



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BARTIN İLİ AMASRA İLÇESİNDE BULUNAN LİSE
ÖĞRENCİLERİNİN MADDE KULLANIM DURUMLARININ
ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Neşe Gül AYHAN

TEZ DANIŞMANI
Prof. Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU

İSTANBUL-2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI
SOSYAL HİZMET YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BARTIN İLİ AMASRA İLÇESİNDE BULUNAN LİSE
ÖĞRENCİLERİNİN MADDE KULLANIM DURUMLARININ
ÇEŞİTLİ DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ**

Neşe Gül AYHAN

TEZ DANIŞMANI

Prof. Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU

İSTANBUL-2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Anabilim Dalı : SOSYAL HİZMET
Program : SOSYAL HİZMET TEZLİ YÜKSEK LİSANS
Öğrenci No : 174205006
Öğrenci Adı Soyadı : NEŞEGÜL AYHAN

Bartın İli Amasra İlçesinde Bulunan Lise Öğrencilerinin Madde Kullanım Durumlarının Çeşitli Değişkenler Tarafından İncelenmesi isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 22.05.2019 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı : Dr. Öğr. Üyesi Zülfikar ÖZKAN
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza


Danışman : Prof. Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU
(Gelişim Üniversitesi)

İmza


Üye : Dr. Öğr. Üyesi Taner ARTAN
(İstanbul Üniversitesi)

İmza


ONAY

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun tarih ve sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL
Enstitü Müdür V.

ÖZET

Bu çalışma; Bartın ili Amasra ilçesinde bulunan Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Çok Programlı Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilerin, madde kullanım durumlarının ve madde kullanan öğrencilerin kullanmalarına etki eden çeşitli faktörlerin araştırılması amacıyla kesitsel tipte bir çalışma olarak yapılmıştır. Araştırma kapsamında 302 katılımcıya 58 sorudan oluşan bir anket uygulanmıştır. Girilen her sınıfta anket formu hakkında genel bilgiler, gizlilik ilkesi ve nasıl doldurulacağı anlatılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 15 paket programı kullanılarak araştırmacı tarafından oluşturulan veri tabanına aktarılmıştır ve verilerin girişi elle yapılmıştır. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama) kullanılmıştır. Tüm değerlendirmelerde $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edildi. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve çözümlenmesinde frekans, yüzde ve ki kare testi gibi teknikler kullanılmıştır.

2018-2019 öğretim yılında toplam 302 lise öğrenci üzerinde yürütülen bu çalışmada; öğrencilerin yarısından fazlasının bağımlılık yapan herhangi bir madde kullanmadığı, üçte 1'inin ise sigara ve alkol kullandığı, sigara kullanan öğrencilerin çoğunlukla alkol de kullandığı, madde kullanan öğrencilerin çoğunlukla erkek öğrenciler olduğu, lise son sınıftaki öğrencilerin madde kullanma oranlarının diğerlerine göre yüksek olduğu, meslek lisesi öğrencilerinin madde kullanma oranlarının diğer lise türüne göre yüksek olduğu, çoğunlukla aşırı koruyucu ebeveyn tutumu içinde büyüyen çocukların madde kullandığı, madde kullanan öğrencilerin çoğunlukla akran etkisi ve eğlence amaçlı kullandığı saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilere madde kullanmayı engelleyen veya maddeyi bırakmaya yönelik çeşitli programların oluşturulması, anne- babaların ve öğretmenlerin daha bilinçli hale getirilmesi, ergenlik döneminde madde kullanımını önlemek için ilkokul ve ortaokul öğrencilerine maddenin zararlarını anlatan eğitimlerin verilmesi gibi önerilerde bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ergenlik, lise, sigara, alkol, madde kullanma.

ABSTRACT

This studying, has been made as a cross-sectional working in order to research the various factors which effects to using drugs and conjuncture of using drug for students which are studying at Multi-Program Anatolian High School and Vocational and Technical Anatolian High School in Bartın province, Amasra district. Within the scope of research a survey which compose of 58 questions has been conducted to 302 participants. General informations about the survey, confidentiality policy and how to fill in questionnaire has been told in every class. Datas which has been obtained in the research are transferred to data base which is formed by the researcher by using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 15 package program on computer environment and entering the datas made by manual operation. Definer statistical methods (number, percentage, average) are used during the evaluating the datas. Value of $p < 0.05$ acknowledged as meaningful for all evaluations. Methods as frequency, percentage and chi square test has been used for evaluating and solving the datas obtained at research.

