapatıyım aramayım tarzında yaklaştığım oldu ama kendimi bir anda zarar vereceğim kişinin yanında buluyorum veya telefonun diğer ucunda buluyorum. Bu kontrolümden çıkıyor. Çünkü benim istediğim bir şey yapılmamışsa ve sonunda zarar görülecekse benim istediğimi bir şekilde yaptırmak zorundayım” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

“Bir iki okuldan atıldığım oldu zamanında, kavga şu bu vesaire... Ben de pek pişman değilim aslında bir daha başıma gelse bir daha yapar mıydım ama olmaması için özen gösterirdim belki ama yine de aynı tepkileri aynı şeyleri verebilirdim herhalde... Klasik işte lise kavgası yani pek ciddi şeyler yoktu ortada... Şöyle yani bana karşı bir şey yapılırsa eğer kendimi savunmam gerekiyorsa yani karşımdaki insan nasıl düşünüyor onu da az çok biliyorsam hani, eğer konuşamıyorsam, öyle bir hataya ya da öyle bir tepki verebilirdim. Şu an olsa şu an da yapabilirdim” (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Görüldüğü gibi katılımcı görüşleri de modeli büyük ölçüde desteklemektedir. Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Özdenetim, Stresle Başa çıkma ve Algıladıkları Sosyal Destek Düzeylerinin Madde Kullanım Riskleri Üzerindeki Etkilerine ilişkin çoklu hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Çizelge 20’de sunulmuştur.

Çizelge 20. Üniversite Öğrencilerinin Bazı Demografik Özellikleri, Öz Denetim, Stresle Başa Çıkma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeylerinin Madde Kullanım Riskleri Üzerindeki Etkilerine İlişkin Çoklu Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	β_1	β_2	β_3	β_4	β_5	β_6	β_7	β_8	β_9	β_{10}
Cinsiyet ¹	-.20**	-.14**	-.14**	-.14**	-.12**	-.10*	-.09*	-.08*	-.08*	-.08*
Aileyle Birlikte		-.03	-.03	-.04	.02	.02	-.01	.00	.01	.00
Devlet Yurdu		-.08	-.08	-.06	-.02	-.02	-.02	-.03	-.02	-.02
Arkadaşlarla Evde		.16**	.16**	.16**	.15**	.15**	.12*	.11*	.12*	.12*
Tek Başına Evde		.10*	.11*	.11*	.07	.07	.05	.05	.05	.05
Baba ile Algılanan İlişki Kalitesi			-.06	-.07	-.08*	-.07*	-.05	-.03	-.03	.00
Anne Eğitim Durumu				.05	.03	.02	.01	.01	.01	.01
Baba Eğitim Durumu				.02	.00	.01	.00	.00	-.01	.00
Aile Gelir Düzeyi					.05	.04	.04	.04	.04	.04
Aylık Bireysel Harcama					.16**	.15**	.12*	.11*	.11*	.11*
Eğlence mekânlarında zaman geç.						.05	.03	.01	.01	.02
Sanatsal Etkinliklere aktif katılma						.02	.01	.00	.01	.01
Müzik dinleme						-.04	-.04	-.04	-.04	-.04
Kitap okuma						-.07	-.06	-.05	-.05	-.05
Bir müzik aleti çalma						.04	.03	.03	.03	.04
Sigara İcme ²							.17**	.15**	.15**	.15**
Psikiyatrik/Psikolojik Yardım ³							.03	.02	.02	.02
Ailede Alkol-Madde Bağımlılığı ⁴							.09*	.08*	.08*	.08*
Kronik Bir Hastalığı Olup Olmama ⁵							.03	.01	.00	.00
Sürekli İlaç Kullanma Durumu ⁶							.08*	.08*	.09*	.09*
Öz Denetim Ölçeği TP								-.16**	-.15**	-.14**
Soruna Yönelme									-.01	.00
Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma									-.09*	-.09*
Aile Desteği										-.07
F	29.55	13.18	11.53	9.10	9.17	6.78	7.39	8.11	7.78	7.61
p	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
R ²	.04	.086	.09	.094	.116	.128	.177	.199	.207	.211
ΔR ²	.04**	.046*	.004	.004	.022**	.012	.049**	.022**	.009*	.004

*p<.05, **p<.01, Δ: Değişim, TP: Toplam Puanı, ¹: Kadın=1, ²:Sigara Kullananlar=1, ³:Psikiyatrik/Psikolojik Yardım Alanlar=1, ⁴:Ailesinde Alkol-Madde Bağımlılığı Tedavisi Almış Aile Bireyi Olanlar=1, ⁵:Kronik Bir Hastalığı Olanlar=1, ⁶:Sürekli İlaç Kullananlar=1.

Analiz sonucunda kurulan regresyon model 1 anlamlı bulunmuştur ($F=29.55$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 2 anlamlı bulunmuştur ($F=13.18$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 3 anlamlı bulunmuştur ($F=11.53$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 4 anlamlı bulunmuştur ($F=9.10$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 5 anlamlı bulunmuştur ($F=9.17$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 6 anlamlı bulunmuştur ($F=6.78$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 7 anlamlı bulunmuştur ($F=7.39$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 8 anlamlı bulunmuştur ($F=8.11$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 9 anlamlı bulunmuştur ($F=7.78$, $p<.001$).
 Analiz sonucunda kurulan regresyon model 10 anlamlı bulunmuştur ($F=7.61$, $p<.001$).

Hiyerarşik regresyon analizinin **ilk bloğunda** yordayıcı değişken olarak, cinsiyet (referans değişken olarak 'kadın' alınmıştır) girilmiştir. Model, gözlenen varyansın yaklaşık olarak %4'ünü açıklamıştır. Cinsiyetin ($\beta=-.20$, $p<.01$) modele anlamlı katkılarının olduğu belirlenmiştir.

İkinci blokta barınma biçimleri modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %9'unu açıklamıştır. Tek başına evde kalmanın ($\beta=.10$, $p<.05$) ve arkadaşlarla evde kalmanın ($\beta=.16$, $p<.05$) modele anlamlı katkılarının olduğu ancak, aile ile birlikte kalmanın ($\beta=-.03$, $p>.05$) ve devlet yurdunda kalmanın ($\beta=-.08$, $p>.05$) modele anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.05$, $p<.05$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Üçüncü blokta babaları ile algıladıkları ilişki kaliteleri modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %9'unu açıklamıştır. Baba ile algılanan ilişki kalitesinin ($\beta=-.06$, $p>.05$) modele anlamlı katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının da ($R\Delta=.004$, $p>.05$) anlamlı olmadığı görülmektedir.

Dördüncü blokta anne-babalarının eğitim durumları modele eklenmiş, model gözlenen varyansın %9'unu açıklamıştır. Anne eğitim düzeyinin ($\beta=.05$, $p>.05$) ve baba eğitim düzeyinin ($\beta=.02$, $p>.05$) modele anlamlı katkılarının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının da ($R\Delta=.004$, $p>.05$) anlamlı olmadığı görülmektedir.

Beşinci blokta aile gelir düzeyleri ve aylık bireysel harcama miktarları modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %12'sini açıklamıştır. Aylık bireysel harcama

miktarının ($\beta=.16$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak, aile gelir düzeyinin modele anlamlı bir katkısının olmadığı ($\beta=.05$, $p>.05$) belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.022$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Altıncı blokta en çok zaman ayırdıkları etkinlikler modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %13'ünü açıklamıştır. Eğlence mekânlarında zaman geçirmenin ($\beta=.05$, $p>.05$), sanatsal etkinliklere aktif katılmanın ($\beta=.02$, $p>.05$), müzik dinlemenin ($\beta=-.04$, $p>.05$), bir müzik aleti çalmanın ($\beta=.04$, $p>.05$) ve kitap okumanın ($\beta=-.07$, $p>.05$) modele anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının da ($R\Delta=.012$, $p>.05$) anlamlı olmadığı görülmektedir.

Yedinci blokta sigara içme durumları, daha önce psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almama durumları, ailelerinde alkol-madde bağımlılığı tedavisi alan birisinin olup olmaması, kronik bir rahatsızlıklarının olup olmadığı ve sürekli bir ilaç kullanıp kullanmadıkları modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %18'ini açıklamıştır. Sigara içme durumlarının ($\beta=.17$, $p<.05$), ailelerinde alkol-madde bağımlılığı tedavisi alan birisinin olup olmamasının ($\beta=.09$, $p<.05$) ve sürekli bir ilaç kullanıp kullanmadıklarının ($\beta=.08$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu ancak, daha önce psikiyatrik/psikolojik yardım alıp almama durumlarının ($\beta=.03$, $p>.05$) ve kronik bir rahatsızlıklarının olup olmadığının ($\beta=.03$, $p>.05$) modele anlamlı bir katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.05$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Sekizinci blokta Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %20'sini açıklamıştır. Öz Denetim Ölçeğinden aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.16$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu belirlenmiştir. Eklenen değişkenin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.022$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Dokuzuncu blokta Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme ve Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutlarından aldıkları ortalama puanlar modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %21'ini açıklamıştır. Stresle Başa Çıkma Ölçeği Soruna Yönelme alt boyutlarından aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.01$, $p>.05$) modele anlamlı bir katkısının olmadığı ancak Stresle Başa Çıkma Ölçeği Sorunla Uğraşmaktan

Kaçınma alt boyutlarından aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.09$, $p<.05$) modele anlamlı katkısının olduğu belirlenmiştir. Eklenen değişkenlerin modeldeki değişime katkısının ($R\Delta=.009$, $p<.01$) anlamlı olduğu görülmektedir.

Son blokta Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği alt boyutundan aldıkları ortalama puanlar modele eklenmiştir, model gözlenen varyansın %21'ini açıklamıştır. Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği alt boyutundan aldıkları ortalama puanların ($\beta=-.07$, $p>.05$) modele anlamlı katkısının olmadığı belirlenmiştir. Eklenen değişkenin modeldeki değişime katkısının da ($R\Delta=.004$, $p>.05$) anlamlı olmadığı görülmektedir.

Analizler sonunda öğrencilerin arkadaşlarıyla birlikte evde kalmaları, aylık bireysel harcama miktarları, sigara içiyor olmaları, ailelerinde bağımlılık tedavisi alan birinin varlığı, sürekli kullandıkları ilaç olması alkol kullanım riskini pozitif etkilediği bulunmuştur. Öğrencilerin öz denetim düzeyleri ve sorunla uğraşmaktan kaçınarak başa çıkma düzeyleri alkol kullanım riskini negatif etkilediği gözlenmiştir. Bu değişkenler hepsi birlikte toplam varyansın % 21'ini açıklamaktadır.

Cinsiyetin madde bağımlılığı riskini erkekler lehine pozitif etkilediği bulgusu, gerçekleştirilmiş pek çok araştırmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir (Abbasi-Ghahramanloo vd., 2015; Görgün vd., 2010; Havaçeliği Atlam, Yüncü, 2017; Malhan ve Öksüz, 2005; Öztürk vd., 2016; Prendergast, 1994; Turhan vd., 2011; Yalçın vd., 2009). Üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir boylamsal çalışmada (Wagner vd., 2007), kadınlarda madde kullanımı erkeklere göre hep düşük oranda olsa da, kadınlar arasında yıllar içinde madde kullanımının arttığı göze çarpmaktadır. Nitel görüşmelerde madde denediğini belirten kadın katılımcılara rastlanmamıştır.

Bu bulgu öğrenci evinde yaşayanların aile yanında ve yurttan kalanlara göre daha yüksek oranda yaşamlarında en az bir kez madde kullanma riskine sahip oldukları (Yalçın vd., 2009), ailesiyle birlikte kalmanın ve yurttan kalmanın madde kullanımından koruyucu faktör olduğu (Havaçeliği Atlam ve Yüncü, 2017) bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Aksine üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen araştırmaların yalnız yaşayanlar arasında madde kullananların anlamlı düzeyde yüksek olduğu (Görgün vd., 2010) bulgusuna da rastlanmıştır.

Görüşmeler sırasında geçmişte madde kullandığını ya da denediğini belirten katılımcılar olmuştur. Şu anda arada sırada madde kullandığını belirten tek katılımcı evde kız arkadaşıyla birlikte yaşadığını ve genelde evde kullandıklarını belirtmiştir. Yasadışı maddeler olmaları evde kullanım nedenlerini açıklamaktadır. Hali hazırda arada sırada kullandığını belirten katılımcı görüşü şu şekildedir:

“Esrar benim için çok nadir "hadi partileyelim" dediğimizde içtiğim bir şeydir. Genelde kız arkadaşım evde içeriz”.

Aylık bireysel harcama miktarının madde kullanımını pozitif etkilediği bulunmuştur. Bu araştırmanın aksine, bazı araştırma bulguları (Pumariega vd.,2014; Yen vd., 2007) düşük gelir düzeyinin alkol ve bazı maddelerin kullanımını açıkladığını ortaya koymaktadır. Bu durum kullanılan madde türüne göre maliyetinin değişebildiğini, üniversite öğrencilerinin görece daha maliyetli maddeleri kullanma eğiliminde olabileceklerini düşündürmektedir. Bu bulgu ailenin gelir düzeyi ne olursa olsun gencin bireysel harcamalarının sınırlanmasının olumsuz davranışları denetlemede etkisinin olabileceğini akla getirmektedir.

Araştırmada üniversite öğrencilerinin sigara içmelerinin ve ailede bağımlılık tedavisi alan birinin varlığının madde kullanımını pozitif etkilediği yönündeki bulgular, gençlerin sigara içiyor olmaları (Abbasi- Ghahramanloo vd., 2015; Görgün vd., 2010; Öztürk vd., 2016), ailede bağımlılık tedavisi alan yakınların olmasının madde kullanımıyla ilişkili olduğu bulgularıyla benzerlik göstermektedir (Abbasi- Ghahramanloo vd., 2015; Görgün vd., 2010; Öztürk vd., 2016; Yen vd., 2007).

Araştırmada öğrencilerin sürekli bir ilaç kullanıp kullanmadıklarının modele pozitif bir etkisinin olması reçeteli ilaçların kontrolsüz kullanımını akla getirmektedir (Compton ve Volkow, 2006; Skidmore, Kaufman, Crowell, 2016). Bir başka çalışmada da, gençlerin en çok baş ağrısı, karın ve mide ağrısı durumlarında reçetesiz ilaçlar kullanıldığının bulunduğu bir araştırmada (Karakurt, Hacıhasanoğlu, Yıldırım ve Sağlam, 2010), stres yaşandığında ilaç kullandığını belirten gençlerin oranı (% 7.8) ve reçetesiz sedatif kullandığını belirtenlerin oranı (% 2.2) dikkate değerdir. Üniversite öğrencisi kızlarla gerçekleştirilen bir araştırmanın bulguları da (Herken, Bodur ve Kara, 2000), katılımcıların % 6.5’inin doktor önerisi dışında uyku ilacı ya da sakinleştirici vb. kullandıklarını ortaya koymuştur. Bir araştırmada da (Abbasi- Ghahramanloo vd.,

2015), tıp fakültesi öğrencileri arasında, öğrenme yeteneklerini arttırmak, akademik başarılarını arttırmak amacıyla metilfenidat kullanıldığı ve öğrencilerin bu maddenin ilaç olmayan formuna karşı da olumsuz tutumlarının olmadığı bulgusu düşündürücüdür.

Üniversite öğrencilerinin öz denetim düzeyleri madde kullanım risklerini negatif etkilediği bulgusu, üniversite öğrencileriyle (Tibbetts ve Whittimore, 2002), erkek lise öğrencileriyle (Allahverdipour vd., 2006) ve 10- 12 yaş erkeklerle gerçekleştirilen araştırmanın (Dawes, Tarter ve Kirişçi, 1997) bulgularıyla benzerlik göstermektedir. 14-20 yaş arası madde kullanan ve kullanmayan gençlerle gerçekleştirilen çalışmada da (Kaya, 2016), madde kullananların beş faktör kişilik envanteri özdenetim/sorumluluk alt boyutundan aldıkları puanların kullanmayan gençlere göre düşük olduğu gözlenmiştir.

Ergenlerle gerçekleştirilen bir çalışmada da (Bruce vd., 2012), yüksek özdenetime sahip de olsalar alkol – madde kullanan arkadaşların olması halinde bireyin bu maddeleri kullanma olasılığının arttığı ortaya konmuştur. Bu bulgu arkadaş etkisinin madde kullanımı üzerindeki etkisinin öz denetimden daha güçlü olduğunu düşündürmektedir.

Akademik başarı öz denetimin göstergelerinden biri olarak ele alınmaktadır. Bu çalışmada akademik ortalama ile madde kullanım riski arasında düşük düzeyde negatif yönlü ($r=-10$, $p<.05$) bir ilişki olduğu bulunmuş ancak birinci sınıf öğrencilerinin bir akademik not ortalaması bulunmadığından analizlerin kapsayıcılığını düşürmemesi açısından modele dahil edilmemiştir. Akademik başarısını zayıf bulan üniversite öğrencilerinde madde kullanım riskinin daha yüksek olduğu bulgusu (Görgün vd., 2010; Yalçın vd., 2009), bu araştırmanın öz denetime ilişkin bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Görüşmelere katılanlar arasında arada sırada esrar kullandığını belirten katılımcı, geleceğe yönelik akademik hedeflerini şu şekilde ifade etmiştir:

“...Bitirme projeleriyle uğraşıyorum. Sosyal hayatımda spor yapan bir kişiyimdir. Yememe içmeme dikkat ederim falan... Yüksek lisans ve doktora yapmak istiyorum. Akademisyen olmayı planlıyorum. Sanatta şey oluyor, piyasada biraz zor oluyor. Hem atölyenez olabilir, hem çalışabilirsiniz hem de sanatın içinde oluyorsunuz, mutfağında oluyorsunuz” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Akademik başarıya ilişkin diğer bir katılımcı görüşü de nicel bulguların aksini düşündürmektedir.

“Öğrenciliğim fena değil de... Önceden tek dükkanım vardı. Pek sıkıntı yaşamıyordum, şu an çift dükkanım var. Şu an 3. sınıftayım, kötü geçiyor, pek iyi değil yani. Ortalamam 3.20- 3.80 arasında seyrediyordu. Şu an düşmeye başladı. Ama idare etmek zorunda olduğum için çok da beni yormuyor. Sadece uykudan fedakarlık etmek zorunda kalıyoruz. Günde 3-4 saat uyku uyuma şansım oluyor” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Düşük öz denetimin en önemli belirtilerinden biri olan dürtüsellik, ani kararlar almaktır denilebilir. Katılımcıların bu konudaki değerlendirmeleri şu şekildedir:

Hem merakım üstüne hem de yani yaşamayı seviyorum yani gerçekten. Hani şu hayata bir kere geleceğimi düşünüyorum. uuu o yüzden yapabileceğim her şeyi yapmak isterim. Ondan dolayı hani yapma dense beni direkt cezbeder. Yapma denilen şeyi inatla yapma şeyim var” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Bu katılımcı risk alma tutumunun kendisine büyük maddi kazançlar getirdiğini de ifade etmiştir.

“Bazen riski göze alıp girişiyorum işlere ve kazanç getiriyor” (Katılımcı 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

Bir başka katılımcının da çok erken yaşta iş yaşamında önemli başarılar elde ettiğini ifade etmesi dikkate değerdir.

“O sıra bir yüklenme, çalışma kısmı oldu. Ama tam olarak devraldığım, 16 dan 17 yaşına geçiş aşamalarında kendi dükkânımı açtım. O da benim üstüme olamadığı için. Mecbur kaldığım için ablamın üstüne açtık, ablam iki sene falan bizi idare etti. Ama tabi ki onun da bir ailesi olduğu için onu ticaretten çekmem gerekti. Hatta Ticaret Odası'nda geçenlerde seçim olduğunda "en genç girişimci" olarak, hani öyle bir ünvanım oldu. 18 yaşına girdiğim günün ertesi günü dükkânı üzerime devralınca en genç girişimci oldum” (K 15 Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek) .

Aynı katılımcı okulu bittiğinde İnşaat mühendisliği ile ticareti birleştirme üzerine planlarının olduğunu dile getirmiş ve planlı olup olmadığına ilişkin soruyu şu şekilde yanıtlamıştır:

“Planlamak değil, ama çok fazla hayal ürünüüm vardır. Çok fazla hayal kurarım. 10 yıl sonra nasıl bir hayat istediğimi, nasıl bir hayatın içinde olmak istediğim tamamen planlı şu anda. Planlı dediğim yani yerleşmiş durumda. Ama plan olarak 10 sene içinde şunları yapıcam gibi bir şey pek söz konusu değil. Bir sene gibi kısa vadede planlar yapmaya çalışıyorum. Çünkü ticaretle uğraşan birisinin de 10 senelik bir planının olması benim mantığımda çok doğru değil” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Tartışma anındaki tepkiler ise öfke kontrol güçlüğünü düşündürmektedir:

“Sakin kalmayı deniyorum. Bir iki kere hatta telefonumu kapatıyım aramayım tarzında yaklaştığım oldu ama kendimi bir anda zarar vereceğim kişinin yanında buluyorum veya telefonun diğer ucunda buluyorum. Bu kontrolümden çıkıyor. Çünkü benim istediğim bir şey yapılmamışsa ve sonunda zarar görülecekse benim istediğimi bir şekilde yaptırmak zorundayım” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Heyecan arama, risk almaya ilişkin bir başka katılımcı görüşü şöyledir:

“Ben bazı şeyleri maceraya sokmayı çok seviyorum. Bir sınava bir hafta önceden çalışma fırsatım varsa onu yapmıyorum. Son akşam çalışıyorum. Belki de kendimi böyle sınıyorum ben. Tembellikten değil ama bu. Bilerek yapılan birşey. Herkes bir hafta önceden çalışıyönceden gün or. Bir ego bu aslında. Bir hafta önceden çalışıp şu notu alan insan var, ben bir gün önceden çalışıp ne alacağım acaba? Özellikle sınavlara girmediğim zamanlar oluyor. O dersi verebilecek miyim acaba? Biraz da stresi yaşamayı, macerayı yaşamayı seviyorum galiba. Ne duygusu derler ona? "Bir şeyi tükettik" derler ya. Adını bulamadım şu anda” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Öz denetim çabalarına ilişkin katılımcı görüşleri de şu şekildedir:

“Tek derdim şu an yaşam tarzımı değiştirmek ve yaşam tarzımı düzeltmek. Kalitesini yükseltmek, şu an tek gayem bu. Öncesindeki yaşadığım yaşamı kaliteli bir yaşam

olarak görmediğim için...” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek)

Yine bu araştırmanın bulgusu, madde kullanımıyla kaçınmacı problem çözme tarzı arasında pozitif ilişki olduğu bulgusuyla da (Sorsdahl, Stein, Carrara, Myers, 2014) karşıtlık göstermektedir. Üniversite öğrencileri arasında içerek başa çıkmanın çok yaygın olduğu ve stresle kaçınarak başa çıkmayla içerek başa çıkma arasında ilişki olduğu (Park ve Levenson, 2002) bulgusu da bu araştırmanın bulgusuyla benzerlik göstermemektedir.