As a result of carried on study which is about 302 high school students during the 2018-2019 school year; more than half of students don't use any drugs, one of three use cigarette and alcohol, smokers mostly use alcohol too, mostly male students use drugs, drug using ratio of senior year students are more than other classes, drug using ratio of vocational high school students are more than other high schools, mostly children of helicopter parents use drugs, students use drugs under the effect of peer and for fun are determined.

In the direction of those results, suggestions of conducting various programs to prevent using drugs and disuse drugs, making parents and teachers more conscious, provide training for explaining the damages of drugs during elementary and secondary school to prevent usage of drugs during teenage period has been made.

Key Words: Adolescence, high school, cigarette, alcohol, drug usage.

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleşmesinde tez danışmanım olarak, çalışmanın her aşamasında değerli fikirleri ile katkıda bulunan, araştırmanın yönlendirilmesinde etkin rol alan, değerli zamanını ayıran danışmanım Sayın Prof. Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU'na, araştırmamı yapmam konusunda bana yardımcı olan değerli lise müdür ve müdür yardımcılara, araştırma verilerinin edinilmesinde anket sorularını yanıtlayarak katkıda bulunan tüm katılımcılara, son olarak bu süreçte desteklerini esirgemeyen maddi ve manevi her konuda yanımda olan aileme teşekkürlerimi sunarım.

Neşegül AYHAN

BEYAN

Bu çalışmanın kendi tez çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiçbir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi beyan ederim.

04.05.2019

Neşegül AYHAN

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|------------|
| ÖZET | i |
| ABSTRACT | ii |
| ÖNSÖZ | iii |
| BEYAN | iv |
| İÇİNDEKİLER | v |
| TABLolar DİZİNİ | ix |
| SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ | xi |
| 1.GİRİŞ | 1 |
| 2. GENEL BİLGİLER | 4 |
| 2.1. Ergenlik..... | 4 |
| 2.1.1. Ergenlik Dönemi..... | 4 |
| 2.1.2. Ergenlikte Ortaya Çıkan Fizyolojik Değişiklikler | 5 |
| 2.1.3. Ergenlikte Ortaya Çıkan Psiko-Sosyal Değişiklikler..... | 6 |
| 2.1.4. Ergenlikte Aile, Okul ve Arkadaş İlişkileri | 7 |
| 2.1.5. Ergenlik Döneminde Riskli Davranışlar..... | 7 |
| 2.2. Madde Bağımlılığı Kavramı | 7 |
| 2.2.1. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Tarihçesi | 7 |
| 2.2.2. Madde Nedir? | 9 |
| 2.2.3. Bağımlılık Yapan Maddelerin Sınıflandırılması..... | 10 |
| 2.2.4. Bağımlılık Yapan Maddeler, Özellikleri ve Yol Açtıkları Bozukluklar..... | 11 |
| 2.2.4.1. Sigara | 11 |
| 2.2.4.2. Alkol | 12 |
| 2.2.4.3. Afyon | 13 |
| 2.2.4.4. Opiyatlar | 13 |

| | |
|---|----|
| 2.2.4.5. Uyarıcılar | 15 |
| 2.2.4.6. Esrar | 18 |
| 2.2.4.7. Bonzai | 19 |
| 2.2.4.8. Merkezi Sinir Sistemini Baskılayanlar (Sakinleştiriciler) | 19 |
| 2.2.4.9. Halüsinojenler | 20 |
| 2.2.4.10. Uçucu Maddeler | 20 |
| 2.2.4.11. Yöresel Bağımlılık Yapan Madde | 21 |
| 2.3. Madde Kullanımı | 24 |
| 2.3.1. Ergenlerde Madde Kullanımı | 26 |
| 2.3.2. Ergenlerde Madde Kullanma Nedenleri | 27 |
| 2.3.2.1. Psikolojik Nedenler | 29 |
| 2.3.2.2. Davranışsal Nedenler | 30 |
| 2.3.2.3. Ailesel Nedenler | 30 |
| 2.3.2.4. Kalıtsal Nedenler | 31 |
| 2.3.2.5. Akran Etkisi | 32 |
| 2.3.2.6. Okul ile İlgili Nedenler | 32 |
| 2.3.2.7. Sosyal ve Kültürel Nedenler | 33 |
| 2.3.3. Dünya’da ve Türkiye’de Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımını Konu Alan Araştırmalar | 34 |
| 2.3.3.1. Dünya’da Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımını Konu Alan Araştırmalar ... | 34 |
| 2.3.3.2. Türkiye’de Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımlarını Konu Alan Araştırmalar | 38 |
| 2.3.4. Türkiye’de Madde Kullanımının ve Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Politikalar ve Politikaların Gelişimsel Tarihi | 43 |
| 2.3.5. Madde Kullanımını ve Bağımlılığını Önleme Çalışmaları | 47 |
| 2.3.5.1. Dünya’da Madde Kullanımını ve Bağımlılığını Önleme Çalışmaları | 49 |
| 2.3.5.2. Türkiye’de Madde Kullanımını ve Bağımlılığını Önleme Çalışmaları | 51 |
| 2.3.6. Ergenleri Madde Kullanımından Koruma | 56 |

| | |
|--|-----------|
| 2.3.7. Ergenlerde Madde Kullanımıyla Mücadelede Sosyal Hizmetin Rolü..... | 57 |
| 3. YÖNTEM | 61 |
| 3.1. Araştırmanın Yöntemi | 61 |
| 3.1.1.Araştırmanın Tipi..... | 61 |
| 3.1.2.Araştırmanın Modeli..... | 61 |
| 3.1.2.1. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri..... | 61 |
| 3.1.2.2. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri | 61 |
| 3.1.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi..... | 61 |
| 3.2.Verilerin Toplanması | 62 |
| 3.2.1.Verİ Toplama Araçlarının Hazırlanması..... | 62 |
| 3.2.2. Verİ Toplama Araçları | 62 |
| 3.2.2.1. Gönüllü Onam ve Tanıtım Formu | 62 |
| 3.2.2.2. Anket Formu | 62 |
| 3.2.3.Verİ Toplama Aracının Uygulanması..... | 63 |
| 3.3.Verilerin Analizi | 64 |
| 4. BULGULAR..... | 65 |
| 4.1. Katılımcı öğrencilerin Sosyo-demografik Özellikleri ile İlgili Bulgular..... | 65 |
| 4.2. Katılımcı öğrencilerin Ebeveynlerinin Sosyo-demografik Özellikleri ile İlgili Bulgular | 67 |
| 4.3. Katılımcı öğrencilerin Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bulgular | 69 |
| 4.4. Katılımcı öğrencilerin Çeşitli Değişkenlere Göre Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanım Durumları ve Nedenlerine İlişkin Bulgular | 69 |
| 5. TARTIŞMA..... | 96 |
| 5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri | 96 |
| 5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Sosyo-demografik Özellikleri..... | 97 |
| 5.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bilgiler | 100 |
| 5.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Çeşitli Değişkenlere Göre Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanım Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Bilgiler | 100 |

| | |
|--|------------|
| 6. SONUÇ VE ÖNERİLER..... | 112 |
| 6.1. Sonuçlar | 112 |
| 6.2. Öneriler | 115 |
| 7. KAYNAKLAR | 118 |
| 8.EKLER | 128 |
| Ek 1: Anket Formu | 128 |
| Ek2: Etik Kurul Raporu | 138 |
| Ek3: Bartın İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin | 139 |
| Ek 4: Özgeçmiş | 140 |



TABLolar DİZİNİ

| <u>Tablo</u> | <u>Sayfa Numarası</u> |
|---|------------------------------|
| Tablo 1. Bağımlılık Yapan Maddeler ve Etkileri..... | 22 |
| Tablo 2. Ortaöğretimde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı | 41 |
| Tablo 3. Katılımcı öğrencilerin Sosyo-demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri | 65 |
| Tablo 4. Katılımcı öğrencilerin ebeveynlerinin sosyo-demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde değerleri | 67 |
| Tablo 5. Katılımcı öğrencilerin Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bilgilerin Frekans ve Yüzde Değerleri | 69 |
| Tablo 6. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki Kare Sonuçları | 70 |
| Tablo 7. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları..... | 71 |
| Tablo 8. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları | 71 |
| Tablo 9. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Uyuşturucu Madde Kullanıp Kullanmama Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları | 72 |
| Tablo 10. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 72 |
| Tablo 11. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları | 74 |
| Tablo 12. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları | 76 |
| Tablo 13. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları..... | 77 |
| Tablo 14. Katılımcı Öğrencilerin Okurken Kaldıkları Yere Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 78 |
| Tablo 15. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları..... | 79 |