Yaygın bulguların aksine gözlenen bu bulgunun kaynağı araştırılırken, çalışmada kullanılan Stresle Başa Çıkma Ölçeği Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutunun sekiz maddesinin her birinin Madde Kullanım Risk puanlarıyla ilişkisi incelenmiştir. “Dini inançlarımdan güç alırım” biçimindeki ifadenin madde kullanım riskiyle ($r=-.29$, $p<.05$) düşük düzeyde negatif yönde anlamlı ilişkisinin olduğu bulunmuştur. “Sorunun çözümüyle bağlantılı adaklar adarım” biçimindeki ifade ile madde kullanım riskinin ($r=-.09$, $p<.05$) düşük düzeyde negatif yönlü ilişkili oldukları ortaya çıkmıştır. “Sıkıntılı olduğumda beterin beteri var deyip teselli bulurum” biçimindeki ifadenin madde kullanım riskiyle ($r=-.13$, $p<.05$) düşük düzeyde negatif yönlü ilişkili oldukları belirlenmiştir. Bu bulgular öğrencilerin dini inançlarını bir başa çıkma biçimi olarak oldukça yoğun biçimde kullandıklarını ortaya koymaktadır. Bu çalışmada kullanılan Stresle Başa çıkma Ölçeğinde (Türküm, 2002) dinin bir kaçınmacı başa çıkma biçimi olarak değerlendirilmesinin aksine, kırk dokuz ayrı çalışmanın incelendiği bir meta analiz çalışması (Ano ve Vasconcelles, 2005) olumlu dini başa çıkmayla psikolojik uyumluluk arasında pozitif ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Bunun yanı sıra katılımcılarla gerçekleştirilen görüşmelerde dini bir başa çıkma biçimi olarak kullandıklarına ilişkin bir değerlendirmeye rastlanmamakla birlikte, katılımcıların alkol kullanmama nedenlerinden birinin dini değerler olduğu ortaya çıkmıştır. Dinin madde bağımlılığından koruyucu bir faktör olduğu yönünde bulgular (Yalçın, vd., 2009) mevcuttur.

Öte yandan Asya kökenli Amerikalı üniversite öğrencilerinde başa çıkma stratejileriyle alkol madde kullanımı arasında herhangi bir ilişki olmadığı yönünde bulguya da (Liu ve Iwamoto, 2007) rastlanmıştır. Bu bulgu ve mevcut araştırmanın bulgusu, başa çıkma biçimlerinin kültürel özelliklerden etkilendiğini akla getirmektedir. Öte yandan bu

sonuç, kullanılan ölçeğin bu alt boyutunun sınırlılıklarından olabileceği gibi, bulgular kısmında tartışıldığı üzere dini yasakların alkol ve madde kullanımından koruyucu etkileriyle açıklanabilir.

Gerçekleştirilen görüşmelerde hali hazırda arada sırada madde kullandığını ifade eden tek katılımcı olmuştur. Maddeyi başa çıkma biçimi olarak kullandığına ilişkin bir görüş belirtmemiştir. Kullanım nedenini şu şekilde ifade etmiştir:

“Esrar benim için çok nadir "hadi partileyelim" dediğimizde içtiğim bir şeydir” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

Öte yandan zorlanmalı bir yaşam olayıyla karşılaştığında eski kullanım alışkanlıklarına dönen bir katılımcı da durumunu kaçış olarak nitelemiştir.

“... Bağımlı değildim ama kaçış için içmem gerekti. Kendini sürüklüyorsun o dönemde çünkü alkolle birlikte bulacağın yerler uyuşturucu bulabileceğin yerler belirli yerler belirli mekanlar... Ben çocukluğumu kenar mahallede geçirdiğim için, ... tekrar aynı çukura düştüm” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Bu araştırmada pek çok araştırmanın aksine, algılanan sosyal desteğin madde kullanım riskini açıklamadığı bulunmuştur. Bu bulgu, aile desteğinin madde kullanımıyla negatif ilişkili olduğu (Habibi, Darharaj, Kelly vd., 2017; İnandı, Özer, Akdemir vd., 2009; Koca ve Oğuzöncül, 2015; Wills vd., 2004; Yalçın vd., 2009), sosyal desteğin negatif ilişkili olduğu (Turhan vd., 2011) yönündeki bulgularla benzerlik göstermemektedir.

Lise öğrencilerinde madde kullanma riskini belirleyen arkadaş özelliklerini incelemek amacıyla gerçekleştirilen bir araştırmanın bulguları, madde kullanan arkadaşın bulunmasının madde kullanım riskini yaklaşık 6 kat arttırdığını ortaya koymuştur (Erdem vd., 2006). Benzer şekilde akran madde kullanımının, gençlerde madde kullanımını güçlü bir şekilde açıkladığına ilişkin çok sayıda araştırma olduğu vurgulanmıştır (Baer, 2002; Ford ve Blumenstein, 2013; Hawkins vd., 1992; Öztürk vd., 2016).

İlk madde denemelerinin arkadaşlarla gerçekleştirildiğine ilişkin katılımcı görüşleri şu şekildedir:

“Bağımlı falan değilim, arada bir yani. Üniversiteye ilk başladığımda bir kaç arkadaş çok heyecanlı olacak falan diye hap almıştık, bir ev partisinde. Sevmedim. Hatta garip hissettirdi, çok korktum. Hemen kendimi dışarı attım. Bir daha da almadım” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

“... Ot (bildiğimiz esrar, organik) bir kere kullandım onu. Nasıl bir şey olduğunu denemek için. Yaklaşık 2- 2,5 yıl önce. Memleketimde Herkes içiyordu, herkes bundan bahsediyordu. Çevremdeki herkes. Tabi en samimi arkadaşlarım içmiyordu Allah'a şükür. Mahallede selamlaştığım insanlar falan içiyordu. Nasıl bir şey olduğunu merak ettim ben sadece yaaa”. (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

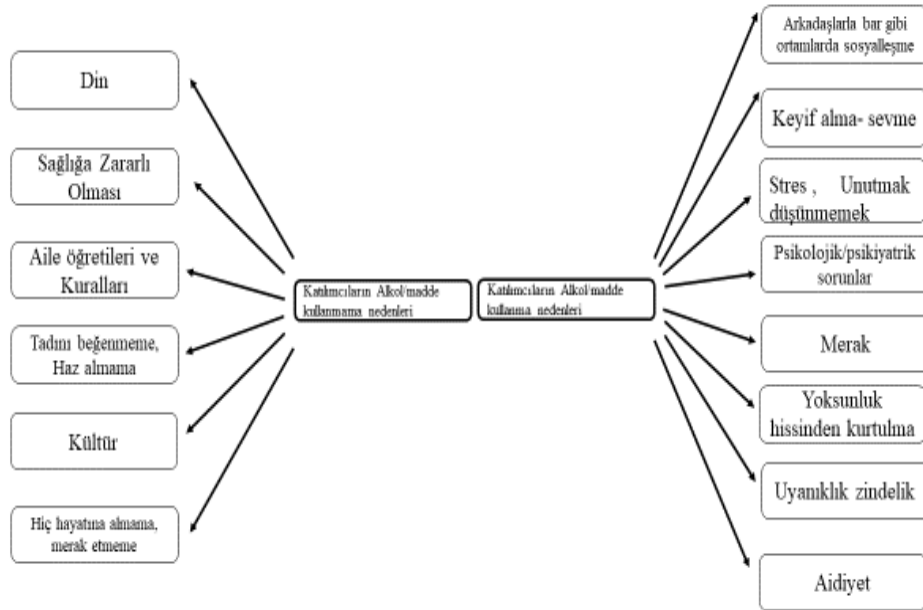
Aileden algılanan sosyal destekle ilişkili sonuçlar, kullanılan ölçekte genel olarak tüm aile üyelerinden algılanan desteği birlikte ele almasının sınırlılıklarından kaynaklanıyor olabilir.

Benzer şekilde arkadaştan algılanan sosyal destek alkol ve madde kullanım riskiyle ilişkili bulunmamıştır. Ancak derinlemesine görüşmelerde arkadaşlarının gençlerin yaşamında çok önemli bir yere sahip oldukları ve genelde alkol ve maddenin ilk kez arkadaşlarla deneyimlendikleri ve arkadaşlarla birlikte kullanıldığı gözlenmiştir.

3.5.ARAŞTIRMANIN NİTEL BOYUTUNDA ORTAYA ÇIKAN ALKOL-MADDE KULLANMA VE KULLANMAMA NEDENLERİ

Araştırmanın nitel boyutunda gerçekleştirilen görüşmeler, Nvivo 12 istatistik programı aracılığıyla temalar ortaya konmuş, sonuçlar Şekil 5'te sunulmuştur. Katılımcı görüşlerinin bir bölümü nicel verilerle birlikte sunulsa da, bu bölümde detaylı bir şekilde sunulmasının yararlı olacağı düşünülmüştür.

Şekil 5. Katılımcıların Alkol/ Madde Kullanma ve Kullanmama Nedenleri



3.5.1. Katılımcıların Alkol/Madde Kullanmama Nedenlerine İlişkin Görüşleri

Bazı katılımcılar için dini inançlar alkol ve madde kullanmamada en etkili unsurlardan biri olarak göze çarpmaktadır.

Çok baskın bir şekilde yerleşmiş bende. % 90 din etkili (K 2, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

Alkol kullanmama konusunda dini değerlerimin çok etkisi var (K 3, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

İçmeyi doğru bulmuyorum. Bunda dini düşüncelerimin de payı büyük (K 7, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Türk üniversite öğrencileriyle gerçekleştirilen bir araştırmada (Yıldırım, 1997), günlük alkol kullandığını belirten öğrencilerin % 27'si kendisini "biraz dindar" olarak tanımlarken, haftada birkaç kez alkol kullananları % 5'i kendisini "dindar", % 27'si de "biraz dindar" olarak tanımlamışlardır. Salvador'da gençlerle gerçekleştirilen bir çalışmanın sonuçları (Salas- Wright, Olate ve Vaugh, 2013), maneviyatın madde

kullanımı ve kötüye kullanımıyla doğrudan ilişkili olduğunu ancak, dini başa çıkmanın yaşamboyu esrar kullanımı dışında diğer madde kullanım davranışlarının hiçbiriyle doğrudan ya da dolaylı olarak ilişkili olmadığını ortaya koymuştur. Bazı araştırmaların bulguları da güçlü dini inanın üniversite öğrencilerinin aşırı alkol tüketimi (Mohammadpoorasl vd., 2014; Karam, Maalouf ve Ghandour, 2004; Öztürk vd., 2016) ve madde kötüye kullanımından (Öztürk vd., 2016; Tibbetts ve Whittimore, 2002; Yalçın ve diğ., 2009) koruyucu etkilerinin olduğu yönündedir. Dini yasakların davranış kontrolü sağlamada etkili oluyor olması, güçlü motivasyonlar oluşturulduğunda davranış kontrolünün sağlanabileceğini düşündürmektedir.

“Sağlığa zararlı olduğunu bildikleri için içmeyen katılımcı değerlendirmeleri şu şekildedir:

Hiç yok bende. O konuları bayağı tavizsiz yaşadım yani. Ben çoğu zaman görüyordum. Hatta gittiğimiz tarla gibi bir yer vardı. Orda yıkık bir ev vardı, varoş gibi. Lisede okul yolunda geçtiğimiz tarla gibi bir yer. Orda kova diye tabir ettiğimiz esrar şey yapıyorlardı yani. Şöyle kokulu maddeyi çekerlerdi. Zarar görmedim ama insanları çok gördüm. Esrar kullananlarda çok kafa gitmiyor yani. Ama uçucu madde kullananlar falan, onlarda çok kafa gidiyor. Yerlerde sürünüyorlar, acayip acayip sesler çıkarıyorlar. Ben özellikle mücadele ettim onlara karşı. İçer mi içmez mi değil de ben özellikle üzerine gittim. Belki birçok arkadaşı da kurtardım o konuda ama. Teklif hiç edilmedi. Ortamda girdiğim insanlar beni bildikleri için teklif de etmezlerdi. Sigarayı da mesela kimse teklif etmez bana. Çoğu insan beni biliyor, çok sert olduğumu da biliyorlar ya hiç teklif etmezler” (K 5, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Bana neyin zararlı olduğunu ayırt edebiliyorum. Daha küçük yaşlarda sigara denemişliğim var. Bütün arkadaşlarımın başladığı dönemde bağımlı olmadım, iyi kurtulmuşum diyorum. Belki de becerbilsem devam eder, bağımlı olurum. İçime çekerek içmeyi beceremedim” (K 1, alkol ve madde kullanma risk puanları düşük, Kadın).

Alkol ve/veya madde kullanmama nedeni “Hiç hayatımda olmadı-merak etmedim” biçiminde değerlendirilen katılımcıların görüşleri şöyledir:

“Bu konuda pek bir bilgim yok açıkçası. Hiç etrafımda öyle bir durumlar olmadı. Hayatımın hiç bir evresinde, çevremde hiç bir şekilde duymadım” (K 6, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Aslında ailemin rolü yok. Kendimde biten bir şey. Kardeşim mesela içer, arkadaşlarıyla falan şey yaparlar. Ben de ortamlarda bulunuyorum. Arkadaşlarımın çoğu içer. Alkol kullanır daha doğrusu. Ama ben tercih etmiyorum doğrusu... Hiç tadına bakmadım bilmiyorum, merak da etmiyorum. Arada kardeşime soruyorum (gülerek) falan böyle. Çok kötü falan diyor. Sen zaten kusarsın diyor bana. Merak da etmedim, tercih de etmedim. İçeyim, merak edeyim falan diye” (K 7, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Alkol kullanım risk puanı yüksek bazı katılımcılar da madde kullanımına ilişkin benzer görüşler sergilemişlerdir:

“Yani seçtiğim arkadaşlıklar gereği madde kullanılan ortama rastlamadım. Yani kullandıysa da hiç bir fikrim yok. O yüzden hiç olmadı yani” (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Lise de denemiş olduğum var tabi ki. Sevmedim sigaranın kokusunu. Babam kullanıyor, istemiyorum içmesini. Ama tabi babama bir şey diyemem. Burada alkol de denedim ama bağımlı olmam. Bana hep ters gelen bir şey bu... Denedim ama sonrasında kendimi kötü hissettim. Mide bulantı falan "nelere katlanıyorum ben ya" dedim. Mecbur değilim dedim, hoşuma gitmedi... Bizde "kimseye zarar vermiyorsan iç, kullan" derler. Ben de o kafadayım” (K 4, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

“Alkol çok nadir yani yüzde bir yani. Şöyle bir şey, azıcık (parmaklarıyla miktar göstererek). Onun da tadını bile beğenmiyorum. Bir de barmenlik yaptım nasıl bir ironiyse... İnsanların kendini böyle aşağılaması zoruma gidiyor” (K 5, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

“Alkol sevmiyorum. Ama şöyle bir şey var. Ailemden gelen bir şey değil. Alkol olayında ailemde içen falan yoktur açıkçası. Etkilenme durumum yok benim. Oturduk bir mekâna, ben de alkollü içecek söyledim. Merak ettim diyelim tadını, içtim, sevmedim,

bitmiştir benim için. İçenlere olumsuz bakmam” (K 6, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Kadın).

Katılımcı 9, merak ettiği için denediği esrarı tadını sevmediği ve zarar vereceği düşüncesiyle bir daha içmediğini ifade etmiştir:

“Sevmedim. Birincisi bu. Kokusu çok iğrençti. Benim memleketim, etrafım bu işin artık üretiminin yapıldığı bir yer. Herkes içiyordu, herkes bundan bahsediyordu. Çevremdeki herkes. Tabi en samimi arkadaşlarım içmiyordu Allah'a şükür. Mahallede selamlaştığım insanlar falan içiyordu. Nasıl bir şey olduğunu merak ettim ben sadece yaaa. Nasıl bir kafası olduğunu merak ettim. İğrenç bir şeymiş. Kanalizasyon gibi kokuyordu açıkçası. Kafasını da sevmedim ama. Zaten sigara içiyorum, zaten akciğerlerime zarar veriyorum, bir de hani, kafayı sağlamak için ot içmek, yok ya. Alkol içersiniz, haftada, on günde ya da paranız olduğunda bir içersiniz. Ama dumanla alınan şeyleri içmek zorundasınızdır” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Muhafazakâr aile baskısı nedeniyle alkol ve madde kullanmadığını belirten katılımcı bu durumdan çok da memnun olmadığını ifade eden görüşler ortaya koymuştur:

“Belki de % 90 ailemin öğretileri, % 90 din. Ama aştım bir şekilde birçoğunu, onlar ön planda değil. Ben onları arkaya attım. ... Üniversiteye ilk başladığımda aileme her şeyi söylüyordum. "Şuradan çıktım, buraya gidiyorum" gibi. Ama sonra bunu aştıktan sonra gidin artık dedikten sonra, hayatı daha güzelleştirmeye başladım” (K 2, Alkol ve Madde Kullanım Riski düşük, Erkek).

Özellikle dini yasakların alkol ve madde kullanımında güçlü bir kullanmama nedeni olduğu göze çarpmaktadır. Sağlığa olumsuz etkileri, aile tutumları ve tadını beğenmeme/içmekten zevk almama gibi nedenlerde diğer önemli kullanmama nedenleridir.

3.5.2. Katılımcıların Alkol/Madde Kullanma Nedenlerine İlişkin Görüşleri

Arkadaş Ortamında sosyalleşmek amacıyla içtiğini belirten katılımcıların tümünün eğlence mekânlarını kastetmedikleri gözlenmiştir. Katılımcıların alıp evde tek başına içmeyi sorunlu içme olarak tanımladıkları dikkati çekmiştir.

“Onun dışında ortamlarda falan kullanırım yani. Herhangi bir mekân, yani onun dışında bir kafede ve bir barda bulunmak hiç keyif vermiyor bana. Ev ortamı. Mesela arkadaşların evinde olur, dışarıda da olabilir mesela. Dışarıda ağır içmem tabi de. Mekânlarda falan içmeyi pek sevmeyen birisiyimdir. Hani onun dışında bir kaç arkadaşımın sokaklarda veya herhangi bir yerde yürümek bana daha çok zevk verir Diğer maddeleri kesinlikle reddederim. Alkole karşı böyle değil tabi” (K 14, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Kalkıpta bugün ben tek başıma içicem, bugün alkol tüketeceğim demem. Ama ortamda oluyorsa ortama ayak uydururum. Dört arkadaş oturduk mu şişenin dibini görürüz. Yabancı da değilim” (K 16, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

“Bir arkadaşla bara veya bir ortama gittiğimiz zaman. Çok sarhoş olacak derecede içmem, canım isterse içerim. İstemezse içmem. Çok alkolik bir insan olduğum söylenemez. Sigara kullanmıyorum zaten” (K 8, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Erkek).

Katılımcı 12'nin ifadeleri hem merak, hem heyecan arayışı hem de tadını sevmeye içmekten zevk almayı kapsar niteliktedir. Son cümleleri tolerans geliştirdiğini, yoksunluk yaşayabildiğini ortaya koymaktadır.

“Hem merakım üstüne hem de ... Yapma denilen şeyi inatla yapma şeyim var. ...Mesela en abartılı olduğum konu alkoldür. uuu 15 yaşımdan beri alkol kullanıyorum. Babam “yapma etme bak daha çok erken üniversitede arkadaşlarıyla çıkacaksınız milletin iki birada kafası güzelleşecek ama sen bir yetmişlik içeceksin ama zevk alamayacaksın tadına varamayacaksın” şeklinde konuşurdu. Yok ya derdim ... Şu an onu görebiliyorum ama durdurumuyor da beni. Evet o iki bardağı her defasında fazla fazla içmeye devam ediyorum... Ama artık şartlı refleks mi denir uykuluk diyoruz biz ona eve gittiğim zaman yani mesela 2-3 kadeh bir şey içmeden mümkünatı yok rahat hissetmiyorum kendimi. Uyuyamıyorum yani” (K 12, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), bir dönem madde Kullanmış, Erkek).

“Alkolü çok sevdiğimi söylemişim... Ben kendimi kaybedecek kadar, sarhoş olayım da dağıtayım orayı burayı, sapıtayım sevmiyorum. Kendim de kötü olduğum için, kendim de bunu zararlarını çektiğim için (birkaç sefer oldu tabi ama), alkol seviyesi bir de

paraya da bağılı olduğu için...” (K 13, Alkol Kullanım Riski yüksek(20-45 puan aralığı), Kadın).

“Önceden ben bulduğum her şeyi içerdim. Şu an sadece mesela viski ve rakı haricinde hiç bir şey içmiyorum” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

“İkisini de yaşadım ama genelde öyle bir ambiyansta benim de canımın çektiği daha çok oldu? Zorunluluktan yaptığımı pek hatırlamıyorum” (K 16, alkol kullanma risk puanı yüksek).

“Alkol sadece hafta sonları alırım. Esrar benim için çok nadir "hadi partileyelim" dediğimizde içtiğim bir şeydir. Genelde kız arkadaşımınla evde içeriz... Edinmek çok kolay biliyorsunuz ... Hani arada sırada evde içerim, keyif için” (K 18, Alkol Kullanım Riski Puanı 19 ve madde kullanıyor (Puanı 23), Erkek).

“Alkol, şimdi içinde bulunduğumuz aydan dolayı tabiki kullanmıyorum. Ama en son bir ay ya da 2-3 hafta önce almıştım. Evet alkol, yani aslında şöyle bir şey, onu seviyorum ben galiba ya. Keşke ben onu zarar verecek boyutta şey yapmasam. Evet değiştirmek istediğim özelliklerimden biri de bu. Bunu seviyorum” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Katılımcı 15 görüşmede sıklıkla çocukluğunun geçtiği mahalleye ait olabilmek için çok erken yaşta alkol ve madde deneyimlediğini ifade etmiştir.

“Ben yıllarca orada o tarz bir yaşamda bulunduğum için ama ben öyle bir yaşam istemiyorum. En başından beri istemiyordum. Çocukken de hep kendimi onlardan ayrı görürdüm. Ama çevrenizden dolayı kendinizi içinde bulabiliyorsunuz. Önceden mesela çocukken sigara içerdik, alkol alırdık, kendimi hiç orada hissetmezdim, hiç rahat olmazdım. Ama buna rağmen yapardım. Yapmaya çalışırdım...”

“... İlk alkol (Düşünerek). Çok hatırlamıyorum ama sanırım benim sünnet düğünümünden sonraydı bu da 8 yaşına falan denk geliyor. Çocuktuk. Birinci ikinci sınıf oluyor muhtemelen. Bu da tamamen kendini ortama ait hissetmek için. Bizim maddi durumumuz o mahalleye göre çok fazlaydı. Babamlar o mahallenin zenginlerindendi. Ama kendini bir şekilde oraya adapte etmeye çalışıyorsun çocuk olarak. Kendimi oraya

adapte etmeye çalıştım yıllarca” (K 15, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Bir dönem madde kullanmış, Erkek).

Katılımcı 10 kendisini zorlayan bir yaşam deneyimiyle karşılaştığında içtiğini ifade etmiştir:

“Sevgilimden ilk ayrıldığı zaman neredeyse hergün içtim. İki hafta boyunca falan. Bayağı bünyem artık çöktü gibi oldu, sonra toparladım hani. O günden bu yana yani öyle çok bi şey yapmadım... Unutmak için içtim. Bir de uyumama problemim var benim. Uyumak için içtim bir de. "Artık yeter" Çünkü kendimle baş başayım sürekli ve insan kendinden kaçamıyor hani bari içeyim de kafam çalışmasın, beynimi çalıştırmayım diye içtim” (K 10, Alkol Kullanım Riski Orta (9-20 puan aralığı), madde denemiş, Erkek).