| | |
|--|----|
| Tablo 16. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 80 |
| Tablo 17. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 81 |
| Tablo 18. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları..... | 82 |
| Tablo 19. Katılımcı Öğrencilerin Lisede Kaçınıcı Sınıf Olduklarına Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 83 |
| Tablo 20. Katılımcı Öğrencilerin Kaçınıcı Sınıfta Olduklarına Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 84 |
| Tablo 21. Katılımcı Öğrencilerin Kaçınıcı Sınıfta Olduklarına Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları..... | 86 |
| Tablo 22. Katılımcı öğrencilerin Kaçınıcı Sınıf Oldukları Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 87 |
| Tablo 23. Katılımcı Öğrencilerin Ailelerinin Katılımcılara Olan Tutumlarına Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 88 |
| Tablo 24. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişimlerinin Olup Olmama Durumuna Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları..... | 89 |
| Tablo 25. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişimlerinin Olup Olmama Değişkenine Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 91 |
| Tablo 26. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişimlerinin Olup Olmama Değişkenine Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları 92 | |
| Tablo 27. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişiminde Olup Olmama Değişkenine Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları | 94 |

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

p : Anlamlılık Değeri

n : Kişi Sayısı

x² : Ki- kare Değeri

sd : Standart Sapma

AA : Adsız Alkolikler

AB : Avrupa Birliği

ABD: Amerika Birleşik Devletleri

AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome): Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu

AKT: Aktarma

AMATEM: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi

ARC: Adidiction Research Center

ARK: Çok yazarlı eserlerde ilk yazardan sonrakiler

BM : Birleşmiş Milletler

DET: Dietiltriptalmin

DMT: Dimetiltriptamin

DOM: Dimetoksimetil Amfetamin

DSM-IV: (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition): Ruhsal hastalıkların Tanısal ve istatistiksel El Kitabının Dördüncü Çeviri Metni

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

EGM – KOSMDB: Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Dairesi Başkanlığı

EMCDDA: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.

ESPAD: Avrupa Alkol Madde Okul Projesi

İ.Ö : İslamiyetten Önce

LSD: Lizerjik Asit Dietilamid

M.Ö.: Millattan Önce

MUGEV: Mersin Üniversitesini Geliştirme Vakfı

NIDA (National Institute on Drug Abuse): Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü

NSDUH (National Mental Survey on Drug Use and Health): Madde Kullanımı ve Sağlıkta Ulusal Ruhsal Anket

SAMAY 98: Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı

SED: Sosyal Ekonomik Destek

SPSS (Statistical Package for the Social Sciences): Sosyal Bilimler İstatistik Paketi

TMO: Toprak Mahsulleri Ofisi

TUBİM: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

VB : Ve Benzeri

YY : Yüzyıl

WHO (World Health Organization): Dünya Sağlık Örgütü

1.GİRİŞ

İnsan sosyal bir varlıktır ve doğumundan ölümüne kadar toplum içinde yaşamını sürdürür (Bayhan, 1997). Gelişim doğumdan yaşlılığa kadar uzanan kesintisiz bir süreçtir (Atkinson ve ark., 1996; akt. Sağar, 2014). İnsanın gelişimi belli dönemler içinde ele alınmakta ve incelenmektedir. Bunlar literatürde yaşam dönemleri olarak ifade edilmektedir. Kulaksızoğlu (2000) tarafından yaşam dönemleri 6 bölümde incelenmektedir. Bu dönemler; çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaşlılık, yaşlılık, ihtiyarlıktır. Yaşamın her bir döneminin ayrı bir yeri vardır ancak, bu çalışma lise öğrencileri üzerinde gerçekleştirildiğinden dolayı ergenlik dönemi üzerinde durulacaktır (Sever, 2015).