Katılımcı 9, sevdiği, keyif aldığını, alkollüyen çeşitli sorunlar yaşadığını da ifade etmiştir. Aşağıdaki değerlendirmesi alkolü stresle başa çıkma amaçlı da kullandığını düşündürmektedir.

“Geçen sene alkol içerek stresle başa çıkmaya çalışıyordum. Geçen sene 2016- 2017 sürecinde Haziran'a kadar olan süreçte. Ben bir trafik kazası geçirdim. O süreçte ikinci dönem, psikolojik olarak iyi değildim zaten. O olayda yaşanınca artık bardağı taşıran son damla oldu” (K 9, Alkol Kullanım Riski yüksek (20-45 puan aralığı), Madde Denemiş, Erkek).

Katılımcı görüşleri incelendiğinde, arkadaşlarla sosyalleşme, keyif alma, başa çıkma, psikolojik/psikiyatrik yardım alma, merak gibi nedenlerin katılımcıların alkol ve madde kullanmalarında güçlü motivasyonlar oluşturduğu gözlenmiştir. İki katılımcının (K 12 ve K 9) işlemsel dönem (Gürol Tamar, 2008) ya da diğer bir sınıflamaya göre yüksek riskli kullanım ile kötüye kullanım (Bliss ve Pecukonis, 2009) arasında geçiş sürecinde olmaları dikkate değerdir.

Bulgular bölümünde nicel ve nitel analizler yoluyla alkol ve madde kullanım riski detaylı bir şekilde ortaya konmaya çalışılmıştır. Üniversite öğrencilerinin demografik özellikleri, özdenetim, stresle başa çıkma ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin alkol ve madde kullanım riski üzerindeki etkileri incelenmiş, benzer araştırma bulgularıyla birlikte tartışılmıştır.

Katılımcıların katkılarıyla elde edilen bulgular ışığında araştırmanın sonuçları ve öneriler bir sonraki bölümde sunulmuştur.

4. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risklerini daha iyi açıklamak amacıyla çeşitli biyopsikososyal riskler, öz denetim, stresle başa çıkma ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkileri de kapsayacak şekilde ele alınmış, bu değişkenlerin, üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım riskleri üzerindeki etkileri sosyal hizmet meslek ve disiplini çerçevesinde ekolojik sistem kuramına uygun bir model ortaya koyabilmek amacıyla hiyerarşik regresyon analizi kullanılarak test edilmiştir. Bu araştırmada ayrıca üniversite öğrencileriyle derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiş, yaşantıları, deneyimleri kendi anlatıları üzerinden değerlendirilmiştir. Gençlerin alkol ve madde kullanmaya ilişkin tutumlarını nasıl yorumladıkları ve bunun yanı sıra psikososyal çevreleri, algıladıkları sosyal destek düzeyleri, stresle başa çıkma ve öz denetim becerilerine ilişkin değerlendirmeleri yorumlanmıştır. Bu bölümde araştırmadan elde edilen sonuçlar özetlenmiş ve öneriler ortaya konmuştur.

4.1. SONUÇLAR

Temel amacı üniversite öğrencilerinin alkol ve madde kullanım risklerinin öz denetim, stresle başa çıkma ve algılanan sosyal destekle ilişkilerini incelemek ve örüntüleri ortaya koymak olan araştırmada bu kapsamda öğrencilerin çeşitli sosyo demografik özellikleri de alkol ve madde kullanım riskleri açısından ele alınmıştır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin, alkol kullanım risklerinin düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Erkekler alkol kullanımını açısından kadınlara göre daha yüksek risk altındadırlar. Alkol kullanımını üst sınıflara gidildikçe artmakla birlikte, birinci sınıfta olmak da bir risk oluşturmaktadır. Alkol kullanım riski açısından güzel sanatlar fakültesi en yüksek orana sahipken, mühendislik fakültesi öğrencilerinin alkol kullanım riskleri de diğer fakültelere göre yüksek bulunmuştur. Anne ve babası boşanmış öğrencilerin alkol kullanma riskleri daha yüksektir. Anne ve babalarının eğitim düzeyi yüksek olan üniversite öğrencilerinin alkol kullanımını açısından daha büyük risk altında oldukları görülmektedir. Üniversite öğrencilerinin aile gelirleri ve aylık bireysel harçlık

miktarları arttıkça alkol alma riskleri de artmaktadır. Öğrencilerin Psikolojik/psikiyatrik yardım almaları, fiziksel bir hastalıklarının olması, ailelerinde bağımlılık tedavisi alan bir üyenin bulunması, eğlence mekânlarında eğlenmeye fazla zaman ayırmaları da alkol kullanma riskini arttırmaktadır.

Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin madde kullanım risklerine ilişkin demografik bulgularda alkol riskine ilişkin bulgularla benzerlik göstermektedir. Araştırmaya katılan üniversite öğrencilerinin madde kullanım riskleri alkol kullanımına göre daha düşük düzeydedir. Erkek olmak, üç ve dördüncü sınıfta okuyor olmak, güzel sanatlar fakültesinde okuyor olmak madde kullanma riskini arttırmaktadır. Araştırmaya göre, babası üniversite mezunu olan ve aylık gelirleri beş bin TL ve üstünde olan, aylık ortalama harçlık miktarı yüksek olan öğrencilerin madde bağımlılık riski daha yüksektir. Bağımlılıkla ilgili herhangi bir eğitim almış olmak, psikolojik/psikiyatrik tedavi almış olmak, kronik bir hastalığı olmak, ailelerinde bağımlılık tedavisi alan bir üyenin olması, eğlence mekânlarında fazla zaman geçirmek ve sanatsal etkinliklere aktif katılmak üniversite öğrencileri arasında madde kullanım riskini arttırmaktadır.

İlk regresyon analizi üniversite öğrencilerinde alkol kullanım riskini açıklayan modeli ortaya koymak üzere gerçekleştirilmiştir. Kardeş sayısının az olmasının, babanın baskıcı/otoriter tutuma sahip olmasının, aylık bireysel para harcama miktarının yüksek olmasının, eğlence mekânlarında fazla zaman geçirmenin, sigara içiyor olmanın, psikiyatrik/psikolojik yardım almış olmanın ve ailede bağımlılık tedavisi alan birinin olmasının alkol kullanım riskini pozitif yordadığı, bir başka deyişle riski artırdığı bulunmuştur. Özdenetim, soruna yönelerek başa çıkma ve sorunla uğraşmaktan kaçınmanın, alkol kullanım riskini negatif yordadığı gözlenmiştir. Bu bakımdan, yüksek özdenetim, soruna yönelerek başa çıkma ve kaçınarak başa çıkmanın öğrencilerin alkol kullanım riskini azalttığı söylenebilir. Baba tutumunun modele pozitif etkisi dikkate değer bir bulgudur. Görüldüğü gibi cinsiyet, anne babanın boşanmış olması gibi değişkenler kullanım riskini arttırmakla birlikte modele bir katkıları olmamıştır.

Gerçekleştirilen bir diğer regresyon modeliyle, bazı demografik özellikler, öz denetim, stresle başa çıkma ve algıladıkları sosyal destek düzeyinin, üniversite öğrencilerinin madde kullanım riskleri üzerindeki yordayıcılığı incelenmiştir. Erkek olmanın, arkadaşlarıyla evde kalmanın, aylık bireysel harcama miktarının yüksek olmasının, sigara içiyor olmanın, ailede bağımlılık tedavisi alan birinin olmasının, sürekli

kullandıkları bir ilacın olmasının madde kullanma riskini pozitif yordadıkları yani madde kullanım riskini artıran değişkenler oldukları bulunmuştur. Bu bakımdan üniversite eğitimi sırasında aile yanında ya da devlet yurdunda kalıyor olmanın riski azalttığı söylenebilir. Öz denetim ve sorunla uğraşmaktan kaçınarak başa çıkma ise madde kullanım riskini negatif yordamaktadır. İşlevsel olmayan bir başa çıkma tarzı olan sorunla uğraşmaktan kaçınma puanının yüksekliğinin madde kullanım riskini düşürüyor olması şaşırtıcı bir bulgudur.

Bu araştırmanın en şaşırtıcı bulgularından biri kuşkusuz üniversite öğrencilerinin sadece aileden algıladıkları sosyal desteğin alkol ve madde kullanma riskiyle negatif yönlü ilişkilerinin olduğu ancak alkol ve madde kullanım riskini açıklama açısından modele anlamlı katkısının olmadığı yönündeki bulgusudur. Bir diğer sürpriz bulgu ise Stresle Başa Çıkma Ölçeğinin Sorunla Uğraşmaktan Kaçınma alt boyutunun alkol ve madde kullanım riskiyle negatif ilişkilerinin olması ve modele anlamlı katkısının olmasıdır.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Riski araştırılan alkol dışındaki diğer maddeler kullanımı yasak maddeler olduğundan, araştırmanın nicel boyutunda hangi maddeleri ne sıklıkla kullandıkları gibi veriler araştırma kapsamına alınmamıştır. Aynı gerekçeler, katılımcıların önemli bir bölümünün bireysel görüşmelere katılmayı kabul etmemelerine yol açmış, kabul edenlerle araştırma sürecinin devam ettirilmesine neden olmuştur. Birinci sınıf öğrencilerinin nicel verilerin güz döneminde toplanmasından kaynaklı olarak akademik ortalamalarının olmaması nedeniyle alkol ve madde kullanım riski üzerinde etkilerinin sınırlanmış olması da önemli bir sınırlılıktır. Sadece iki devlet üniversitesinde uygulanmış olması, içerme kriterleri açısından sınırlılık yaratmış, özel üniversiteleri de kapsayan farklı örneklem sürece dâhil edilememiştir. Algılanan sosyal desteğin aile açısından tüm üyeleri kapsayan türden maddeler içermesi, genel sonuçlar vermiştir. Araştırmanın yürütüldüğü örneklemin 10 yıl gibi bir süre sonraki alkol ve madde kullanım risklerinin değişip değişmediğini ortaya koymak işlevsel olabilirdi. Ancak böyle bir olanağın olmaması bu araştırmanın sınırlılıklarındandır.

Yukarıda belirtilen sınırlılıklara karşın nicel verilerin nitel verilerle çeşitlendirilmesi bu araştırmanın güçlü yanlarından birisidir. Araştırmanın nitel boyutunda gençlerin alkol ve madde kullanma ve kullanmama nedenlerine ilişkin çeşitli temalar belirlenmiştir. Alkol ve madde kullanmama/ denememe nedenleri, bu maddelerin dini yasaklar

arasında olması, sağlığa zararlı olması, aile öğretileri ve kuralları, tadını beğenmeme ve haz almama, kültür, merak etmeme ve hiç hayatına almama olarak belirlenmiştir.

Öğrencilerin genel olarak, alkol ve madde kullanma/ deneme nedenleri de, arkadaşlarla bar gibi ortamlarda sosyalleşme, keyif alma ve sevme, stres- unutulmeme ve düşünmemek, psikolojik/psikiyatrik sorunlar, merak, yoksunluk hissinden kurtulma, uyanıklık ve zindelik, aidiyet olarak belirlenmiştir.

Nicel ve nitel veriler birlikte ele alınarak değerlendirildiğinde, anne babanın eğitim düzeyi, gelirleri, aylık harcama miktarı, kardeş sayısı ile ilgili bulguların tümü, alkol ve madde (öğrencilerin kullandıkları maddelerin türüne bağlı olarak) kullanımına olanak verecek maddi güce sahip olup olmamalarının kullanım riskini etkileyebildiğini ortaya koymuş olmasıdır. Eğitim düzeyi, özellikle alkole ilişkin ebeveyn tutumlarının da bir göstergesi olabilir. Babanın olumsuz yetiştirme tutumu gençlerin alkol kullanım riskini etkilemektedir. Görüşmeler, annelerle kurulan ilişkilerin riski yüksek ve düşük grupta da genel olarak olumlu algılandığını, öğrencilerin genel olarak hayır diyebilmeyle ilgili sıkıntılarının olduğunu ortaya koymuştur. Alkol ve/veya madde kullanma riski yüksek öğrenciler arasında düzenli spor yapan katılımcıların varlığı dikkat çekicidir. Dikkate değer bulgulardan biri de, alkol kullanma riski oldukça yüksek ve madde denemiş katılımcıların, heyecan arayışı, hızlı karar alma, öfke kontrol güçlüğü ve yaşamlarının bir döneminde psikiyatrik yardıma başvurduklarından söz etmeleridir. Bu katılımcılardan bazılarının genç yaşta kendileri iş kurarak risk almış olmaları ve iş yaşamında başarı hırslarına ve gelecek yönelimliliğe sahip olmaları dikkat çekmiştir.

Bu sonuçlardan yola çıkılarak öneriler ortaya konmuştur.

4.2. ÖNERİLER

Çalışmanın başlangıcında problem ortaya konulurken alkol ve madde kullanan ya da bağımlı gençlerin psikososyal özellikleri literatür bağlamında incelenmiş, başka bir deyişle gençlerin neden sosyal hizmetin ilgi odağında oldukları gerekçelendirilmiştir. Gelinen noktada da bu araştırmayla elde edilen sonuçlardan yola çıkılarak öneriler sunulmuştur.

Mikro ve mezo düzeyde mesleki uygulamalara ilişkin öneriler

Hem alkol hem de madde kullanım riski erkek üniversite öğrencilerinde daha yüksek bulunmuştur. “Delikanlı adam içer” “Her Türk erkeği...” gibi yanlış inanışların çok küçük yaştan itibaren çocuklara empoze edilmesi, ilerleyen yıllarda, modelde ortaya çıkan diğer risk faktörleriyle birleştikçe alkol ve madde kullanım riskine ilişkin hassasiyeti meydana getirebilmektedir. Bu nedenlerle sadece erkeklere yönelik önleyici bireyle ve grupta sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirilebilir. Gerçekleştirilecek programlarda, erkeklerde alkol kullanım miktarı vb. yönelik yanlış inanışları (mitleri) yıkmaya yönelik uygulamalara yer verilebilir.

Beş fakültede veri toplanarak gerçekleştirilen bu araştırmanın bulguları, farklı fakültelerde okuyan öğrencilerin farklı yaşam tarzları ve buna bağlı olarak farklı içme tutumları benimsediklerini, hatta bazı katılımcı görüşleri de madde kullanımının güzel sanatlar fakültelerinde yaratıcılığı artırdığı yönündeki inanışların etkisiyle kullanılıyor olabileceğini düşündürmüştür. Bu bakış açılarını değiştirme ve doğru bilgilendirmenin yapılabilebileceği fakültele özgü grupta sosyal hizmet uygulamalarının gerçekleştirilmesi yerinde olabilir.

Üniversiteye başlanılan ilk yıl olan birinci sınıfta gençlerin alkol kullanım risklerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Uyum, aidiyet, heyecan arayışı gibi nedenlerin gençleri bu arayışa götürdüğüne ilişkin katılımcı görüşlerinden yola çıkılarak, bu döneme özgü uyum kaygısını azaltmak, aidiyet duygusunu artırmak amacıyla, akrandan akrana desteği olanaklı kılacak “öğrenci destek programları” oluşturulabilir. Bu uygulamalar sosyal hizmet uzmanlarının koordinatörlüğünde, sosyal hizmet, psikoloji ve psikolojik danışma lisans, yüksek lisans öğrencilerinin mentorluk yaptığı programlar olabilir. Mentor öğrencilerin, akademisyenlerin süpervizyonuyla savunuculuk uygulamalarını da içine alacak şekilde, başta ilk yıl öğrencileri olmak üzere ihtiyaç duyan tüm öğrencilere psikososyal destek sağlayacak çeşitli uygulamalarda görev almaları organize edilebilir.

Bu kapsamda ihtiyaç duyan öğrencilerin akranlarına ulaşmalarını sağlayacak mobil uygulamaların geliştirilerek kullanılması, hızlı bir şekilde akranlar arası dayanışmayı olanaklı kılabilir ve öğrencilerin aidiyet duygularını geliştirmeleri sağlanabilir.

Bulgular ailenin gelir düzeyi ne olursa olsun gencin bireysel harcamalarının sınırlanmasının riskli alkol ve madde kullanımını denetlemede etkisinin olabileceğini

akla getirmektedir. Öz denetimle de doğrudan ilişkili görünen harcama denetimi konusunda gerçekleştirilecek grup etkinliklerinin işlevsel olacağı düşünülmektedir.

Yılın belli bir haftasında gelenekselleştirilecek alkol ve madde farkındalık günleri gerçekleştirilerek çeşitli aktiviteler düzenlenebilir. Araştırmanın bulguları madde zararlarının anlatıldığı konferans, seminer gibi eğitimlerin çok da işlevsel olmadığını ortaya koymuştur. Aşırı alkol tüketiminin ya da madde kullanımının neden olduğu kontrol kaybının olası sonuçları, alkollü araç kullanımının nelere yol açabileceği ya da alkolün vücuttaki etkilerine ilişkin simülasyonlar kullanılarak daha işlevsel eğitimler gerçekleştirilebilir. Bu kapsamda üniversite yönetiminin desteğini almak, bilgi işlem merkezleri ya da bilgisayar mühendisliği bölümleriyle işbirliği yapılarak yazılımlar gerçekleştirilmesini olanaklı kılabilir. Bu uygulamalarda üniversite dışı kurumlarla da işbirliği içerisinde olmak teçhizat desteği almayı mümkün hale getirebilir.

Bu araştırmada arkadaştan algılanan sosyal desteğin alkol ve madde kullanım riskine olumlu ya da olumsuz herhangi bir etkisinin olmadığını bulunmasına karşın ilk alkol ve madde deneyimlemenin arkadaş etkisiyle olduğu ve genelde mekânlarda (Bu mekânlar ev de olabilir) birlikte kullanıldığına ilişkin katılımcı görüşleri önemlidir. Bu kapsamda arkadaş seçimi, girişkenlik, hayır diyebilme gibi konularda bireyle ve grupla sosyal hizmet uygulamalarının gerçekleştirilmesi önemlidir. Özellikle grup çalışmalarının etkileşime izin veren doğası, edinilen becerilerin yaşama aktarılmasını daha olanaklı kılacaktır.

Yüksek öz denetimin alkol ve madde kullanım riskini azalttığı yönündeki bulgudan yola çıkarak, üniversite öğrencilerinin öz denetim becerilerini artırmaya yönelik grupla sosyal hizmet uygulamaları gerçekleştirmek yerinde olabilir. Arkadaş seçimi, Hayır diyebilme, zaman yönetimi, karar verme becerileri, etkili ders çalışma becerileri, harcama kontrolü, hazzı erteleme becerileri bu uygulamaların içeriğinde yer almalıdır. Akademik başarı, başarı odaklılık alkol ve madde kullanım riskini azaltmada etkili olabilir. Bu konularda üniversite psikolojik danışma ve rehberlik merkezleri/ birimleri ya da sosyal hizmet birimlerince yürütülecek çalışmalar oldukça önemlidir.

Bu kapsamda kampüs içi ya da dışında gençlerdeki heyecan arayışına cevap verecek spor etkinlikleri, rekreasyon uygulamaları hayata geçirilebilir. Bunun için de varsa kampüs içindeki ilgili bölümlerle işbirliği yoluna gidilebilir. Tüm bu aktiviteler, sosyal

hizmet uzmanları, sosyal hizmet akademisyenleri ve lisans öğrencilerinin işbirliğiyle koordine edilebilir.

Gençlere en çok katıldıkları etkinlikler sorulduğunda gerek nicel gerekse nitel boyutta benzer sonuçlar elde edilmiştir. Görüşmelerde hobilerini “arkadaşlarla mekana gitmek” şeklinde yanıtlayanların çoğunlukta olduğu gözlenmiştir. Alkol ve madde kullanmak hatta sarhoş olmak eğlence mekânlarına gidildiğinde ortama uymanın ve eğlenmenin ön koşulu gibi görülebilmektedir. Bu kapsamda gerçekleştirilecek mesleki müdahalelere bu işlevsel olmayan düşünceleri değiştirmeye yönelik uygulamalar eklenebilir. Böylece alkol kullanan gençlerin tolerans geliştirmelerini engellemek mümkün olabilir.

Bulgular özellikle alkol tüketiminin bir başa çıkma davranışı olarak sergilenebildiğini ortaya koymuştur. Stresle işlevsel başa çıkma becerileri geliştirmeye yönelik bireyle ve grupla sosyal hizmet uygulamaları işlevsel olabilir.

Alkol ve madde kullanım riski açısından algılanan sosyal desteğin önemi sıklıkla vurgulanmaktadır. Sosyal hizmet müdahaleleri açısından da sosyal desteğin önemi en sık vurgulanan kavramlardan biridir. Bu araştırma üniversite öğrencilerinde sosyal destek algısının alkol ve madde kullanım riskini açıklamadığını ortaya koymuştur. Bu bakımdan gençlerin aile ve arkadaş ilişkilerini ne şekilde anlamlandırdıkları, ilişkilerin alkol ve maddeye ilişkin tutumları nasıl şekillendirdiğini güncellemek bakımından bu araştırma önemlidir. Alkol kullanım riski yüksek, madde kullanan öte yandan aile ve arkadaştan algıladıkları sosyal desteği yüksek gençlere yönelik geliştirilecek müdahale planları da daha öznel olmak durumundadır. Sosyal desteği yüksek düzeyde tutma çabası ve onaylanma gereksinimi gençlerde hayır diyememeye neden olabilir. Bu bakımdan gençlere “hayır diyebilme becerileri” kazandırılmasının önemi bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

Üniversitelerde gençlere yönelik sunulan koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmetleri psikolojik danışma ve rehberlik merkezleri/birimleri ile sağlık kültür ve spor daire başkanlıklarına bağlı sosyal hizmet birimleri/sosyal servisler aracılığıyla yürütülmektedir. Bu satırlar yazılırken bile üniversitelerdeki bu yapılanmaların bir standardizasyonunun olmadığı dikkat çekmektedir. Üniversitelerdeki bu yapılanmanın standardize edilmesi ve bu kuruluşlarda sosyal hizmet uzmanı, psikolog, psikolojik

danışman gibi ruh sağlığı profesyonellerinin istihdam edilmeleri öncelikli bir öneme sahiptir.

Kuşkusuz üniversitelerin hem buldukları kente hem de genel olarak topluma karşı sorumlulukları vardır. Üniversite eğitimi almayan gençlere yönelik alkol ve madde kullanım riski önleme çalışmalarına destek vermek ve alandaki diğer meslek elemanlarıyla iş birliği yapmak sosyal hizmet uzmanlarının sorumluluklarından biri gibi görünmektedir. Alkol ya da madde bağımlılığı tedavisi alan bir aile üyesinin varlığı, gençlerde bu riski artırmaktadır. Bağımlılık tedavi süreci hem nedenleri hem de sonuçları açısından ekolojik perspektifle değerlendirilmelidir. Daha çocukluk yıllarında risk altında olabilecek bağımlı çocuklarına ve yakınlarına yönelik öz denetim geliştirme, ailede etkili iletişim becerileri geliştirmeye yönelik mesleki müdahaleler planlanarak, ekip çalışması içerisinde koordine edilebilir. Üniversite öncesi dönemde okul rehberlik servislerinin uygulamaları elbette önemlidir. Öte yandan okul sosyal hizmetinin bir an önce hayata geçirilmesi aile ve çevre ile ilişkilerinin gözlenmesi, mesleki uygulamaların gerçekleştirilmesi ve işbirliğinin oluşturulması yoluyla erken yaşta alkol ve madde kullanım riskini tetikleyen psikososyal faktörlerin önlenmesinin sağlanacağı düşünülmektedir.

Babayla kurulan kaliteli ilişki, alkol kullanımını riskini azaltmaya yönelik geliştirilecek modelde çok önemli bir işleve sahip görünmektedir. Aileden algılanan sosyal desteğin modele anlamlı bir katkısı olmamasına karşın, baskıcı otoriter baba tutumlarının alkol kullanım riskini artırdığı bulunmuştur. Babaların çocukları ile olumlu ilişkiler kurmaları, çocuklarının akademik başarılarıyla yakından ilgilenmeleri, bu konudaki becerilerinin geliştirilmesine yönelik baba eğitimlerinin gerek okullarda, gerek belediyelerin meslek edindirme vb. amaçlarla açılan merkezlerinde gerekse sosyal hizmet merkezleri gibi ailelere dokunabilen, ulaşabilen kuruluşlarda etkinlikler düzenlenebilir. İlk akla gelen etkinlikler, konferanslar ve seminerler olsa da, baba-çocuk, baba-oğul etkinlikleri, psiko- eğitim grupları, ergenlere yönelik benzer etkinlikler daha işlevsel olabilir. Bu çalışmaların hayata geçirilmesinde, üniversitelerin şehirle ve toplumla olan ilişkileri oldukça önemlidir. Bu bağlamda sosyal hizmet lisans ve yüksek lisans öğrencilerinin bu projelerde görev almalarının sağlanması geniş kapsamlı etkinliklerin uygulanabilmesini olanaklı kılacaktır.

Üniversite öğrencilerine yönelik gerçekleştirilmesi önerilen “farkındalık günleri” etkinliklerine benzer uygulamalar çocukluktan itibaren gerek okullarda, gerekse sosyal hizmet merkezleri gibi kuruluşlarda gerçekleştirilebilir, alkol ve madde kullanımının riskleri sanal gerçeklik uygulamaları (VR) yoluyla gerçekleştirilebilir.

Sunulan öneriler genel olarak incelendiğinde, öğrencilerin çevresel koşulları içerisinde değerlendirildiği ve bireyin güçlendirilmesini kapsadığı görülmektedir.

Gelecekte yapılabilecek araştırmalara ilişkin öneriler

Bu araştırmada, gençlerin anneleriyle ilişkilerinin genelde iyi olduğu gözlenmiştir. Bu durum çok arzu edilir gibi görünse de, annelerin herhangi bir tutumunun ya da kurulan ilişki kalitesinin alkol ve madde kullanma riskini azaltma yönünde de bir etkisinin olmaması, anne tutumlarına ilişkin daha derinlemesine ve çok yönlü araştırmalar yapılmasını gerekli kılmaktadır.

Bulgular ailenin gelir düzeyi ne olursa olsun gencin bireysel harcamalarının sınırlanmasının riskli alkol ve madde kullanımını denetlemede etkisinin olabileceğini akla getirmektedir.

Kuşkusuz her kullanıcı bağımlı değildir. Ancak bağımlı aday olabilir. Ailesinde bağımlılık tedavisi alan yakını olan ve/veya çok ani kararlar alabilen, öz denetim düzeyinin düşük olduğuna işaret eden davranışlar sergileyen gençlerin belirlenmesine yönelik araştırmaların gerçekleştirilmesi, riski önlemeye yönelik uygulamaların gerçekleştirilmesine dayanak oluşturacaktır.

Sosyal destek algısının aile boyutu da önemlidir. Aile ile çocuk arasında iyi ilişkiler geliştirmenin çocuğun her istediğinin yerine getirilmesi anlamına gelmediği, yüksek harçlık miktarının alkol ve madde kullanımı gibi maddi boyutu da olan riskli davranışları deneyimleme de tetikleyicilerden biri olduğu konusunda ailelere yönelik bilinçlendirme çalışmaları okul dâhil her ortamda yürütülmelidir. Bu önerilere paralel olarak, Şekil 6’da alkol ve madde kullanım riski taşıyan üniversite öğrencilerine yönelik psikososyal destek sistemleri sunulmuştur.

Araştırmanın bulguları üniversite öğrencileri arasında alkol ve madde kullanım riskinin görece düşük düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Benzer araştırmaların diğer pek çok üniversitede uygulanması bu bulguyu desteklemesi açısından önemlidir.

Gerçekleştirilecek araştırmalara kullandıkları madde türleri, ilk deneyimleme yaşı gibideğişkenlerin eklenmesi bu araştırmanın sınırlılıklarını ortadan kaldıracaktır. Benzer şekilde, anne babanın boşanmasının gencin hangi gelişim evresinde yaşandığının alkol ve madde kullanım riskine dolan etkileri incelenebilir. İlk kez üniversitede alkol ve madde deneyimleyenlerin oranları ve bunların nedenleri incelenebilir.

Tüm fakülteleri kapsayan alkol ve madde kullanım riskini belirlemeye yönelik benzer araştırmaların yinelenmesi fakültele özgü içme tutumlarının olup olmadığını daha kapsamlı bir şekilde ortaya koymasından önemlidir. Güzel sanatlar fakültelerinde madde kullanım oranının görece daha yüksek oluşunun nedeninin yaratıcılığı arttırdığına dair bakış açısından kaynakladığı düşündürecek nitel bulgular benzer ve daha kapsamlı araştırmaların gerekliliğini akla getirmektedir.

Gelir düzeyi ve aylık bireysel harcama miktarının yordayıcılığı, özel üniversitelerde de benzer araştırmaları gerçekleştirmenin gerekli olduğunu düşündürmektedir.

Sorundan uzak durma biçimindeki (kaçınma) başa çıkmanın alkol ve madde kullanım riski üzerindeki negatif etkisi literatürden farklı görünmektedir. Bubulgunun nedeninin kullanılan ölçme aracında dinin bir kaçınarak başa çıkma yolu olarak değerlendirilmesinden kaynaklandığını akla getirirse de, benzer araştırmaların farklı ölçme araçları kullanılarak yinelenmesi yerinde olacaktır.

Algılanan sosyal desteğin hiçbir boyutunun alkol ve madde kullanım riskini açıklamadığı bulunmuştur. Kullanılan ölçme aracı anne, baba ve kardeşten algılanan sosyal desteği aynı alt boyutta ele almaktadır. Bu ilişkilerin ayrı ayrı değerlendirildiği ölçme araçları kullanılarak benzer araştırmaların yinelenmesi yerinde olacaktır. Öte yandan sosyal medyanın yoğun bir şekilde kullanılıyor olması gençlerin sosyal destek algılarına ilişkin bakış açılarını etkilemiş olabilir. Algılanan sosyal destek algısı ve sosyal medya kullanım yaygınlıkları, kullanılan sosyal medya türü arasındaki ilişkilerin incediği araştırmalar gerçekleştirilebilir.

Uluslararası araştırmalarda gözlenen, ancak ulusal örneklerinin oldukça az olduğu boylamsal araştırmalar önemli bir gerekliliktir. Gerek lise ve üniversite örneğini içeren gerekse üniversite ve sonrası dönemi içeren boylamsal araştırmalar gerçekleştirilmesi işlevsel olacaktır.

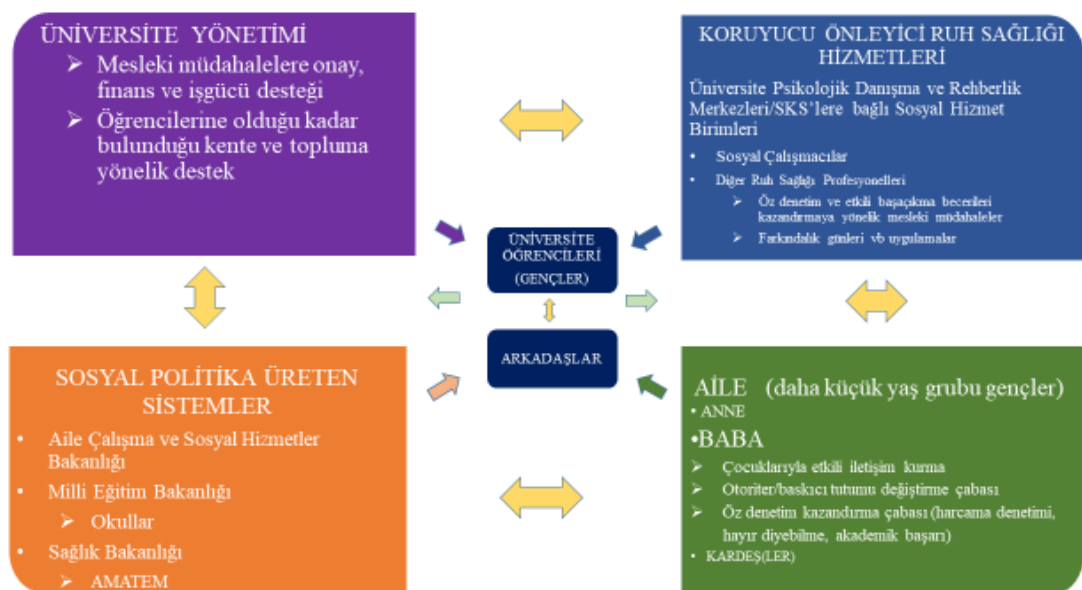
Kampüslerde çok yönlü araştırmaların gerçekleştirilmesinin ve mesleki müdahalelerin her birinin deneysel çalışmalar biçiminde yürütülmesi ve raporlaştırılmasının sosyal politika üretmeye katkısı oldukça önemlidir.

Adı geçen mesleki müdahalelerin ve araştırmaların gerçekleştirilmesi hem maliyetli, hem de pek çok disiplinin bir arada çalışmasını gerektirebilir trndir. Bu koordinasyon ve işbirliğini sağlamada en yetkin mesleklerden biri sosyal hizmettir. Ancak niversitelerde hem gerekli finansal desteği sağlamak, hem de proje gönüllüsü olduklarını ikna etmede sosyal hizmet uzmanlarının hem kendilerini hem de mesleklerini tanıtmaları önemli görünmektedir. Öte yandan üniversitelerde sosyal hizmet uzmanlarının istihdamının artırılmasında sosyal hizmet akademisyenleri ve meslek derneklerinin çabası önemlidir.

Üniversite ğrencilerine yönelik koruyucu önleyici ruh sağlığı hizmeti sunan sosyal hizmet uzmanı ve akademisyenlerinin uygulama ve araştırma çıktılarını sosyal politika üreten sorumlu bakanlıklara iletmeleri de oldukça önemlidir.

Önerilen uygulama ve araştırmaları hayata geçirme sürecini gençlerin etiketlenmesine izin vermeksizin yerine getirmek önemle üzerinde durulması gereken konulardan biridir.

şekil 6. Alkol ve Madde Kullanım Riski Taşıyan niversite ğrencilerine Yönelik Psikososyal Destek Sistemleri



Gelinen noktada ÷lke n÷fusunun önemli bir bölümünü kapsayan ve belki de en dinamik kesimi olan üniversite öğrencileri, buldukları gelişim döneminin etkileri, sosyal medyayla birlikte değişen sosyal destek algısının etkileri, değişen dönemsel ekonomik koşullar gibi pek çok nedenle risk altında olabilirler. Sonuçlar bir kez daha koruyucu önleyici sosyal hizmet uygulamalarının alkol ve madde kullanım riski açısından çok önemli bir işlevi olduğunu ortaya koymuştur. Sonuçlar ve önerilerin sosyal hizmet kuramı ve uygulamasına önemli bir katkı getirdiği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

- Abbasi-Ghahramanloo, A., Fotouhi, A., Zeraati, H., ve Rahimi-Movaghar, A. (2015). Prescription drugs, alcohol, and illicit substance use and their correlations among medical sciences students in Iran. *International journal of high risk behaviors ve addiction*, 4(1). doi: 10.5812/ijhrba.21945
- Akers, R. L. (1991). Self-control as a general theory of crime. *Journal of Quantitative Criminology*, 7(2), 201-211.
- Akfert, S. K., Çakıcı, E., ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(40), 40-47.
- Aksaray, G., Kaptanoğlu, C., ve Oflu, S. (1999). Koruyucu Ruh Sağlığı. *Yeni Symposium*, 37(3).
- Akvardar, Y., Demiral, Y., Ergör, G., Ergör, A., Bilici, M., ve Özer, Ö. A. (2003). Substance use in a sample of Turkish medical students. *Drug and alcohol dependence*, 72(2), 117-121. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(03\)00192-3](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(03)00192-3)
- Allahverdipour, H., Hidarnia, A., Kazamnegad, A., Shafii, F., Fallah, P. A., ve Emami, A. (2006). The Status of Self-Control and Its Relation to Drug Abuse–Related Behaviors among Iranian Male High School Students. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 34(4), 413-424. <https://doi.org/10.2224/sbp.2006.34.4.413>
- Altıntoprak, E., Annette Akgür, S., Yüncü, Z., Sertöz, Ö. Ö., ve Çoşkunol, H. (2008). Kadınlarda Alkol Kullanımı ve Buna Bağlı Sorunlar. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2).
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal Elkitabı (2013), Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, çev. Köroğlu,E. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ano, G. G., ve Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta- analysis. *Journal of clinical psychology*, 61(4), 461-480. DOI: 10.1002/jclp.20049

- Avşar, G., Koç, F., ve Aslan, G. (2016). Madde Bağımlısı Hastalarda Sosyal Destek ve Benlik Saygısı. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016(1):44-49.
- Aydoğdu, H., ve Olcay Çam, M. (2013). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3), 137-144. doi: 10.5505/phd.2013.86580
- Baer, J. S. (2002). Student factors: understanding individual variation in college drinking. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*, (14), 40-53. <https://doi.org/10.15288/jsas.2002.s14.40>
- Baker, Ö. E., ve Bıçak, B. (2006). Üniversite öğrencilerinin psikolojik sorunları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6, 54-66.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (1990). Stres ve Başa Çıkma Yolları. (9. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bandura, A. (1999). A sociocognitive analysis of substance abuse: An agentic perspective. *Psychological science*, 10(3), 214-217. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00138>
- Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of self-regulation. *Organizational behavior and human decision processes*, 50(2), 248-287. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90022-L](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90022-L)
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., ve Tice, D. M. (2007). The strength model of self-control. *Current directions in psychological science*, 16(6), 351-355.
- Baumeister, R. F. (2002). Yielding to temptation: Self-control failure, impulsive purchasing, and consumer behavior. *Journal of consumer Research*, 28(4), 670-676. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2007.00534.x>
- Baumeister, R. F., Gailliot, M., DeWall, C. N., ve Oaten, M. (2006). Self-regulation and personality: How interventions increase regulatory success, and how depletion moderates the effects of traits on behavior. *Journal of personality*, 74(6), 1773-1802.

- Baumeister, R. F., Bratslavsky, E., Muraven, M., ve Tice, D. M. (1998). Ego depletion: Is the active self a limited resource? *Journal of personality and social psychology*, 74(5), 1252.
- Bliss, D. L., & Pecukonis, E. (2009). Screening and brief intervention practice model for social workers in non-substance-abuse practice settings. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 9(1), 21-40. <https://doi.org/10.1080/15332560802646604>
- Boekaerts, M., Maes, S., ve Karoly, P. (2005). Self- Regulation Across Domains of Applied Psychology: Is there an Emerging Consensus? *Applied Psychology*, 54(2), 149-154. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2005.00201.x>
- Bogg, T., Finn, P. R. ve K. E. Monsey (2012). "A year in the college life: Evidence for the social investment hypothesis via trait self-control and alcohol consumption." *Journal of research in personality* 46.6 694-699. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.08.004>
- Boisvert, D., Boutwell, B. B., Barnes, J. C., ve Vaske, J. (2013). Genetic and environmental influences underlying the relationship between low self-control and substance use. *Journal of Criminal Justice*, 41(4), 262-272. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2013.05.007>
- Bonura, A. N. (2009). Substance abuse prevention for emancipating youth: A grant proposal project (Doctoral dissertation). California State University, Long Beach.
- Borsari, B., Murphy, J. G., & Barnett, N. P. (2007). Predictors of alcohol use during the first year of college: Implications for prevention. *Addictive behaviors*, 32(10), 2062-2086. doi:10.1016/j.addbeh.2007.01.017
- Boys, A., Marsden, J., & Strang, J. (2001). Understanding reasons for drug use amongst young people: a functional perspective. *Health education research*, 16(4), 457-469.
- Bozkurt, A. (2005). Alkol ve Cinsellik. *Turkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Sciences*, 1(47), 52-55.

- Buker, H. (2011). Formation of self-control: Gottfredson and Hirschi's general theory of crime and beyond. *Aggression and Violent Behavior, 16*(3), 265-276. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.03.005>
- Bulut, M., Savaş, H. A., Cansel, N., Selek, S., Kap, Ö., Yumru, M., ve Vırt, O. (2006). Gaziantep Üniversitesi Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları Birimine Başvuran Hastaların Sosyodemografik Özellikleri. *Journal of Dependence, 7*, 65-70. E-
- Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum. (12. Bs.). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (Geliştirilmiş 2. baskı). Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Callaghan, P., ve Morrissey, J. (1993). Social support and health: a review. *Journal of advanced nursing, 18*(2), 203-210. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18020203.x>
- Cami, J., ve Farré, M. (2003). Drug addiction. *New England Journal of Medicine, 349*(10), 975-986. DOI: 10.1056/NEJMra023160
- Carver, C. S., ve Scheier, M. F. (1982). Control theory: A useful conceptual framework for personality–social, clinical, and health psychology. *Psychological bulletin, 92*(1), 111. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.92.1.111>
- Chapple, C. L., Hope, T. L., ve Whiteford, S. W. (2005). The direct and indirect effects of parental bonds, parental drug use, and self-control on adolescent substance use. *Journal of Child ve Adolescent Substance Abuse, 14*(3), 17-38. https://doi.org/10.1300/J029v14n03_02
- Cheung, N. W., ve Cheung, Y. W. (2008). Self-control, social factors, and delinquency: A test of the general theory of crime among adolescents in Hong Kong. *Journal of Youth and Adolescence, 37*(4), 412-430. DOI 10.1007/s10964-007-9218-y
- Cho, B. J. (2014). Social Bonds, Self-Control and Deviance of Korean Adolescents. *International Journal of Humanities and Social Science, 9* (1),1-8. 10.30845/ijhss

- Cılga, İ. (2009). Madde ve madde kullanımı ile mücadelede ulusal politika ve strateji öncelikleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 20(1), 7-22.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic medicine*, 38(5), 300-314. <http://dx.doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
- Cohen, S., ve Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Compton, W. M., ve Volkow, N. D. (2006). Abuse of prescription drugs and the risk of addiction. *Drug and alcohol dependence*, 83, S4-S7. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2005.10.020>
- Cooper, M. L., Russell, M., Skinner, J. B., Frone, M. R., ve Mudar, P. (1992). Stress and alcohol use: moderating effects of gender, coping, and alcohol expectancies. *Journal of abnormal psychology*, 101(1), 139. <http://dx.doi.org/10.1037/0021-843X.101.1.139>
- Costello, B. J., Anderson, B. J., ve Stein, M. D. (2014). Self-control and adverse “drinking” consequences. *Deviant Behavior*, 35(12), 973-992. <https://doi.org/10.1080/01639625.2014.901075>
- Coşkan, C. (2010). The effects of self-control and social influence on academic dishonesty: an experimental and correlational investigation (Master’s thesis). Middle East Technical University, Ankara.
- Coşkunol, H., ve Altıntoprak, E. (1999). Alkol kullanımının genetik yönleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 222-229.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches*. (4th edition). Sage publications.
- Creswell, J. W. ve Plano Clark V. L. (2015). *Karma Yöntem Araştırmaları Tasarımı ve Yürütülmesi*. Çev. Eds. Y. Dede, S. B. Demir. (2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Çamur, D., Üner, S., Çilingiroğlu, N., ve Özcebe, H. (2007). Bir üniversitenin bazı fakülte ve yüksekokullarında okuyan gençlerde bazı risk alma davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(3), 32-38.

- Çelik, S., Görgülü, Ş., ve Tezel, T. (2002). Alkol tüketimi ve koroner kalp hastalığı. *Türk Kardiyol Dern Arş*, 30, 634-39.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., ve Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları* (Vol. 2). Ankara: Pegem Akademi.
- Danış, M. Z. (2006). Davranış bilimlerinde ekolojik sistem yaklaşımı. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9(9), 45-54.
- Dawes, M. A., Tarter, R. E., ve Kirişci, L. (1997). Behavioral self-regulation: correlates and 2 year follow-ups for boys at risk for substance abuse. *Drug and alcohol dependence*, 45(3), 165-176. [https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(97\)01359-8](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(97)01359-8)
- Desmond, S. A., Bruce, A. S., ve Stacer, M. J. (2012). Self-control, opportunity, and substance use. *Deviant Behavior*, 33(6), 425-447. <https://doi.org/10.1080/01639625.2011.584055>
- DiClemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve Değişim*. Muzaffer Şahin (Çev. Ed.). Ankara: Nobel.
- Duckworth, A.L., White, R.E., Matteucci, A.J., Shearer, A., ve Gross, J.J. (2016) *A stitch in time: Strategic self-control in high school and college students. Journal of Educational Psychology*, 108(3), 329-341. doi: 10.1037/edu0000062
- Duman, N. (2009). *Social Reintegration: Compilation from National Reports 2009, EMCDDA, TURKEY*
- Duman, N. (2001). Uçucu madde bağımlılığı olan çocuk ve gençlere yönelik sosyal hizmet müdahalesi. K.Karataş, Ç.Arıkan (Eds), Prof.Dr. Nesrin Koşar'a Armağan: İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet içinde. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları.
- Duyan, V. (2012). *Sosyal Hizmet: Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri*. 2. Baskı. Ankara: Öz Baran Ofset Matbaacılık.

- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the multidimensional scale of perceived social support. *Turkish Journal of Psychiatry*, 12(1), 17-25.
- Eker, D., ve Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 45-55.
- Erbay, E., Oğuz, N., Yıldırım, B., & Fırat, E. (2016). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, (3), 597-609.
- Erol, A., ve Karpyak, V. M. (2015). Sex and gender-related differences in alcohol use and its consequences: Contemporary knowledge and future research considerations. *Drug and alcohol dependence*, 156, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.08.023>
- Eşsizöğlü, A. (2015). Stresin Tanımı ve Doğası. Yenilmez (ed.). Çatışma ve Stres Yönetimi II. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*, Third Edition.
- Folkman, S., ve Lazarus, R. S. (1988). The relationship between coping and emotion: Implications for theory and research. *Social science ve medicine*, 26(3), 309-317. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(88\)90395-4](https://doi.org/10.1016/0277-9536(88)90395-4)
- Ford, J. A., ve Blumenstein, L. (2013). Self-control and substance use among college students. *Journal of drug issues*, 43(1), 56-68. <https://doi.org/10.1177/0022042612462216>
- Forgas, J. P., Baumeister, R. F., ve Tice, D. M. (2009). *Psychology of self-regulation: Cognitive, affective, and motivational processes*. New York: Psychology Press.
- Foster, D. W., Young, C. M., ve Bärnighausen, T. W. (2014). Self-control as a moderator of the relationship between drinking identity and alcohol use. *Substance use ve misuse*, 49(10), 1340-1348. <https://doi.org/10.1177/0022042612462216>

- Friese, M., ve Hofmann, W. (2009). Control me or I will control you: Impulses, trait self-control, and the guidance of behavior. *Journal of Research in Personality*, 43(5), 795-805. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.07.004>
- Gençtanırım, D. (2014). Riskli Davranışlar Ölçeği Üniversite Formu: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları University Form of Risk Behavaiors Scale: Vadility and Reability Studies. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 5(1), 24-34.
- Gençtanırım, D., ve Ergene, T. (2014). Riskli davranışlar ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlilik çalışmaları. *International Journal of Social Science*, 25(1), 125-138.
- Ghandour, L. A., Karam, E. G., ve Maalouf, W. E. (2009). Lifetime alcohol use, abuse and dependence among university students in Lebanon: Exploring the role of religiosity in different religious faiths. *Addiction*, 104(6), 940-948. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2009.02575.x>
- Gibbs, J. J., ve Giever, D. (1995). Self-control and its manifestations among university students: An empirical test of Gottfredson and Hirschi's general theory. *Justice Quarterly*, 12(2), 231-255. <https://doi.org/10.1080/07418829500092661>
- Glanz, K., ve Schwartz, M. D. (2008). Stress, coping, and health behavior. *Health behavior and health education: Theory, research, and practice*, 4, 211-236.
- Görgün, S., Tiryaki, A., ve Topbaş, M. (2010). Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri*/Substance use and parental bonding styles among university students. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(4), 305.
- Güleç, G., Köşger, F., ve Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460. eISSN: 1309-0674
- Gürol Tamar, D. (2008). Madde Bağımlılığı Açısından Riskli Adolesanlar. İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sempozyum Dizisi N0: 63. 65-68. <http://www2.ctf.edu.tr/stek/pdfs/63/6312.pdf> (Erişim Tarihi: 2 Aralık 2016).

- Hamilton, K. R., Sinha, R., ve Potenza, M. N. (2014). Self-reported impulsivity, but not behavioral approach or inhibition, mediates the relationship between stress and self-control. *Addictive behaviors*, 39(11), 1557-1564. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.01.003>
- Hamilton, K. R., Ansell, E. B., Reynolds, B., Potenza, M. N., ve Sinha, R. (2013). Self-reported impulsivity, but not behavioral choice or response impulsivity, partially mediates the effect of stress on drinking behavior. *Stress*, 16(1), 3-15. <https://doi.org/10.3109/10253890.2012.671397>
- Havaçeliği Atlam, D., ve Yüncü, Z. (2017). Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Bozukluğu ve Ailesel Madde Kullanımı Arasındaki İlişki (Tur). *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(3), 161-170. doi:10.5505/kpd.2017.88598
- Hawkins, J. D., Catalano, R. F., ve Miller, J. Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological bulletin*, 112(1), 64. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.64>
- Herken, H., Bodur, S., ve Kara, F. (2000). Üniversite öğrencisi kızlarda madde kullanımı ile kişilik ve ruhsal belirti ilişkisi. *Klinik psikiyatri*, 3, 40-45.
- Herken, H., Özkan, İ., Çilli, A. S. ve Bodur, S. (2000). Öğrencilerde Alkol Kullanım Sıklığı ve Sosyal Öğrenme ile ilişkisi. *Düşünen Adam*, 13(2), 87-91.
- Hull, J. G. ve Slone, L. B. (2004). Alkol ve Kendi Kendini Düzenleme. *Öz-Düzenleme El Kitabı: Araştırma, Teori ve Uygulamalar*, 466-491.
- Hutchinson, G. T., Patock-Peckham, J. A., Cheong, J., ve Nagoshi, C. T. (1998). Irrational beliefs and behavioral misregulation in the role of alcohol abuse among college students. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, 16(1), 61-74.
- Hwang, S., ve Akers, R. L. (2003). Substance use by Korean adolescents: A crosscultural test of social learning, social bonding, and self-control theories. *Social learning theory and the explanation of crime*, 11, 39-63.

- İlhan, T. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Amaçları ve Madde Kullanımı. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2013(13).
- İlhan, İ. Ö., Yıldırım, F., Demirbaş, H., ve Doğan, Y. B. (2008). Alcohol use prevalence and sociodemographic correlates of alcohol use in a university student sample in Turkey. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 43(7), 575-583. doi: 10.1007/s00127-008-0335-z
- İlhan, İ., Doğan, Y. B., Demirbaş, H., ve Boztaş, M. H. (2002). Alkol bağımlılarında alkole başlamada belirleyici risk etmenlerinin gelişim dönemlerine göre incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 3(2), 84-90.
- İnandı, T., Özer, C., Akdemir, A., Akoğlu, S., Babayiğit, C., Turhan, E., Sangün, Ö. (2009). Violence, Psychological Features, and Substance Use in High School Students in Hatay: A Cross-Sectional Study. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(3), 189-196.
- Jaffee, W. B., ve D'Zurilla, T. J. (2009). Personality, problem solving, and adolescent substance use. *Behavior Therapy*, 40(1), 93-101. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2008.03.001>
- Kabakçı Yurdakul, I. (Ed.) (2016). *Nitel Veri Analizinde Adım Adım NVivo Kullanımı*. Ankara: Anı
- Kacur, M., ve Atak, M. (2011). Problems Fields Of University Students And Cope With The Problems: Erciyes University Sample. *Erciyes University Social Sciences Institute Journal*, 31(2), 273-297.
- Kalaycı, Ş. (Ed.) (2008), *SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri* Ankara: Asil Yayın Dağıtım.
- Karahan, T. ve Epli Koç, H., (2005). Üniversite Öğrencilerinin Alkol ve Sigara Kullanım Sıklığına Göre Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi*, (6)2;113-131.

- Karakurt, P., Hacıhasanoğlu, R., Yıldırım, A., ve Sağlam, R. (2010). Üniversite öğrencilerinde ilaç kullanımı. *TAF preventive medicine bulletin*, 9(5), 505-12.
- Karam, E. G., Maalouf, W. E., ve Ghandour, L. A. (2004). Alcohol use among university students in Lebanon: prevalence, trends and covariates: The IDRAC University Substance Use Monitoring Study (1991 and 1999). *Drug and alcohol dependence*, 76(3), 273-286. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.06.003>
- Kaya, Z. (2016). Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin kişilik özellikleri ve benlik saygısı düzeylerinin sosyo- demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4100- 4116. doi:10.14687/jhs.v13i3.3982
- Kaya, Z., Yüncü, Z. Ve Karaca, R. (2014). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ergenlerde Kişilik ve Psikolojik Özellikler ve Benlik Saygısının İncelenmesi. *Güncel Psikiyatri ve Psikonörofarmakoloji*, 4(2), 5-13.
- Khantzian, E. J. (1989). Self-regulation and self-medication factors in alcoholism and the addictions. Similarities and differences. Recent developments in alcoholism: an official publication of the American Medical Society on Alcoholism, the Research Society on Alcoholism, and the National Council on Alcoholism, 8, 255-271.
- Knight, J. R., Wechsler, H., Kuo, M., Seibring, M., Weitzman, E. R., ve Schuckit, M. A. (2002). Alcohol abuse and dependence among US college students. *Journal of studies on alcohol*, 63(3), 263-270. <https://doi.org/10.15288/jsa.2002.63.263>
- Kirişçi, L., Tarter, R. E., Vanyukov, M., Reynolds, M., ve Habeych, M. (2004). Relation between cognitive distortions and neurobehavior disinhibition on the development of substance use during adolescence and substance use disorder by young adulthood: a prospective study. *Drug and alcohol dependence*, 76(2), 125-133. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2004.04.015>
- Koca, B., ve Oğuzöncül, A. F. (2011). İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara, Alkol, Madde Kullanımı, Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteğin Etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 4(2), 4-13.

- Koordeman, R., Anschutz, D. J., ve Engels, R. C. (2014). Self-control and the effects of movie alcohol portrayals on immediate alcohol consumption in male college students. *Frontiers in psychiatry*, 5. doi: 10.3389/fpsyt.2014.00187
- Krohne, H. W. (2002). Stress and coping theories. *International Encyclopedia of the Social Behavioral Sciences*, 22, 15163-15170. DOI: 10.1016/B0-08-043076-7/03817-1
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic medicine*, 55(3), 234-247. doi:10.1097/00006842-199305000-00002
- Lifrak, P. D., McKay, J. R., Rostain, A., Alterman, A. I., ve O'brien, C. P. (1997). Relationship of perceived competencies, perceived social support, and gender to substance use in young adolescents. *Journal of the American Academy of Child ve Adolescent Psychiatry*, 36(7), 933-940. doi:10.1097/00004583-199707000-00015
- Liu, W. M., ve Iwamoto, D. K. (2007). Conformity to masculine norms, Asian values, coping strategies, peer group influences and substance use among Asian American men. *Psychology of Men ve Masculinity*, 8(1), 25. doi:10.1037/1524-9220.8.1.25
- Maes, S., ve Karoly, P. (2005). Self- Regulation assessment and intervention in physical health and illness: A review. *Applied Psychology*, 54(2), 267-299. doi:10.1111/j.1464-0597.2005.00210.x
- Marsiglia, F. F., Becerra, D. ve Booth, J. M. (2013). Alcohol and Drug Problems: Prevention. *Encyclopedia of Social Work*. DOI: 10.1093/acrefore/9780199975839.013.517
- Mohammadpoorasl, A., Ghahramanloo, A. A., Allahverdipour, H., ve Augner, C. (2014). Substance abuse in relation to religiosity and familial support in Iranian college students. *Asian journal of psychiatry*, 9, 41-44. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.12.015>

- Montgomery, D. C., Peck, E. A., ve Vining, G. G. (2014). Introduction to linear regression analysis. John Wiley ve Sons.
- Mowbray, C. T., Megivern, D., Mandiberg, J. M., Strauss, S., Stein, C. H., Collins, K., ve Lett, R. (2006). Campus mental health services: recommendations for change. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(2), 226. doi:10.1037/0002-9432.76.2.226
- Muraven, M., ve Baumeister, R. F. (2000). Self-regulation and depletion of limited resources: Does self-control resemble a muscle?. *Psychological bulletin*, 126(2), 247. doi:10.1037/0033-2909.126.2.247
- Muraven, M., Baumeister, R. F., ve Tice, D. M. (1999). Longitudinal improvement of self-regulation through practice: Building self-control strength through repeated exercise. *The Journal of social psychology*, 139(4), 446-457. doi:10.1080/00224549909598404
- Newcomb, M. D., ve Bentler, P. M. (1988). Impact of adolescent drug use and social support on problems of young adults: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(1), 64. doi:10.1037/0021-843x.97.1.64
- O'Malley, P. M., ve Johnston, L. D. (2002). Epidemiology of alcohol and other drug use among American college students. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*, (14), 23-39. doi:10.15288/jsas.2002.s14.23
- Orkibi, H., ve Ronen, T. (2015). High self-control protects the link between social support and positivity ratio for Israeli students exposed to contextual risk. *Journal of school psychology*, 53(4), 283-293. doi:10.1016/j.jsp.2015.06.001
- Osmanoğlu Erginsoy, D. (2017). Üniversite Öğrencilerinin İçme Nedenleri Ve Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlik Davranışlarının Belirlenmesi ve İçme Nedenlerine Dair Görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (35), 198-222.
- Owens- Sabir, M. C. (2007). The Effects Of Race And Family Attachment On Self Esteem, Self Control, And Delinquency (Criminal Justice). New York: LFB Scholarly Publishing LLC.

- Öksüz, E., ve Malhan, S. (2005). Socioeconomic factors and health risk behaviors among university students in Turkey: questionnaire study. *Croatian medical journal*, 46(1).
- Ögel, K. (2010). Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Özbesler, C., ve Bulut, I. (2013). Sosyal Hizmette Genelci Yaklaşım ve Ekolojik Perspektif. Hakan acar, Nilüfer Negiz ve Elvettin Akman (Yayına Haz.), Sosyal Politika ve Kamu Yönetimi Bileşenleriyle Sosyal Hizmet: Temelleri ve Uygulama Alanları (s. 97-107). Ankara: Maya Akademi.
- Özden, S. A. (2015). Koruyucu Ruh Sağlığı Hizmetlerinde Sosyal Hizmetin Rolü. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 26(1).
- Öztürk, Y. E., Kırloğlu, M., ve Kıraç, R. (2016). Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Park, C. L., ve Levenson, M. R. (2002). Drinking to cope among college students: prevalence, problems and coping processes. *Journal of studies on alcohol*, 63(4), 486-497. doi:10.15288/jsa.2002.63.486
- Park, S., Kang, M., ve Kim, E. (2014). Social relationship on problematic Internet use (PIU) among adolescents in South Korea: A moderated mediation model of self-esteem and self-control. *Computers in Human Behavior*, 38, 349-357. doi:10.1016/j.chb.2014.06.005
- Payne, M. (2014). *Modern Social Work Theory (4. bs.)*. Chicago: Lyceum Books.
- Pearson, M. R. (2013). Use of alcohol protective behavioral strategies among college students: A critical review. *Clinical Psychology Review*, 33(8), 1025-1040. doi:10.1016/j.cpr.2013.08.006
- Pearson, M. R., Kite, B. A., ve Henson, J. M. (2013). Predictive effects of good self-control and poor regulation on alcohol-related outcomes: Do protective

behavioral strategies mediate? *Psychology of Addictive Behaviors*, 27(1), 81.
doi:10.1037/a0028818

Pickard, M., Bates, L., Dorian, M., Greig, H., ve Saint, D. (2000). Alcohol and drug use in second- year medical students at the University of Leeds. *Medical education*, 34(2), 148-150. doi:10.1046/j.1365-2923.2000.00491.x

Piazza, P. V., ve Le Moal, M. (1998). The role of stress in drug self-administration. *Trends in pharmacological sciences*, 19(2), 67-74.
doi:10.1016/s0165-6147(97)01115-2

Piko, B. (2000). Perceived social support from parents and peers: which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Substance use ve misuse*, 35(4), 617-630.
doi:10.3109/10826080009147475

Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30, 143-148.

Polat, G. (2012). Madde bağımlısı ergenlerin tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşme deneyimleri ve sosyal sermaye yaklaşımı temelinde sosyal hizmet müdahalesi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.*

Prendergast, M. L. (1994). Substance use and abuse among college students: A review of recent literature. *Journal of American College Health*, 43(3), 99-113.
doi:10.1080/07448481.1994.9939094

Pumariega, A. J., Burakgazi, H., Unlu, A., Prajapati, P., ve Dalkılıç, A. (2014). Substance abuse: risk factors for Turkish youth. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni-Bulletin of Clinical Psychopharmacology*, 24(1), 5-14.
doi:10.5455/bcp.20140317061538

Rosenbaum, M. (1993). The Three Functions of Self-control Behaviour: redressive, reformatory and experiential. *Work ve Stress*, 7(1), 33-46.
doi:10.1080/02678379308257048

- Rothbaum, F., Weisz, J. R., ve Snyder, S. S. (1982). Changing the world and changing the self: A two-process model of perceived control. *Journal of personality and social psychology*, 42(1), 5. doi:10.1037/0022-3514.42.1.5
- Salas-Wright, C. P., Olate, R., & Vaughn, M. G. (2013). Religious coping, spirituality, and substance use and abuse among youth in high-risk communities in San Salvador, El Salvador. *Substance use & misuse*, 48(9), 769-783. DOI: 10.3109/10826084.2013.793357
- Saleebey, D. (1996). The strengths perspective in social work practice: Extensions and cautions. *Social work*, 41(3), 296-305. doi:10.1093/sw/41.3.296
- Satan, A. (2011). Ergenlerde akran baskısı benlik saygısı ve alkol kullanımı arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *M.Ü. Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 34, 183-194.
- Schulenberg, J. E., ve Maggs, J. L. (2002). A developmental perspective on alcohol use and heavy drinking during adolescence and the transition to young adulthood. *Journal of Studies on Alcohol, Supplement*, (14), 54-70. doi:10.15288/jsas.2002.s14.54
- Selye, H. (1950). Stress and the general adaptation syndrome. *British medical journal*, 1(4667), 1383. doi: 10.1136/bmj.1.4667.1383
- Seyedfatemi, N., Tafreshi, M., ve Hagani, H. (2007). Experienced stressors and coping strategies among Iranian nursing students. *BMC nursing*, 6(1), 11. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-6-11>
- Sinha, R. (2008). Chronic stress, drug use, and vulnerability to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1141(1), 105-130. doi:10.1196/annals.1441.030
- Sinha, R. (2001). How does stress increase risk of drug abuse and relapse? *Psychopharmacology*, 158(4), 343-359. doi:10.1007/s002130100917
- Siyez, D. M., ve Aysan, F. (2007). Ergenlerde görülen problem davranışların psiko-sosyal risk faktörleri ve koruyucu faktörler açısından yordanması. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 145-171. doi:10.19171/uefad

- Sorsdahl, K., Stein, D. J., Carrara, H., ve Myers, B. (2014). Problem solving styles among people who use alcohol and other drugs in South Africa. *Addictive behaviors*, 39(1), 122-126. doi:10.1016/j.addbeh.2013.09.011
- Süngü, H. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Zararlı Madde Kullanımına İlişkin Tutumları/The Attitudes of University Students on Substance Use. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(26).
- Şimşek, Z., Koruk, İ., ve Altındağ, A. (2007). Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Fen-Edebiyat Fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin riskli sağlık davranışları. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(3), 19-24.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., ve Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*, 72(2), 271-324. doi:10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x
- Tavolacci, MP, Ladner, J., Grigioni, S., Richard, L., Villet, H. ve Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009-2011. *BMC Public Health*, 13 (1), 724. doi: 10.1186/1471-2458-13-724.
- TBMM Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. (TBMM AKR), (2008). <https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem23/yil01/ss323.pdf> [Erişim Tarihi: 1 Nisan 2019]
- Taylor, O. D. (2015). Life Stressors and Substance Abuse in African American Adolescents Residing in a Public Housing Community. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 25(4), 288-303. doi:10.1080/10911359.2014.969123
- Teater, B. (2015). Sosyal Hizmet Kuram Ve Yöntemleri: Uygulama İçin Bir Giriş. Çev. Ed. Abdullah Karatay. Ankara: Nika Yayınları.

- Tezcan, S., Özcebe, H., Subaşı, N., Üner, S., & Telatar, T. G. (2006). Hacettepe Üniversitesi öğrencilerinin ruhsal sağlık düzeyleri ve madde kullanım boyutlarının saptanması. *Hacettepe Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Birimi, Proje*, (0302101004).
- Tibbetts, S. G., ve Whittimore, J. N. (2002). The interactive effects of low self-control and commitment to school on substance abuse among college students. *Psychological reports*, 90(1), 327-337. doi:10.2466/pr0.2002.90.1.327
- Tomanbay, İ. (2015). *Eroinden Bonzaiye Madde Bağımlılığı ve Sosyal Çalışma-El Kitabı*-. Ankara: Sabev Yayınları.
- TUBİM (2018). Türkiye Uyuşturucu Raporu. EMCDDA 2018 Ulusal Raporu (2017 verileri). [www.narkotik.pol.tr/Duyurular/Documents/2018 TURKIYE UYUSTURUCU RAPORU.pdf](http://www.narkotik.pol.tr/Duyurular/Documents/2018_TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU.pdf) [Erişim Tarihi: 08.04. 2019]
- TUBİM (2014). Türkiye Uyuşturucu Raporu. EMCDDA 2014 Ulusal Raporu (2013 verileri). [www.narkotik.pol.tr/TUBIM/Documents/TURKIYE UYUSTURUCU RAPORU 2014.pdf](http://www.narkotik.pol.tr/TUBIM/Documents/TURKIYE_UYUSTURUCU_RAPORU_2014.pdf) [Erişim Tarihi: 08.05. 2016]
- TUBİM (2013). Türkiye Uyuşturucu Raporu. EMCDDA 2013 Ulusal Raporu (2011 verileri). [Erişim Tarihi: 08.05. 2016]
- Tucker- Ladd, C. (2004). *Psychological Self- Help*. <http://www.psychologicalselfhelp.org/Chapter4.pdf> (Erişim Tarihi: 28.10 2016).
- Tullett, A. M., ve Inzlicht, M. (2010). The voice of self-control: Blocking the inner voice increases impulsive responding. *Acta psychologica*, 135(2), 252-256. doi:10.1016/j.actpsy.2010.07.008
- Turan, N. (1992). *Sosyal Kişisel Çalışma, Birey ve Aile için Sosyal Hizmet*. 1: Baskı, Ankara: MN Ofset.
- Turhan, E., İnandı, T., Özer, C., ve Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Turkish Journal of Public Health*, 9(1), 33-44. DOI: 10.5421/tjph.v9i1.17

- Türküm, A. S., Kızıldaş, A., Bıyık, N., ve Yemenici, B. (2005). Üniversite öğrencilerinin öğrenilmiş güçlülük düzeyleri ile sorunlar karşısında gösterdikleri tepkiler: Anadolu Üniversitesinde bir araştırma. *3P Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*, 13(4), 267-273.
- Türküm, A. S., Kızıldaş, A., ve Sarıyer, A. (2004). Anadolu Üniversitesi Psikolojik Danışma ve Rehberlik Merkezi'nin hedef kitlesinin psikolojik ihtiyaçlarına ilişkin ön çalışma. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(21).
- Türküm, A. S. (2002). Stresle başa çıkma ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(18), 25-34.
- Uzday, İ. T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *MİSED Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, Aralık (21- 22): 5-15.
- Vazsonyi, A. T., Jiskrova, G. K., Ksinan, A. J., ve Blatný, M. (2016). An empirical test of self-control theory in Roma adolescents. *Journal of Criminal Justice*, 44, 66-76.
- Visser, L., de Winter, A. F., Veenstra, R., Verhulst, F. C., ve Reijneveld, S. A. (2013). Alcohol use and abuse in young adulthood: Do self-control and parents' perceptions of friends during adolescence modify peer influence? The TRAILS study. *Addictive Behaviors*, 38(12), 2841-2846. doi:10.1016/j.addbeh.2013.08.013
- Wagner, G. A., Stempluk, V. D. A., Zilberman, M. L., Barroso, L. P., ve Andrade, A. G. D. (2007). Alcohol and drug use among university students: gender differences. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 29(2), 123-129. doi:10.1590/s1516-44462006005000033
- Walters, G. D. (2000). Behavioral self-control training for problem drinkers: A meta-analysis of randomized control studies. *Behavior Therapy*, 31(1), 135-149. doi:10.1016/s0005-7894(00)80008-8
- Webb, E., Ashton, H., Kelly, P., ve Kamali, F. (1997). Patterns of alcohol consumption, smoking and illicit drug use in British university students: interfaculty

- comparisons. *Drug and alcohol dependence*, 47(2), 145-153. doi:10.1016/s0376-8716(97)00083-5
- Werch, C. E., ve Gorman, D. R. (1988). Relationship between self-control and alcohol consumption patterns and problems of college students. *Journal of Studies on Alcohol*, 49(1), 30-37. doi:10.15288/jsa.1988.49.30
- Wills, T. A., Walker, C., Mendoza, D., ve Ainette, M. G. (2006). Behavioral and emotional self-control: relations to substance use in samples of middle and high school students. *Psychology of Addictive Behaviors*, 20(3), 265. doi:10.1037/0893-164x.20.3.265
- Wills, T. A., Resko, J. A., Ainette, M. G., ve Mendoza, D. (2004). Role of parent support and peer support in adolescent substance use: a test of mediated effects. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18(2), 122. doi:10.1037/0893-164x.18.2.122
- Wills, T. A., ve Dishion, T. J. (2004). Temperament and adolescent substance use: A transactional analysis of emerging self-control. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1), 69-81. DOI: 10.1207/S15374424JCCP3301_7
- Wills, T. A., Sandy, J. M., ve Yaeger, A. M. (2001). Time perspective and early-onset substance use: A model based on stress-coping theory. *Psychology of addictive behaviors*, 15(2), 118. doi:10.1037/0893-164x.15.2.118
- Wills, T. A., ve Cleary, S. D. (1996). How are social support effects mediated? A test with parental support and adolescent substance use. *Journal of personality and social psychology*, 71(5), 937. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.71.5.937>
- Wills, T. A., Vaccaro, D., ve McNamara, G. (1992). The role of life events, family support, and competence in adolescent substance use: A test of vulnerability and protective factors. *American journal of community psychology*, 20(3), 349-374. <https://doi.org/10.1007/BF00937914>
- Wills, T. A., ve Vaughan, R. (1989). Social support and substance use in early adolescence. *Journal of behavioral medicine*, 12(4), 321-339. doi:10.1007/bf00844927

- Winfree, L. T., ve Bernat, F. P. (1998). Social learning, self-control, and substance abuse by eighth grade students: A tale of two cities. *Journal of Drug Issues*, 28(2), 539-558. doi:10.1177/002204269802800213
- Wolf, L. E., Simkowitz, P., ve Carlson, H. (2009). College students with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Current Psychiatry Reports*, 11(5), 415-421. doi:10.1007/s11920-009-0062-5
- World Health Organization (2004). Prevention of Mental Disorders Effective Interventions and Policy Options (Summary Reports). Geneva: World Health Organization.
- Yalçın, M., Eşsizoglu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., ve Gürgen, F. (2009). Dicle Üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri. *Klinik Psikiyatri*, 12, 125-133.
- Yaman, Ö. M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: Esenler-Bağcılar örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 1(1), 99-132.
- Yen, J. Y., Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, S. H., ve Ko, C. H. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in Taiwanese adolescents. *CyberPsychology ve Behavior*, 10(3), 323-329. doi:10.1089/cpb.2006.9948
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. (9. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, B., Engin, E., ve Yıldırım, S. (2011). Alkol ve Madde Bağımlılarında Yalnızlık ve Etki Eden Faktörler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(1), 25-30.
- Yıldırım, İ. (1997). Sigara, Alkol Ve Uyuşturucu Kullanan Üniversite Öğrencilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 13, 147-155. E-ISSN: 2536- 4758
- Yöndem, Z. D. (2006). *Kişilik Dinamikleri ve Stresle Başa çıkma*. İstanbul: Morpa Yayınları.

- Yüncü, Z., Saatçioğlu, H., Aydın, C., Özbaran, N. B., Altıntoprak, E., ve Köse, S. (2014). Bir Şehir Efsanesi: Madde Kullanmaya Başlama Yaşı Düşüyor mu? Literatür Sempozyum Psikiyatri/ Nöroloji/Davranış Bilimleri Dergisi, 1 (4), 43-50.
- Yüncü, Z., Aydın, C., Coşkunol, H., Altıntoprak, E., ve Bayram, A. T. (2006). Çocuk ve ergenlere yönelik bir bağımlılık merkezine iki yıl süresince başvuran olguların sosyodemografik değerlendirilmesi. *Journal of Dependence*, 7, 31-37.
- Zaleski, E. H., Levey-Thors, C., ve Schiaffino, K. M. (1998). Coping mechanisms, stress, social support, and health problems in college students. *Applied Developmental Science*, 2(3), 127-137. doi:10.1207/s1532480xads0203_2
- Zastrow, C. (2013). Sosyal Hizmete Giriş. Ed. Durdu Baran Çiftçi. 1. Baskı. Ankara: Nika Yayınevi.
- Zhou, Y., Zheng, J., Li, S., Zhou, T., Zhang, P., ve Li, H. B. (2016). Alcoholic beverage consumption and chronic diseases. *International journal of environmental research and public health*, 13(6), 522. doi:10.3390/ijerph13060522
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., ve Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/). Erişim Tarihi: 08.05. 2016
- https://www.unodc.org/documents/wdr2015/World_Drug_Report_2015.pdf Erişim Tarihi: 08.10. 2015.
- <https://www.samhsa.gov/prevention> Erişim tarihi: 16.05.2017
- http://www.psychologicalselfhelp.org/Chapter4/chap4_1.html Erişim tarihi: 28.10.2016.

EK 1: KİŞİSEL BİLGİ FORMU**KİŞİSEL BİLGİ FORMU****Değerli Katılımcı,**

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı'nda yürüttüğümüz bu çalışma bir doktora tezi olup, Doç. Dr. Tarık Tuncay danışmanlığında yürütülmektedir. Aşağıdaki sorulara yanıt vermeniz gönüllülük esasına dayanmaktadır. Vereceğiniz yanıtlar bilimsel çalışma için kullanılacak olup, herhangi bir rahatsızlık hissetmeniz durumunda anketi yarıda bırakabilirsiniz. Aklınıza takılan herhangi bir soru olduğunda sorabilirsiniz. Bu araştırma için "Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu"ndan etik açıdan uygunluk izni alınmıştır. Yaklaşık 20 dakikanızı ayırmanız gereken bu anket formu'nu herhangi bir etki altında kalmadan içtenlikle doldurmanız, araştırmaya büyük katkı sağlayacaktır. Araştırmanın tüm süreçlerinde kişisel bilgilerinizin gizliliği özenle korunacaktır.

Araştırmanın ikinci bölümü olan yaklaşık 45 dakikanızı alacak bireysel görüşmeye katılmayı kabul ediyorsanız, lütfen formun en arka sayfasında yer alan bölüme sizden istenen bilgileri yazınız. Ankete katıldığımız ve katkı sağladığımız için yürekten teşekkür ederim.

Uzman Ayşe KIZILTAŞ

(Sosyal Hizmet Uzmanı)

Tel: 0 506 3372817

Lütfen aşağıdaki soruları dikkatli bir şekilde okuduktan sonra size en uygun gelen seçeneği işaretleyiniz.

Birden fazla seçenek işaretlemeyiniz.

1. Cinsiyetiniz:
 Kadın Erkek
2. Fakülteniz / Bölümünüz (Belirtiniz):
3. Sınıfınız:
 Hazırlık Bir İki Üç Dört
4. Akademik ortalamanız (Belirtiniz):
5. Üniversiteye Gelmeden Önce En Uzun Süre Yaşadığınız yerleşim yeri:
 İl İlçe Kasaba Köy/ Mahalle
6. Üniversiteye gelmeden önce yaşadığınız coğrafi bölge:
 Marmara Bölgesi
 Ege Bölgesi
 Akdeniz Bölgesi
 İç Anadolu Bölgesi
 Karadeniz Bölgesi
 Doğu Anadolu Bölgesi
 Güneydoğu Anadolu Bölgesi
 Yurtdışı
7. Mezun olduğunuz lise türü:
 Düz Lise
 Özel Lise
 Anadolu Lisesi
 Özel Anadolu Lisesi
 Fen Lisesi

- Özel Fen Lisesi
- Sosyal Bilimler Lisesi
- İmam Hatip Lisesi
- Güzel Sanatlar Lisesi
- Meslek Lisesi
- Açık Lise
- Diğer (Belirtiniz)

8. İkamet etme biçiminiz:

- Devlet Yurdunda
- Özel Yurtta/ Apartta
- Ailemin Yanında
- Arkadaşlarımla Kiralık Evde
- Tek Başıma Kiralık Ev

9. Anne ve Babanızın Durumu:

- Evli ve birlikte yaşıyorlar
- Evli ancak ayrı yaşıyorlar
- Boşanmış
- Annem hayatta değil
- Babam hayatta

10. Annenizin Eğitim Düzeyi:

- Eğitimi yok/İlk. bitirmemiş
- İlköğretim birinci kademe
- İlköğretim ikinci kademe
- Lise
- Üniversite
- Lisans Üstü

11. Annenizin mesleği:

- Ünvanlı memur (öğretmen, polis, subay, mühendis, doktor, hemşire, şef, müdür v.b.)
- Ünvanlı / düz memur (ilk-orta-lise mezunu ve hizmetliler dahil)
- Vasıfsız işçi
- Vasıflı işçi
- Esnaf / zanaatkar (üretici, fırıncı, demirci, tamirci v.b.)
- Esnaf / ticaret erbabı (alıp-satan, bakkal v.b.)
- Serbest meslek (doktor / avukat / mimar / mühendis-müteahhit, muhasebeci v.b.)
- Enformal sektör (sokak satıcıları, ayakkabı boyacısı v.b. geçici işler)
- Ev içi işlerle meşgul
- Diğer (Belirtiniz)

12. Babanızın Eğitim Düzeyi:

- Eğitimi yok/İlkokulu bitirmemiş
- İlköğretim birinci kademe
- İlköğretim ikinci kademe
- Lise
- Üniversite
- Lisans Üstü

13. Babanızın mesleği:

- () Ünvanlı memur (öğretmen, polis, subay, mühendis, doktor, hemşire, şef, müdür v.b.)
 () Ünvanlı / düz memur (ilk-orta-lise mezunu ve hizmetliler dahil)
 () Vasıfsız işçi
 () Vasıflı işçi
 () Esnaf / zenaatkar (üretici, fırıncı, demirci, tamirci v.b.)
 () Esnaf / ticaret erbabı (alıp-satan, bakkal v.b.)
 () Serbest meslek (doktor / avukat / mimar / mühendis-müteahhit, muhasebeci v.b.)
 () Enformal sektör (sokak satıcıları, ayakkabı boyacısı v.b. geçici işler)
 () Ev içi işlerle meşgul
 () Diğer.....

14. Sizin Dışınızda Kardeşlerinizin sayısı (Belirtiniz):

15. Okuyan kardeşlerinizin sayısı (Belirtiniz):

16. Çalışan kardeşlerinizin sayısı (Belirtiniz):

17. Ailenizin toplam aylık geliri:

- () 1000 TL den daha az
 () 1000 TL- 1999 TL
 () 2000 TL – 2999 TL
 () 3000 TL- 3999 TL
 () 4000 TL- 4999 TL
 () 5000 TL ve daha fazla

18. Aylık bireysel para harcama Miktarınız (Belirtiniz):

.....

19. Ailenizle ilişkileriniz (Lütfen anne, baba ve kardeşleriniz için sadece tek seçenek işaretleyiniz):

	Çok iyi	İyi	Orta	Kötü	Çok kötü
Annemizle	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Babanızla	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)
Kardeşinizle	(...)	(...)	(...)	(...)	(...)

20. Anne- Babanızın sizi yetiştirme sürecinde size karşı sergiledikleri tutum ve davranışlar (Lütfen anne ve babanız için sadece tek seçenek işaretleyiniz):

	Annemiz	Babanız
Baskıcı- otoriter	(...)	(...)
Aşırı hoşgörülü	(...)	(...)
Kararsız ve dengesiz	(...)	(...)

Tutarsız	(...)	(...)
Reddedici	(...)	(...)
Mükemmeliyetçi	(...)	(...)
Kardeşler arasında ayrımcılık yapan	(...)	(...)
Aşırı koruyucu	(...)	(...)
Hoşgörülü ve güven verici	(...)	(...)

21. Diğerlerine göre daha fazla zaman ayırdığınız etkinlikleriniz (Lütfen sadece tek seçenek işaretleyiniz):

- Eğlence mekanlarında zaman geçirme
- Spor
- Sanatsal Etkinliklere izleyici olarak katılma (Tiyatro, sinema vb. izleme)
- Sanatsal Etkinliklere aktif olarak katılma
- Müzik dinleme
- Bir müzik aleti çalma
- Kişisel eğitimlere katılma
- Kitap okuma
- El sanatları/ yaratıcılık gerektiren aktiviteler
- Diğer (Belirtiniz).....

22. Bugüne kadar madde kullanımı, riskleri ve madde türlerine ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?

- Evet
- Hayır (24. Soruya geçiniz)

23. Madde kullanımı ve madde türlerine dair Eğitim almışsanız bu eğitimin içeriğinden memnun olma düzeyiniz:

- Bilgiler tatmin ediciydi, sorularıma yanıt alabildim
- Hazır bilgiler sunuldu, soru sorma olanağı bulamadım
- Böyle bilgilere ihtiyacım yoktu dinlemedim

24. Sigara içme durumunuz:

- İçiyor
- İçmiyor (27. Soruya geçiniz)

25. Sigara içiyorsanız sigaraya başlama yaşınız (Belirtiniz):

26. Günde içtiğiniz ortalama sigara sayısı:

- Günde birkaç tane
- Bir paketten az
- Bir paket
- Bir paketten fazla

27. Bugüne kadar psikiyatrik/ psikolojik yardım aldınız mı?

- Evet

Hayır

28. Ailenizde ya da yakın akrabalarınızda alkol/madde bağımlılığı tedavisi gören birey var mı?

Evet

Hayır

29. Kronik bir hastalığınız var mı?

Evet Belirtiniz.....

Hayır

30. Sürekli kullandığınız bir ilaç var mı?

Evet

Hayır

EK-2: ÖLÇEKLER**RİSKLİ DAVRANIŞLAR ÖLÇEĞİ ÜNİVERSİTE FORMU (RDÖÜF)****Alkol ve Madde Kullanım Riski Alt Boyutları**

Sevgili Öğrenciler,

Aşağıda yer alan maddelerden size en uygun düşen seçeneği (X) ile işaretleyiniz.

	Her zaman	Genellikle	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1. Alkol kullandığımda rahatladığımı hissederim.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2. Cesaretimi toplamak için alkol aldığım olur.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4. Bir kutlamada alkol almadan eğlenmeyeceğimi düşünürüm.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5. Çevremdeki kişiler onaylamasa da alkol kullanmaktan çekinmem.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7. Alkol teklif edildiğinde hayır diyemem	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
9. Kontrolümü kaybedecek kadar alkol aldığım olur.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
10. Esrar ya da benzeri bir maddeyi kullanırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
11. Rahatlamak için bağımlılık yapıcı maddeleri kullanırım	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
12. Bugüne kadar bağımlılık yapan maddeleri kullandığım oldu.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
14. Uyuşturucu maddeler kullanılan ortamlara rahatlıkla girerim	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
16. Sadece heyecan yaşamak için uyuşturucu madde kullanırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
17. Arkadaş grubum madde kullanmama karşı çıkmaz.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ÖZ DENETİM ÖLÇEĞİ (SCS)

Aşağıdaki cümlelerin her birinin sizin tipik özelliklerinizi ne kadar yansıttığını ölçekte işaretleyerek belirtiniz.

1 Beni hiç yansıtmıyor

5 Beni tamamen yansıtıyor

	Beni hiç yansıtmıyor				Beni tamamen yansıtıyor
1. Baştan çıkarmalara/ayartmalara karşı direnmekte başarılıyım.	1	2	3	4	5
2. Kötü alışkanlıklarımın üstesinden gelmekte zorluk çekerim.	1	2	3	4	5
4. Uygunsuz şeyler söylerim.	1	2	3	4	5
2. Asla kontrolümü kaybetmeme izin vermem/ Asla kontrolümü kaybetmem.	1	2	3	4	5
3. Kendim için kötü olan bazı şeyleri eğlenceli ise yaparım.	1	2	3	4	5
8. Sabahları kalkmak benim için zordur.	1	2	3	4	5
9. Hayır demekte zorlanırım.	1	2	3	4	5
10. Çoğu zaman fikrimi değiştiririm.	1	2	3	4	5
12. İnsanlar beni fevri/dürtüsel olarak tanırlar.	1	2	3	4	5
13. Kendim için kötü olan şeyleri reddederim.	1	2	3	4	5
14. Çok fazla para harcarım.	1	2	3	4	5
16. Zaman zaman nefsimi düşünürüm.	1	2	3	4	5
17. Daha öz disiplinli olabilmeyi isterdim.	1	2	3	4	5
18. Güvenilir biriyim.	1	2	3	4	5
19. Duygularım beni oradan oraya götürür.	1	2	3	4	5
21. Pekiyi sır tutamam.	1	2	3	4	5
22. İnsanlar katı bir öz disipline sahip olduğumu söyler.	1	2	3	4	5
23. Sınavlara yumurta kapıya dayanınca tüm gece boyunca çalışırım.	1	2	3	4	5
24. Kolay kolay cesaretim kırılmaz.	1	2	3	4	5
25. Bir konuda harekete geçmeden evvel düşünmeye zaman ayırsam daha iyi olurdu.	1	2	3	4	5
27. Sağlıklı yiyecekler yerim.	1	2	3	4	5
28. Keyif ve eğlence bazen beni işten alıkoyar	1	2	3	4	5
30. Uzun süreli hedeflere ulaşmak için etkin bir şekilde çaba gösteririm.	1	2	3	4	5
31. Bir şeyin yanlış olduğunu bilsem de bazen o şeyi yapmaktan kendimi alıkoyamam.	1	2	3	4	5
32. Sıklıkla tüm alternatifleri gözden geçirmeden harekete geçerim.	1	2	3	4	5
34. Çoğunlukla insanların konuşmasını bölerim.	1	2	3	4	5
35. Bazen aşırı alkol alır ya da uyuşturucu madde kullanırım.	1	2	3	4	5
36. Her zaman dakiğimdir.	1	2	3	4	5

STRESLE BAŞA ÇIKMA ÖLÇEĞİ (SBÖ)

AÇIKLAMA: Bu ölçek, kişilerin yaşamlardaki güçlükler karşısında gösterdikleri tepkileri incelemek için hazırlanmıştır. Sizin için en sıkıntı veya stres oluşturan olayları ve bunlar karşısında genellikle neler yaptığınızı düşünerek, aşağıdaki ifadelerin her birinin size uygunluk derecesini belirleyiniz.

Yanıtlarken her bir ifadeyi dikkatle okuyarak sizi anlatma derecesine göre “Tamamen Uygun”, “Oldukça Uygun”, karar veremiyorsanız “Kararsızım”, “Biraz Uygun” veya “Hiç Uygun Değil” seçeneklerinden birini seçerek, o sütundaki paranteze (x) biçiminde çarpı işaret koyunuz. Tüm ifadeleri okuyup, eksik işaretleme yapmamaya özen gösteriniz.

Okuduğunuz cümlelerin doğru veya yanlış cevapları yoktur, önemli olan sizin kişisel görüşünüzdür. Bu nedenle okuduğunuz cümle üzerinde uzun süre düşünmeden, içinizden gelen ilk cevabı vermeniz beklenmektedir. İlginize teşekkür ederim.

	Tamamen Uygun	Oldukça Uygun	Kararsızım	Biraz Uygun	Hiç Uygun Değil
1. Dikkatimi sorundan uzaklaştırmaya çaba gösteririm.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2. Bütün olası çözümleri aklımdan geçiririm.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4. Sıkıntılarımı paylaşacak birini ararım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5. Kendimi güçlü hissetmeye çabalarım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6. Sıkıntılarımı çözerken benzer durumların ortaya çıkmaması için de tedbirler alırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7. Kendime ödülleri vaat ederek mücadele gücü toplarım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
8. Problemin benim gücümle çözülebilecek yönlerini bulmaya çalışırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
9. Bu durumun üstesinden gelebileceğime ilişkin kendi kendimi inandırmaya çalışırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
12. Problemin nedenlerini bulmaya çalışırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
13. Fikirlerine güvendiğim kişilere danışırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
14. Dini inançlarımdan güç alırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
15. Sorunun çözümüyle bağlantılı adaklar adarım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
16. Yapabileceklerimi en kolaydan zora doğru sıralayarak, sıkıntılarımı çözmeye çalışırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
17. Sıkıntılarımı içimde tutar, kimseye anlatamam.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
18. Dostlarımla dertleşirim.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
19. Sıkıntılı bir durumla karşılaştığımda “beterin beteri var” deyip teselli bulurum.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
21. Kitap okuma, tv-sinema izleme, ev işi-spor yapma gibi uğraşlara yönelirim.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
23. Sıkıntılarımı güvendiğim kişilere anlatarak içimi boşaltırım.	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ÇBASDÖ)

Aşağıda 12 cümle ve her birinde de cevaplarınızı işaretlemeniz için 1'den 7'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlenin karşısındaki rakamlardan sizi en iyi tanımlayan yalnız bir tanesini **X** işareti koyarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birinde bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

	Kesinlikle	
	Kesinlikle	Hayır
	Evet	Hayır
1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, akraba, komşu, doktor) var.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, akraba, komşu, doktor) var.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, akraba, komşu, doktor) var.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦	

**EK- 3: ANKET FORMU'NDAN ELDE EDİLEN VERİLERİN ANALİZİNİN
ARDINDAN MADDE KULLANMA RİSKİ DÜŞÜK VE MADDE KULLANMA
RİSKİ YÜKSEK KATILIMCILARLA GERÇEKLEŞTİRİLEN GÖRÜŞME İÇİN
YARI YAPILANDIRILMIŞ GÖRÜŞME FORMU**

1. Annenizle olan ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?
2. Babanızla olan ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?
3. Arkadaşlarınızla olan ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?

Yakın arkadaşlarınız...

4. Hayatınızda (varsa) özel bir insanla olan ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?
5. Kendinizi nasıl tanımlarsınız?

İyi ki böyleyim dediğiniz olumlu özellikleriniz nelerdir?

Değiştirebilsem dediğiniz olumsuz bulduğunuz özellikleriniz nelerdir?

6. Kendinize en çok hangi alanlarda güvenirsiniz?
Akademik konular
Arkadaş ilişkileri
Duygusal ilişki
7. Sorun yaratan durumlarla karşılaştığınızda çözme biçiminizi nasıl tanımlarsınız?
8. Sorun yaratan durumlarla karşılaştığınızda çözme biçiminizi ne kadar başarılı buluyorsunuz?

Kimlerden yardım alırsınız?

Sorun yokmuş gibi davrandığınız olur mu?

9. Bugüne kadar etkili biçimde üstesinden geldiğiniz bir sorunu anlatır mısınız?
10. Sorunla karşılaştığınızda rahatlamak için yaptığınız davranışlar nelerdir?

Sorun yaşadığınızda

11. Arkadaş çevrenizde yaptığınız için yadırgadığınız davranışlar nelerdir?
12. Arkadaş çevrenizde yapmadığınız için yadırgadığınız davranışlar nelerdir?
13. Genel olarak hayatınızı değerlendirdiğinizde kendinizi nasıl hissedersiniz?

Bıkkın

Endişeli

Mutlu, keyifli

Memnun

14. Akademik açıdan kendinizi ne kadar başarılı buluyorsunuz?

Geleceğe dair planlar

Okuduğunuz bölümden memnuniyet

15. Arkadaşlarınız yapmaktan hoşlanmadığınız bir istekte bulduklarında tepkileriniz neler olur?
16. Aileniz yapmaktan hoşlanmadığınız bir istekte bulduklarında tepkileriniz neler olur?
17. Sevgiliniz yapmaktan hoşlanmadığınız bir istekte bulduklarında tepkileriniz neler olur?
18. Heyecan yaşamak sizin için ne anlama gelir?
Ne tür etkinlikler sizde heyecan yaratır?
19. Sizin için kötü olduğunu düşündüğünüz bir teklifi reddetmediğiniz bir durumu anlatır mısınız?
Sonrasında benzer durumlarda davranışlarınız neler oldu?
20. Sizin için kötü olduğunu düşündüğünüz bir teklifi reddettiğiniz bir durumu anlatır mısınız?
Ne tür tepkiler aldınız?
21. Bir konuda karar verip harekete geçmeniz hangi faktörlere bağlıdır?
Aileden izin alma
Arkadaşların görüşlerini alma
Alternatifleri değerlendirme
22. Zaman yönetimi konusunda kendinizi nasıl değerlendirirsiniz?
Sınavlara hazırlanma
Ark. Buluşma yerine gitme
Günlük tekrarlar
Fatura, kira ödeme
Kişisel gelişim olanaklarından yararlanma
23. Size bir görev/sorumluluk verildiğinde tepkileriniz nelerdir?

EK-4: ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ DENETİM, STRESLE BAŞA ÇIKMA VE SOSYAL DESTEK ALGILARI İLE MADDE KULLANMA RİSKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ ARAŞTIRMASI ANKET FORMU VE GÖRÜŞMELER İÇİN GÖNÜLLÜ KATILIM FORMLARI

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU (ANKET FORMU İÇİN)

(Araştırmacının Açıklaması)

Değerli Katılımcı;

Sizi Doç. Dr. Tarık TUNCAY ve Araştırmacı Öğr. Gör. Ayşe KIZILTAŞ tarafından yürütülen “Üniversite Öğrencilerinin Öz Denetim, Stresle Başa çıkma Ve Sosyal Destek Algıları ile Madde Kullanma Riskleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Sosyal Hizmet Bölümü doktora tezi kapsamında yapılmaktadır. Araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde çeşitli değişkenlerin madde kullanma riski üzerine etkilerini Anket Formu kullanarak incelemektir. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek bulgular, ileride madde kullanımını risklerini ortadan kaldırmaya yönelik çeşitli mesleki uygulamalar geliştirilmesi amacıyla kullanılacaktır. Bu araştırma için “Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu”ndan etik açıdan uygunluk izni alınmıştır.

Araştırmanın bu bölümünde sizden tahminen 25 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya tahminen 600 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul ettikten sonra herhangi bir mazeret belirtmeksizin araştırmadan çekilebilirsiniz. Bunun size herhangi bir sorumluluk getirmeyeceğini garanti ederiz. **Araştırmanın tüm süreçlerinde kişisel bilgilerinizin gizliliği özenle korunacaktır.** Bu anket formunu cevaplamanız için sizden herhangi bir ücret alınmayacak ve size herhangi bir ek ödeme yapılmayacaktır. Araştırmanın sizin için herhangi bir riski söz konusu değildir.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde formu doldurmanızdır. Sizden alınan bilgiler araştırma amacı dışında kesinlikle kullanılmayacaktır.

Çalışmanın İkinci bölümü sizler arasından yaklaşık 30 kişiyle gerçekleştirilecek derinlemesine görüşmeleri kapsamaktadır. Bu görüşmeler yaklaşık bir saat sürecektir. Görüşmelere katılmayı kabul ediyorsanız, lütfen kendinize bir **rumuz** veriniz. Aynı rumuzu kişisel bilgi formuna da yazmayı unutmayınız.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Onay vermeden önce aklınıza gelen herhangi bir soruyu sorabilirsiniz.

Bize ttuncay@hacettepe.edu.tr ve aysekiziltas@anadolu.edu.tr e-posta adreslerinden ve Tarık TUNCAY için 0312 297 63 63 (320) Ayşe KIZILTAŞ için ise 0506 3372817 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen bize iletiniz.

(Katılımcının Beyanı)

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:**Katılımcı**

Adı, Soyadı:

Rumuz:

Adres:

Tel.:

İmza:

Araştırmacı

Adı soyadı, Ünvanı: Öğr. Gör. Ayşe Kızıldaş, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD Doktora Öğrencisi

Adres:

Tel. :

e-posta :

İmza :

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU (GÖRÜŞMELER İÇİN)

(Araştırmacının Açıklaması)

Değerli Katılımcı;

Sizi Doç. Dr. Tarık TUNCAY ve Araştırmacı Öğr. Gör. Ayşe KIZILTAŞ tarafından yürütülen “Üniversite Öğrencilerinin Öz Denetim, Stresle Başa Çıkma Ve Sosyal Destek Algıları ile Madde Kullanma Riskleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Sosyal Hizmet Bölümü doktora tezi kapsamında yapılmaktadır. Araştırmanın amacı, üniversite öğrencilerinde çeşitli değişkenlerin madde kullanma riski üzerine etkilerini derinlemesine görüşmeler yoluyla incelemektir. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek bulgular, ileride madde kullanımı risklerini ortadan kaldırmaya yönelik çeşitli mesleki uygulamalar geliştirilmesi amacıyla kullanılacaktır. Bu araştırma için “Hacettepe Üniversitesi Etik Komisyonu”ndan etik açıdan uygunluk izni alınmıştır.

Araştırmanın bu bölümünde sizden tahminen 60 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 29 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmayı kabul ettikten sonra herhangi bir mazeret belirtmeksizin araştırmadan çekilebilirsiniz. Bunun size herhangi bir sorumluluk getirmeyeceğini garanti ederiz. Araştırmanın tüm süreçlerinde kişisel bilgilerinizin gizliliği özenle korunacaktır. Bu görüşme için sizden herhangi bir ücret alınmayacak ve size herhangi bir ek ödeme yapılmayacaktır. Araştırmanın sizin için herhangi bir riski söz konusu değildir. Araştırma sürecinde sorulan sorular geçmiş deneyimlerinizi hatırlamanıza ve rahatsızlık hissetmenize sebebiyet verebilir. Rahatsızlık hissettiğinizde araştırmadan çekilebilirsiniz ya da rahatsızlığınızı giderecek önlemleri birlikte alabiliriz.

Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Çalışmada sizden alınan bilgileri eksiksiz olarak yazıya dökmek ve bu bağlamda sadece araştırmanın amacı doğrultusunda kullanabilmek amacıyla ses kaydı alınacaktır. Ses kaydı alınmasını istemiyorsanız lütfen belirtiniz. Sizden alınan bilgiler araştırma amacı dışında kesinlikle kullanılmayacaktır.

Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Onay vermeden önce aklınıza gelen herhangi bir soruyu sorabilirsiniz.

Bize ttuncay@hacettepe.edu.tr ve aysekiziltas@anadolu.edu.tr e-posta adreslerinden ve Tarık TUNCAY için 0312 297 63 63 (320) Ayşe KIZILTAŞ için ise 0506 3372817 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen bize iletiniz.

(Katılımcının Beyanı)

Sayın Ayşe Kızıltaş tarafından böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım.

Eğer bu araştırmaya katılırsam araştırmacı ile aramda kalması gereken bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı ile yaklaşılabacağına inanıyorum. Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel.:

İmza:

Araştırmacı

Adı soyadı, Ünvanı: Öğr. Gör. Ayşe Kızıldaş, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet ABD Doktora Öğrencisi

Adres:

Tel. :

e-posta :

İmza :

EK-5: ETİK KOMİSYON ONAYI

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük

Sayı : 35853172/ 433-3571

30 Ekim 2017

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi: 05.10.2017 tarih ve 6185 sayılı yazınız.

Enstitünüz Sosyal Hizmet Anabilim Dalı doktora programı öğrencilerinden **Ayşe KIZILTAŞ**'ın **Doç. Dr. Tarık TUNCAY** danışmanlığında yürüttüğü "Üniversite Öğrencilerinin Öz Denetim Stresle Baş Etme ve Sosyal Destek Algıları ile Madde Kullanma Riskleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" başlıklı tez çalışması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun **10 Ekim 2017** tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Rahime M. NOHUTCU
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

EK- 6: ÖRNEK GÖRÜŞME DÖKÜMÜ

Görüşme Tarihi: 23.05. 2018

Görüşme Süresi: 47 dakika 55 saniye

Araştırmacı: Merhaba. Öncelikle görüşmeyi kabul ettiğiniz için teşekkür ederim.

K 9: Merhaba

Araştırmacı: Bana kendinizden bahsedebilir misiniz?

K 9: Genel olarak okulla başlayayım. Üniversitesi'nde Maden Mühendisliği okuyorum. Bitmesi gerekiyordu, uzadı. Yüksek lisans hedefim var. Derslerim çakıştığı için bir dönem daha uzadı. Seneye güz döneminde ALES'e girmeyi düşünüyorum. Eğitim alanında hedeflerim bunlar. Okulda en yapabilmek istediğim şey akademik kariyer yapmak. Onun dışında hayatla alakalı, zaman zaman enerjik, zaman zaman ortamdaki insanlara göre enerjisi değişen, bazen kendi kendine kaldığında kendini daha iyi hissedenden bir insanım. Düşünmeyi seven bir insanım. Bu bazen bana olumsuz da yansıyor.

Araştırmacı: Ne açıdan olumsuz yansıyor?

K 9: Ne açıdan olumsuz yansıyor? Aşırı detayları düşündükçe, farklı şekilde yorumlayabiliyorum kendi kafamda. Hani o açıdan olumsuz yansıdığı taraflar olabiliyor ama çoğu zaman düşünmeyi seviyorum. Düşünmenin okul anlamında getirisi çok oldu. Hayat anlamında götürüsünün olduğu zamanlar da oldu. Ama sadece düşünmeyi, kendimi zorlamayı, kendim kaldığımda düşünmeyi seviyorum. Boş boş etrafa bakmak yerine, mesela şu odada tek başımaysam, boş boş duvarları incelemek yerine kafamda bir şeyler kurup, hiç bir şey hayal etmesem bir sonra ne yapacağımı düşünüyorum mesela. Beş yıl sonra nerede olacağımı düşünüyorum.

Araştırmacı: Biraz ailenizden bahseder misiniz?

K 9: Ailemden bahsetmem gerekirse babam emekli oldu. Hem sağlığından dolayı, hem de artık onu zorlamak istemediğimizden dolayı babamın evde oturmasına karar verdik. Kendisinde sara başlangıcı var. Annem, sağ olsun mücadelesine devam ediyor. Onun da emekliliğine az kaldı. Sanırım iki üç yıl daha priminin dolmasına var.

Araştırmacı: Anneniz ne iş yapıyor?

K 9: Annem bir havai fişek fabrikasında işçi. Emekli olursa artık evinde oturmasını istiyoruz. Babam 2004 yılında belediyeden çıkarıldığından beri annem SGK

kapsamında ailesi için mücadele etmeye başladı. Yaklaşık 14 yıldır zaman zaman kesintiye uğramasına rağmen çalışıyor, bize katkı sağlıyor. Babam da emekli olduktan sonra zaman zaman çalıştı.

Araştırmacı: Kardeşiniz?

K 9: Kardeşim de bir üniversitede reklamcılık kazandı. O da hedeflerine doğru ilerliyor. Uyum sağlamaya çalışıyor, biraz bocaladı.

Araştırmacı: Birinci sınıfta uyum güçlükleri yaşamış.

K 9: Evet, birinci sınıfta adaptasyon sorunu yaşadı ama ikinci dönem daha dersleri de düzeldi.

Araştırmacı: Benim asıl öğrenmek istediğim ilişkileriniz. Annenizle ilişkilerinizden başlayalım mı?

K 9: Annemle ilişkiim. Aslında bir önceki sorudan almam gerekiyor. Benim ailemde benim için çok özel bir insan vardı. Rahmetli oldu, babaannem. Üzüntüsünü yaşamaktan korktuğum üç insan vardı. Baba da çok önemli figür ama. Hayatımda iki önemli kadın vardı, babaannem ve annem. Babaannemi kaybedince anneme daha çok düşkünlük arttı.

Araştırmacı: Babaanneniz sizinle mi yaşıyordu?

K 9: Hayır ama beni büyüttüğü için bağımız çok kuvvetliydi. Sürekli yaz tatillerinde falan yanındaydım. Torun babaanne ilişkisinden daha çok anne oğul ilişkimiz vardı. Kıyas yapmak istemem ama.

Araştırmacı: Hayatınızda anlamı olan üçüncü kişi kim?

K 9: Kardeşim. Kardeşimi kaybetmekten çok korkuyordum. Kardeşimle yaşıt bir çocuk vardı. Sürekli birlikte oynuyorlardı. Onu bir kazada kaybettik. O çok etkiledi beni. Onu onun yerine koymaya başladım. Ya benim kardeşimi kaybetseydik. Bu benim psikolojimi acayip sarsmaya başladı.

Araştırmacı: Kaç yaşındaydı kardeşiniz?

K 9: Dört. Azalsa da o günkü kadar olmasa da hala yaşıyorum. Sürekli. O çocuk Allah rahmet eylesin, köyde traktörün altında kaldı. Sürekli kardeşimin üzerine titredim. Bu ilgi kardeşimi de boğdu açıkçası. Hani bazen sertlik de uyguluyordum, arabaların altına falan gidince. O korku, onu koruma eylemi, içgüdüğü artık baba ilgisi, anne ilgisini de geçti. Annem bu kadar kardeşimin üzerine titrememiştir. Gece sürekli kontrol ediyordum nefes alıyor mu diye. Sürekli dua ediyordum. Kardeşimin böyle bir ilgiden

dolayı bunaltısı oldu. Evet, kardeşim beni çok seviyor, kardeşimle ilişkim kardeşten daha çok iki kanka ve iki arkadaşta dönüştü.

Araştırmacı: Şu anda iki arkadaş gibiyiz diyorsunuz.

K 9: Evet evet. Hatta o bazen bana abilik yapıyor. (Gülerek) Sabaha kadar benle konuşmuşluğu, bana akıl vermişliği vardır. Tabi i benim iyiliğimi istiyor, evet bana kızdığı süreçler oluyor, istediği gibi davranmadığımda. Ama bu bizim birbirimizi sevmemizi tabiki değiştirmiyor. Şöyle bir söz vardır: "Kardeş kardeşi bıçaklamış, ama yar başına gelince kucaklamış" diye. Başına bir tehlike gelmeye başlayınca tabi ki ilk ikimizin içi yanar. Anne babamızdan daha çok. Çünkü kardeşlik ilişkisi çok farklı bir şeydir.

Araştırmacı: Peki babanızla ilişkileriniz?

K 9: Babamla ilişkim aslında çok iyiydi. Çocukluk sürecinde falan. Özellikle kardeşim olana kadar babamın gözdesiydim. Ben yedi yaşındayken kardeşim doğdu. Babam beni alır, maçlara götürürdü. 8-9 yaşındayken, Antalya'ya bile götürmüştür. Babam benimle kanka gibiydi. Baba oğul ilişkisinden daha çok güzel arkadaşlık ilişkimiz vardı. Çok mutluyduk babamla.

Araştırmacı: Artık öyle değilmiş gibi bahsediyorsunuz.

K 9: Tabi tabi bu yaklaşık 8-9 hatta 12 yaşına kadar sürdü.

Araştırmacı: Kardeşimin gelişile bozuldu demiştiniz?

K 9: Hayır. Şöyle oldu. Kıskanma değil. Orada ince bir ayrıntı var isterseniz ondan bahsedeyim. Babam insan içinde çalışırken psikolojisi bozulmamıştı. Babam belediyede su deposunda çalışmaya başladığında, tek başına tanımadığı mahallede, kendini dışlanmış hissetti. Babamın psikolojisinde biraz yalnızlık hissi, biraz agresiflik oluşmaya başladı. Bu agresifliği ailesine yansıtmaya başladı. Artık babamı tanıyamıyordum mesela ben o süreçten sonra, 13 yaşımdan sonra. Hani babam bana sadece tokat atmıştır. Fenerbahçe bayrağını yırttığım için, o tarihten sonra ben de sağlam Fenerbahçeli oldum zaten. 13 yaşımdan sonra değişti, elime çatal saplayan bir adam haline geldi. Hala mesela izi vardır.

Araştırmacı: Diğer aile üyeleri de şiddete maruz kaldı mı?

K 9: Yani belki şey de olabilir. Şimdiye kadar babamın hani 13-14 yaş bir erkeğin ergenliği, tam olarak ergenliğe girmemiştım ama. Tavır olarak ergendim. Fiziksel, vücutsal olarak değil de, tavır olarak bir "bak ben de bireyim", o kadar artistik olmasa da "bak ben büyüyorum, senin direktiflerinle hareket etmem" gibi şeylerimi belki de

babam kaldıramadı. O tehlikeyi gördüğü için belki de o yüzden öyle davrandı. "Özgür benim olmalı, benim direktiflerimle olmalı" dedi herhalde.

Araştırmacı: Kardeşiniz de benzer şeyleri yaşadı mı?

K 9: Babamla mı? Kardeşim babamı idare etmeyi biliyor. Babamın rahatsızlığından dolayı hiçbir zaman mesela tartışma yaşamadı. Kardeşim susmayı biliyor, ben bilemiyorum.

Araştırmacı: Hastalığı?

K 9: Sara hastası durumları varya. Şimdi ilaç kullanıyor ya. Babam üzülürken nöbet geçirebiliyor.

Araştırmacı: Babamın evde oturmasına karar verdik demiştiniz. Ailede ortak kararlar alınıyor diyebilir miyiz?

K 9: Evet. Kollektif kararlar alabiliyoruz yani.

Ben muhalif oldum. Çalışması gerektiğini düşündüm. Hep öyle dedim dedim. En son annem konuştu, kardeşim konuştu ve şöyle bir şey hani bu tür hastalar alıp başını gidebiliyor. Nasıl diyeyim, biraz daha yaşlı olsa evde oturur bir yere gidemez. Ama gezebilen bir insan, akli gittiğinde, o kriz geldiğinde dışarıda, iş yerinde bir tehlike yaşamıştı mesela. Kardeşimin üniversite kayıt sürecinde kardeşime telefon açıldı ve babamı almaya gitti mesela.

Araştırmacı: Bu durum sizi ürkütmüş.

K 9: Evet bu da bizi ürküttü ve ben de daha fazla muhalif olamadım.

Araştırmacı: Muhalif olma nedeniniz neydi?

K 9: Evde sürekli siyaset izler, evde daha kötü hisseder, ekonomik katkı sağlayamadığı için gergin olur demiştim ama. Sadece çay içiyordu mesela. O kadar çay ve sigara içince belki dışarıda daha hem atabilir hem aile bütçesine katkıda bulunur diye istemişim ama en son olayı öğrenince, bir de bu yıl fitik ameliyatı falan geçirince, artık ben de sesimi çıkaramadım.

Araştırmacı: Hemfikir olmuşsunuz. Peki arkadaş ilişkilerinizden de söz eder misiniz?

K 9: Benim en özel arkadaşım, ben 27-28 yaşındayım, 28 yıldır arkadaşım olan memleketteki arkadaşım var. Aynı köydeniz, akrabalığımız da var ama hani biz akrabalıktan daha çok arkadaşlık, dostluk, kardeşlik yönümüzü, kan kardeş vardır ya, tehlikelidir ama, yönümüzü ortaya çıkarttığımız için birbirimiz için. Beni mesela en iyi tanıyan adamdır. Ailemden daha çok tanır. Ben de onu bu dünyada, şu an evli ama,

eşinden daha çok tanırım, annesinden babasından daha çok tanırım. Mesela aramızda telepati çok gelişmiştir. Mesela şu ortamda 10 kişinin arasında bizim ne yaptığımızı kimse anlayamaz. Bir bakışla anlarız. Mesela ortama “yav he he” deriz ama bakışlarımızla ne dediğimizi anlayabiliriz. Eşinin de çok dikkatini çekmiştir. "Ben sizi bazen anlayamıyorum, sizin yanınızdayken bazen kendimi rahat hissedemiyorum" falan diyor. Farklı bir dil var aramızda. Belki bir tür kıskançlık onunki ama artık kabullenmiş. Kıyas yapmayı gerektiren bir durum da değil açıkçası. Eşi kıskanç biri mesela. Kahveye olsun dışarıya olsun çıktığında bekarlarla çıkmasına laf eder ama bana hiçbir şey demez. Beni tanıyor, artık onunla da bir arkadaş ilişkimiz oluştu.

Araştırmacı: Peki burada arkadaşlarınız var mı?

K 9: Vardı burada. Özellikle hazırlık sürecinde farklı bölümlerden çok genişti. Şehre uyum sağlayayım, burda yeni bir sosyal çevrem olsun diye. Evet ben iki sene hazırlık okudum. Çok sosyal ortamlarda bulundum. Farklı gruplardaki arkadaşlarım oldu. Ama sonra bir kopuş süreci yaşandı o arkadaşlarımla da açıkçası. Fakülteye geçtikten sonra benim yaşadığım paranoya süreci vardı, onun detaylarına inmek istemiyorum.

Araştırmacı: Her şeyden kuşku duyduğunuz bir dönemi mi kastediyorsunuz?

K 9: Detaylarını konuşmak istemiyorum şu anda, kendimi eve kapattım. Bu süreçte arkadaşlarım çağırıyordu ama ben farklı yere konsantre olduğum için dışarı çıkışım gelmiyordu, depresyon tablosuydu. İster istemez kopuyorsunuz. Ama şu anda denk geliyorum o arkadaşlarımla. Mesela biriyle denk geldim geçen çok güzel bir sürpriz oldu benim için. Okulu bitirmiş, şirket kurmuş, davet etti beni gel dedi. Ben de direkt kardeşime direkt iş buluyoruz diye espri falan yaptım. "İnşallah mezun olsun da bakalım" dedi. Çok güzel oldu, zaten çok sevdiğim bir arkadaşım.

Araştırmacı: Hoş bir karşılaşma olmuş.

K 9: İki yılımız beraber geçmişti, aynı sırada oturmuştuk aynı evin içinde sunumlar hazırladık, bölümlerimiz farklı olmasına rağmen işte. Orada bir kopuş süreci yaşandı işte. Fakültedeki arkadaşları çok soğuk buldum, hazırlığa göre. Şöyle bir şey söyleyim hazırlıktaki insanlar yeni geldiği içinmiydi, gerçi öyle de düşünmüyorum ama. Hazırlıkta ikinci yılı olmasına rağmen daha candan insanlar vardı, oradaki ortam daha sıcaktı. Fakültedeki insanlar çok soğuktu. Mesela evet fakültede de denedim. Fakültede de samimi arkadaşlarım olmasını istedim. Ama adamı ya da kız arkadaşı hadi gidelim bir çay içelim diyorsun kantinde, bunu hazırlıkta yaptığımda kimse hayır demiyordu, ama fakültede insanlar farklı bir tavra bürünüyor ya da açıkçası kaba bir tabir ama bunların hepsi manyak diyordum. Hiç insanlıktan nasibini almamışlar hani çok soğuk

insanlar. Ama tabii fakültede de şöyle arkadaşlıklarım olmaya devam etti. Bölümüm olan arkadaşlarımla oturup sohbet ettiğimiz oluyordu. Ama eskisi gibi dışarıda görüşmüyorduk, sadece fakülte içerisinde. Fakültede daha yoğun bir hayat oluyor, herkesin özel ilişkileri olabiliyor. Eskisi gibi görüşemiyorsun. Hazırlıktaki belki de lise 5 zihniyetinden dolayı daha rahattık. Geçirdiğim en güzel yıllar hazırlıktaki yıllarımdı.

Araştırmacı: En iyi dostum bir kişi ve o da memleketimde diyorsunuz.

K 9: Memlekette bir tane arkadaşım yok. Benim için iki tane daha özel insan var. Biri aynı mahalledeki arkadaşım Onunla da yaklaşık 2007 yılından beri bir arkadaşlığımız var, aynı sokakta oturuyoruz. O da gelir gider, bir askerlik sürecinde onla bir küsmeye durumumuz (gülerek) da oldu. Ama çok şükür askerden geldikten sonra aramız düzeldi. Son bir kaç ay içerisinde bir kaç defa geldi gitti yanıma. Ben gidemediğim için o geldi. Bir arkadaşım da yine üniversite sürecinde tanıştığım bir tane arkadaşım var. O da benim için özel bir insandır, saatlerce konuştuğum. Ya şimdi herkesin yeri farklı bende. Mesela o 28 yıllık arkadaşım beni ezberliyor. Diğer arkadaşım, 11-12 yıllık olan biraz fırlamadır. Onunla fırlamalıkları konuşuruz, hızlı yaşar. Diğer en son tanıştığım arkadaşım daha oturaklı, daha ağır konular, siyasi konular, eğitim, kariyer konuşuruz. İçimdeki karakterleri, bölünmüşlükleri yansıtan insanlar. Fırlama tarafımı biri, oturaklı tarafımı biri, tamamımı da 28 yıllık arkadaşım tamamlıyor.

Araştırmacı: Duygusal ilişki?

K 9: Yaklaşık bir yıllık bir ilişkim var. Zaman zaman fırtınalı, zaman zaman dingin, bir şekilde giden bir ilişkim var şu an.

Araştırmacı: Bir yıl önemli bir süre.

K 9: Evet. Paylaşımımız, ortak hedeflerimiz, mutlu olduğumuz anlar, belki de mutsuzluktan çıkma anlarını seviyoruzdur.

Araştırmacı: Şunu mu anlamalıyım? Çatışmalı zamanlardan sonra barışma anının mutluluğu mu size haz veriyor?

K 9: Evet. Belki de o yüzden çok sık tartışıyoruzdur yani. Bilmiyorum da.

Araştırmacı: Sıklıkla tartışıyoruz diyorsunuz?

K 9: Evet, çok sık tartıştığımız zamanlar oldu. Özellikle şu son bir hafta 10 gündür dinginliğimiz var. Ya da tartışmalar hala oluyor, ki her ilişkide vardır. Büyük tartışmalar da olabilir. Ama şu değişiklik oldu bir hafta 10 gündür. Susabiliyoruz, çözebiliyoruz.

Araştırmacı: Daha çözüme yönelik yaklaşabiliyoruz diyorsunuz?

K 9: Evet. Artık kaybetmekten korkuyoruz galiba.

Araştırmacı: Birbirinizle sessiz bir anlaşma yapmış gibisiniz.

K 9: Biraz daha hayata konsantre olmak gerekiyor sanırım.

Araştırmacı: Okula, aileye, diğer arkadaşlara odaklanmak gibi mi?

K 9: Şöyle bir şey oldu mesela, buraya gelirken annem aradı. Artık yoğunluktan falan dün gece annemi aramamışım ve ben bunu unuttum.

Araştırmacı: Her gün arar mısınız annenizi?

K 9: Annemle saatlerce konuşan bir insanım. Annemi öğle arasında arayan bir insanım. Evet benim annem de var yani, kardeşim de var. Ters davranıyorum, hiç hak etmeyen bir insana.

Araştırmacı: O anki öfkeyi kızgınlığı başkasına yansıtmamak için telefonu açmıyorsunuz.

K 9: Aynen.

Araştırmacı: Neler sinde stres yaratır?

K 9: Şu açıdan cevap vericem buna. Ben bazı şeyleri maceraya sokmayı çok seviyorum. Bir sınava bir hafta önceden çalışma fırsatım varsa onu yapmıyorum. Son akşam çalışıyorum. Belki de kendimi böyle sınıyorum ben.

Araştırmacı: Erteliyorsunuz.

K 9: Tembellikten değil ama bu. Bilerek yapılan birşey. Herkes bir hafta önceden çalışıyor. Bir ego bu aslında. Bir hafta önceden çalışıp şu notu alan insan var, ben bir gün önceden çalışıp ne alacağım acaba?

Araştırmacı: Risk alıyorsunuz.

Evet. Özellikle sınavlara girmediğim zamanlar oluyor. O dersi verebilecek miyim acaba? Biraz da stresi yaşamayı, macerayı yaşamayı seviyorum galiba. Ne duygusu derler ona? "Bir şeyi tükettik" derler ya. Adını bulamadım şu anda.

Araştırmacı: Başka neler stres yaratır?

K 9: Şüphe. O bende ellerimi ovuşturmayla başlıyor. Sadece şüphe de değil, bütün stres yaratan şeyler.

Araştırmacı: Strese verdiğiniz anlık tepki el ovuşturma şeklinde oluyor.

K 9: İki sene önce ortalamamı toparlamam gerekiyordu, 1,60 lardaydı. İkinin üzerine çıkarmam lazımdı ki DD olan derslerim üzerime yüklenmesin. O çok pis bir stresi benim için. Ders çalışırken benim için artık şöyle ellerimi ovuştura ovuştura çatlaklar oluşmuştu ve cildiye doktoruna gitmek zorunda kalmıştım. Yaşadığım en stresli dönemlerden biriydi bence o dönem. En diyemem ama o sıralamaya koyabileceğim zamanlardan biriydi. Fırtınalı bir ilişki dönemi geçirdim, sömestre arası. herhalde Rozaya diye, latince ismi, gül hastalığı geçirdim. Vücudumda kaşıntı, işte kırmızı kırmızı benekler oluşmuştu. Daha stres, şüphe.

Araştırmacı: Stres bende bu sonuçları yarattı diyorsunuz. Şüphelerden söz ettiniz, fırtınalı bir ilişki dediniz. Yani ilişkide yaşadığınız bir takım sorunları aşırı stres yaptığınızı ve vücudunuzda bir takım sorunlara neden olduğunu söylüyorsunuz. Sınavların sinde stres yarattığını ama isteyerek erteliyip, stres yaşadığınızı söylüyorsunuz.

K 9: Okul açısından öyle.

Araştırmacı: Peki neler heyecan yaratır? Heyecan yaşamayı seviyorsunuz.

Yıkıp yapmak bende heyecan yaratır.

Araştırmacı: Biraz açar mısınız?

K 9: İlişkide de öyledir mesela. İyi giden varken yıkıp toplayabilecek miyim falan (gülerek). Böyle maceralara girdiğim, psikopatça şeyler de oldu. Psikopatça oluyor ama hoş bir şekilde anlatayım bunu ben size. Playstation oyunu vardır mesela. Bu oyunda tek başınıza maç yaptığınız zaman bazen karşı tarafa gidip şey de yapabiliyorsunuz. Ben fenerbahçe olarak Galatasaray'ı sürekli yeniyorum. Yenmekten çok sıkılıyorum. Bu sefer ne yapıyorum? Maç içinde Galatasaray tarafına geçerek kendime gol atıyorum. Acaba 2-0'ı 3-2 yapabilecek miyim diye. Böylesi daha güzel aslında, sürekli kazanmaktan sıkılıyorum.

Araştırmacı: Hayatta da sürekli kazanan taraftasınız diyebilir miyiz?

K 9: Aslında şöyle. Kazanan taraftayım ama psikolojim sürekli kaybedenler kulübündeymişim gibi melankoli yüklemeye çalışıyorum. Ben bunu farkettim şimdi kendimde.

Araştırmacı: Stresle nasıl baş edersiniz?

K 9: Yani geçen sene alkol içerek baş etmeye çalışıyordum. Baş edemediğim zamanlarda pes etmeye çalıştığım anlar oluyor.

Araştırmacı: Tam bir yıl önceden mi söz ediyorsunuz?

K 9: Evet. geçen sene 2016- 2017 sürecinde Haziran'a kadar olan süreçte. Ben bir trafik kazası geçirdim.

Araştırmacı: Geçmiş olsun

K 9: Teşekkür ederim. O süreçte ikinci dönem, psikolojik olarak iyi değildim zaten. O olayda yaşanınca artık bardağı taşıran son damla oldu.

Araştırmacı: Kazada yaralandınız mı? Herhangi bir şey oldu mu?

K 9: Elimde bir şey olmuştu.

Araştırmacı: Kazanın alkolle bir ilgisi var mı?

K 9: Yok. Ben kullanmıyordum zaten arabayı. Kuzenim kullanıyordu ve bizlik bir şey yoktu. Cam kırıklarından dolayı yaralandım. Zaten annem benim kayıt dondurup memlekete dönmemi istiyordu. "Keşke hiç gitmeseydin psikolojik tedavini yaptırsaydık" diyordu. Hani orda tek başına kalmak seni daha kötü etkiler diyordu. Benim bir ilişkiden yeni çıktığım sorunlu bir dönemimdi.

Araştırmacı: Annenizin akli sendeymiş.

K 9: Annemi mesela alkollüyken gece üçte dörtte arayıp uyandırdığım zaman, mesela evladınız olsa sizi gece üçte dörtte öyle bir kafayla arasa siz de kaygılanırsınız.

Araştırmacı: Boş vakitlerinizde neler yaparsınız?

K 9: Bu aralar kitap okuyorum. Aslında şey severdim ben, kulaklığı takıp yüksek sesli müzik dinlemeyi severdim. Son dönemde okuldan dolayı, ilişkiden dolayı, yoğunluktan dolayı onu pek yapamıyorum, kendime pek vakit ayıramıyorum. Şiir yazmayı seviyorum, çok bunaldığımda bir şeyler karalamayı seviyorum. İnsanlar, kimileri çizerek, kimileri yazarak bir şeyleri boşaltır.

Araştırmacı: Ben yazan taraftayım diyorsunuz.

K 9: Ben daha çok şiir yazan taraftayım açıkçası. İlişkimin başlangıcı da böyle bir şeyle oldu. Şiir yazmayı seviyorum açıkçası. Kendimi öyle daha iyi ifade edebildiğimi düşünüyorum.

Araştırmacı: Ders çalışmayı son ana bıraktığınızı söylediniz. Bir dönem başarı sıkıntınız da olmuş. Ancak sonra derslerinizi toparlamışsınız. Şu an da akademisyenlik hedefiniz olduğunu söylüyorsunuz.

K 9: Şimdi şöyle bir şey. Ortalamam 1.60 ken 2 nin üzerine çıkardım. Bu çok zor bir şey. Bir dönemde yapmak çok zor bir şeydir. Onu başardıktan sonraki özgüveniniz paha biçilemez.

Araştırmacı: Ben akademik anlamda uğraşabilirim, çalışırım inancındayım diyorsunuz.

K 9: Bu benim için bir psikolojik eşikti aslında varoluş mücadelesiydi Tamam mı devam mı? Onun için benim en stresli dönemlerimden biridir. 2015-2016 yılının 2. Dönemi.

Araştırmacı: İyi ki böyleyim kendimle gurur duyuyorum dediğiniz özellikleriniz neler?

K 9: İyi ki böyleyim, kendini ifade edebilen bir insanım. Rahat bir insanım, özgüvenli bir insanım. İlişki anlamında özgüvensiz bir insanım. Onu söyleyeyim de. Hayatın diğer alanlarında özgüvenli bir insanım. Evet, ben bunu yapacağım dediğimde yaparım. Hatta aşırı özgüvenle bazen kendime zarar verdiğim de olur. Mesela zekâsına çok güvenen insanlar bazen başarısız olabilir ya, ben de zaman zaman zekânın her şeye yetmeyeceğini öğrendiğim zamanlar oldu. Zeki ve akıllı olmak arasındaki fark vardır ya hani. Biraz da akıllı olmak gerekir. Bunu da öğrendiğim zamanlar oldu. Zekâma çok güvenirim. Eğlenceli olmamı, insanlarla kaynaşabilmemi çok severim. Bazen de a sosyal bir insan olurum. A sosyal miyim derim, bir çıkar kendimi denerim, yooo ben sosyal bir insanmışım ya derim. Böyle olduğu zamanlar da olur. Sevmediğim özelliklerim de var tabi ki.

Araştırmacı: Tam da ben bu soruyu soracaktım. Değiştirebilsem dediğiniz özellikleriniz nelerdir?

K 9: İlişkide özgüvensizliği değiştirebilmeyi çok isterdim. Bunun için uğraş veriyorum.

Araştırmacı: İlişkide özgüvensizlik derken terkedilmeye dair kaygıyı mı kastediyorsunuz?

K 9: Evet, terkedilebilirim, aldatılabilirim. Dikkat ederseniz ilişkiye de girmek istemiyorum zaten.

Araştırmacı: Mecbur değilsiniz.

K 9: Çünkü belli bir kalıba soktum zaten ben ilişki şeyini. Bu şekilde baş ediyorum. Kendime bu şekilde telkin veriyorum. Bunu değiştirmek isterim. Sonraaaa, aslında bazen kendim kaldığımda çok karamsar olduğum yerler var. Ben depresyon seviyor muyum acaba dediğim yönlerim var. Hiçbir şey yokken bir alkol şişesi açıp müzik dinlemeyi mesela, bunu mu seviyorum diyorum. Sigarayı bırakmak isterim mesela.

Araştırmacı: Günde ne kadar sigara içiyorsunuz?

K 9: Değişiyor. Ortalama 17-18 sigara içerim. Daha fazla olduğu da oluyor tabii.

Araştırmacı: Peki alkol miktarı?

K 9: Alkol, şimdi içinde bulunduğumuz aydan dolayı tabi ki kullanmıyorum. Ama en son bir ay ya da 2-3 hafta önce almıştım. Evet alkol, yani aslında şöyle bir şey, onu seviyorum ben galiba ya. Keşke ben onu zarar verecek boyutta şey yapmasam. Evet değiştirmek istediğim özelliklerimden biri de bu. Bunu seviyorum.

Araştırmacı: Ölçüsüz içmek sizin için ne anlama geliyor? Gecenin bir yarısı alkollü bir şekilde annenizi arayıp uyandırdığımızı da söylemişsiniz.

K 9: İsim kullanabilir miyim?

Araştırmacı: Tabi

K 9: Bira içtiğim zamanlarda böyle bir şey yaşamıyorum. Bira beni sarsmıyordu. Ben votka içmeye başladım. Vişne suyuyla içtiğim zamanlarda yine bir şey olmuyordu. Ama enerji içeceğiyle içmeye başladığımda, sanırım o patlamayı seviyorum ben. Daha farklı bir his yaratıyor bende. Bilmiyorum, mesela şey yapıyorum, benim evimin kapı kolu kırık, dış kapı kolu, anahtarla açılabilir bir tek. Alkol içeceğim zaman anahtarı saklıyorum ben. Dışarı çıkamayayım diye. Allah korusun bir şey olsa o kapıdan çıkamayacağım.

Araştırmacı: Ben ölçüyü tutturamam, aşırı alkol aldığımda da ne yaptığımı hatırlamam ve dışarı çıkarsam kötü şeyler olmasın diyorsunuz.

K 9: Daha önce olduğu zamanlar olduğu için kendime güvenmiyorum. Aslında o da bir risk. Kötü bir şey olsa mesela o an anahtarı bulamam. Çünkü ben anahtarı sabah kafam yerine geldiğinde buluyorum. O da bir risk.

Araştırmacı: Alkollüyken anahtarı aradığınız oldu mu?

K 9: Oldu galiba yaaa. En kendimi kaybettiğim an hangisi biliyor musunuz? iyi ki ev yanmadı o akşam, tek başımdım yine.50'lik içtim full. En son hatırladığım, yatağı açtım yanında sigara içiyorum. Sigarayı ne zaman söndürdüm hatırlamıyorum. Kültablası mutfığa nasıl gitti hiç hatırlamıyorum. Son kadehimdi, yanında sigara içiyordum, ne olduysa oldu artık.

Araştırmacı: “melankoli seviyorum, melankoliye girmek için yegane malzemelerimden biri alkol, biri müzik, biri de sigara” diyorsunuz.

K 9: Evet. Ama müzik melankoliden daha çok beni heyecanlandırıyor eğer hareketliyse.

Araştırmacı: Enerji içeceği kullanılabilir o zaman alkolün yanında?

K 9: Evet, aslında iyi bir yöntem değil, kalp çarpıntısını daha fazla arttıran bir yöntem. Aslında vişne suyuyla falan içmek daha sağlıklı.

Araştırmacı: Çarpıntı heyecan arayışı mı?

K 9: Enerji ieeği aslında Şöyle, spor yaparken de içilebilir. Doping etkisi yaratır. Biraz enerjinin karesi oluyor aslında. Alkol zaten tek başına kan akışını hızlandıran yapıya sahip.

Araştırmacı: O zaman etkisi sadece sarhoŐluk değil.

K 9: Tabi ki. Allah korusun bir kanama olsa durdurmak çok zor olur.

Araştırmacı: Peki madde?

K 9: Aslında bunu itiraf etmem gerekiyor (gölerek), hiçbir zaman mesela haptır Őudur budur, tinerdir hiç bir madde kullanmadım. Ama bir kere, bakın yanlış anlamayın bonzai falan değil, ot (bildiğimiz esrar, organik) bir kere kullandım onu. Nasıl bir Şey olduğunu denemek için. Yaklaşık 2- 2,5 yıl önce. Ya bütölun kötü alışkanlık, kötü tecrübelerimi iki yıl önce yaŐamıŐım ben aslında.

Araştırmacı: İki yıl önce sizin için bir eŐik olmuş.

K 9: Evet. Yapamadığım herşeyi yaptığım, id ego, süperego kavramı varya. Hani id in zirve yaptığı dönemdi sanırım. Alkolsüzken bile.

Araştırmacı: Denemişsiniz, sonra hiç kullanmamıŐsınız.

K 9: Sevmedim. Birincisi bu. Kokusu çok iğrençti. Benim memleketim, etrafım bu işin artık üretiminin yapıldığı bir yer olmuş. Herkes içiyordu, herkes bundan bahsediyordu.

Araştırmacı: Herkes derken?

K 9: Çevremdeki herkes. Tabi en samimi arkadaşlarım içmiyordu Allah'a Şükür. Mahallede selamlaştığım insanlar falan içiyordu. Nasıl bir Şey olduğunu merak ettim ben sadece yaaa. Nasıl bir kafası olduğunu merak ettim. İğrenç bir Şeymiş. Kanalizasyon gibi kokuyordu açıkçası.

Araştırmacı: İğrenç kokması imemene neden olmuş?

K 9: Kafasını da sevmedim ama. Zaten sigara içiyorum, zaten akciğerlerime zarar veriyorum, bir de hani, kafayı sağlamak için ot içmek, yok ya. Alkol içersiniz, haftada, on günde ya da paranız olduğunda bir içersiniz. Ama dumanla alınan Şeyleri içmek zorundasınızdır. Alkol içen biri çok kolikleşmedikçe, alkol alabilmek için gidip bir yeri soymaz, birini gasp etmez. Parası olunca içer, keyiftir çünkü onun için. Ama sigara bağımlısı bir insan yoldaki insandan para ister. 1 TL toplar ya da tek alır onu. Dumanla alınan Şeylerin böyle bir özelliği vardır.

Araştırmacı: Bu sizin gözleminiz mi, dışarda böyle konuŐulur mu?

K 9: Gözlemim, benimle alakalı değil bu gözlem sadece. İnsanız sonuçta gözleriz, deney yapabiliriz, sonuçta sosyal bir çevremiz var.

Araştırmacı: Sigarayı bırakmak istiyorsunuz. Alkolü keşke zarar verici oranda içmesem diyorsunuz. Madde denemişsiniz ama kullanmıyorsunuz.

K 9: Sigara artık ciddi bir ihtiyaç oluyor. Zaten dumanlı. Esrar bir de pahalı bir şey. Hiç bir şekilde bana yakın bir tarafı yok.

Araştırmacı: Peki, teşekkür ederim. Çeşitli sorular sorarak sizi tanımaya çalıştım. İçtenlikle yanıtladığınız için tekrar teşekkür ederim.



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORIJİNALLİK RAPORU

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Tarih: 22/07/2019

Tez Başlığı: Üniversite Öğrencilerinin Öz Denetim, Stresle Başa Çıkma ve Sosyal Destek Algıları ile Alkol ve Madde Kullanma Riskleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi

Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 247 sayfalık kısmına ilişkin, 17/06/2019 tarihinde şahsım/tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı % 6 'dır.

Uygulanan filtrelemeler:

- 1- Kabul/Onay ve Bildirim sayfaları hariç
- 2- Kaynakça hariç
- 3- Alıntılar hariç
- 4- Alıntılar dâhil
- 5- 5 kelimeden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esasları'nı inceledim ve bu Uygulama Esasları'nda belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

İmza

Adı Soyadı: Ayşe KIZILTAŞ

Öğrenci No: N13243423

Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet

Programı: Sosyal Hizmet

Statüsü: Doktora Bütünleşik Dr.

DANIŞMAN ONAYI

UYGUNDUR.

Prof. Dr. Tarık TUNCAY



HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
Ph.D. DISSERTATION ORIGINALITY REPORT

HACETTEPE UNIVERSITY
GRADUATE SCHOOL OF SOCIAL SCIENCES
SOCIAL WORK DEPARTMENT

Date: 22/07/2019

Thesis Title : Examining The Relationships Between Self-Control Levels, Ability To Cope With Stress And Perceived Social Supports With Alcohol and Substance Use Risks Of University Students.

According to the originality report obtained by myself/my thesis advisor by using the Turnitin plagiarism detection software and by applying the filtering options checked below on 17/07/2019 for the total of 247 pages including the a) Title Page, b) Introduction, c) Main Chapters, and d) Conclusion sections of my thesis entitled as above, the similarity index of my thesis is 6%.

Filtering options applied:

- Approval and Declaration sections excluded
- Bibliography/Works Cited excluded
- Quotes excluded
- Quotes included
- Match size up to 5 words excluded


I declare that I have carefully read Hacettepe University Graduate School of Social Sciences Guidelines for Obtaining and Using Thesis Originality Reports; that according to the maximum similarity index values specified in the Guidelines, my thesis does not include any form of plagiarism; that in any future detection of possible infringement of the regulations I accept all legal responsibility; and that all the information I have provided is correct to the best of my knowledge.

I respectfully submit this for approval.


22.07.2019
Date and Signature

Name Surname: Ayşe KIZILTAŞ
Student No: N13243423
Department: Social Work
Program: Social Work
Status: Ph.D. Combined MA/ Ph.D.

ADVISOR APPROVAL


APPROVED
Prof. Dr. Tarık TUNCAY