“Ergen” kelimesi batı literatüründeki “adolescent” sözcüğüne karşılık gelmektedir. Latince olgunlaşmak, büyümek anlamlarında olan “adolescere” fiilinin kökünden gelmektedir (Sağar, 2014). Günümüzde ergenlik, kişilerde gözlenebilen hızlı ve sürekli bir gelişme evresi biçiminde tanımlanabilmektedir. Ergenlik, insan yaşamında psikolojik, sosyal ve biyolojik gelişmelerin hızlı olduğu, çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönemidir (Mitchell, 2013; akt. Uzun, 2017). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 10-24 yaş arası “gençlik” dönemi olarak tanımlamaktadır (WHO, 2010). Ergenlik dönemi yerine gençlik, adölesan ve puberte gibi isimler de kullanılmaktadır (Sağar, 2014). Ergenlik dönemi, bireyin yaşamında hızlı değişimlerin olması ve daha sonraki yaşamını etkileyecek gelişmeleri beraberinde getirmesi bakımından en önemli süreçlerden biridir. Bu değişim ve gelişime ayak uydurmakta zorlanan ergen, bu süreçte madde kullanma, riskli davranışlara yönelme gibi problemlerle karşı karşıya kalabilmektedir.

Ergenlik döneminde yaşanan psikolojik, biyolojik ve çeşitli gelişmelerle birlikte birey, kimlik arayışına girer ve “ben kimim” sorusuna cevap arar. Kendi kimliğini bulmaya çalışan ergen, önce başkalarının kimliğine müracaat eder (Selçuk, 2008; akt. Sever,2015). Fakat aynı zamanda bağımsızlığını kazanabilmek için ailesinin desteğine de ihtiyaç duyar (Hortaçsu, 1997; akt. Sever, 2015). Genç, bağımsızlığını kazanmak ve kendini ispatlamak adına, riskli davranışları deneme girişimine girebilirler. Gençlerin madde kullanmaya başlama ve sürdürme davranışı üzerinde öz-yeterlilik inancının etkili olduğu bazı çalışmalarda da bildirilmiştir (Eker ve ark., 2013; akt. Uzun, 2017).

Çocukluk sonu ve ergenlik dönemi gençlerin sigara, alkol, uyuşturucu ve benzeri maddelerle tanıştığı ve kullanmaya başladığı dönemlerdir (Kulaksızoğlu, 2000; akt. Sağar, 2014). Toplumun her kesimini ilgilendirmekle birlikte, özellikle alkol, sigara, uyuşturucu gibi maddelere başlama yaşının gençlik yılları içerisinde olmasından dolayı, özellikle ergenler madde kullanımının önlenmesi açısından üzerinde durulması gereken bir risk grubunu oluşturmaktadır (Tamar ve Ögel, 1997; akt. Sağar, 2014).

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yapılan araştırmalar sonucunda madde kullanmaya başlama yaşının 9-10 yaşa kadar düşmesi dikkat çekmektedir (Ögel, Tamar ve Çakmak, 1997; akt. Coşkun, 2008). Özellikle 12-18 yaş, sigara, alkol ve diğer maddelerin dünya çapında ilk kullanıldıkları yaş dönemi olarak belirtilmektedir. Madde ile tanışma yaşının ilkökul düzeyine kadar inmiş olması tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu durumu önemli bir konu haline getirmiş olup, bağımlılıkla mücadele çalışmaları farklı kurumlar ve çok çeşitli argümanlarla gerçekleştirilmeye çalışılmaktadır (Uzun, 2017).

Tüm dünyada ciddi boyutlara ulaşan ergenlerde madde kullanım problemine karşı; koruyucu, önleyici, tedavi edici ve zarar azaltıcı pek çok tedbir alınmaktadır. Ancak alınan bu tedbirler genel bir çerçeveye sahip olsa da problemin boyutu ülkeden ülkeye değiştiği için, politikalar da ülkeden ülkeye farklılıklar göstermektedir (Karataşoğlu, 2013; akt. Uzun, 2017). Madde kullanım sorunu ülkemizde de ciddi boyutlara ulaşmasına rağmen, bu soruna çözüm üretme konusunda Türkiye, bu alandaki kurumsallaşmayı henüz gerçekleştirememiştir (Işık ve Erdal, 2015).

Literatürde geniş yere sahip olan gençlerin madde kullanımı, özellikleri ve bağımlılık riski araştırmalarında, son yıllarda önleme stratejileri geliştirme üzerinde dikkatle durulmaktadır (Müderrişoğlu, 2008). Oysa ülkemizde madde kullanım sıklığı ve madde kullanım özelliklerine ilişkin çalışmalar, görece az sayıda olmasına rağmen, özellikle lisedeki öğrenciler arasında son yıllarda madde kullanım sıklığının daha önceki yıllara göre arttığını göstermektedir (Yalçın ve ark., 2010; akt. Uzun, 2017).

Literatür incelendiğinde ve yukarıda bahsedilenler göz önünde bulundurulduğunda, ergenlik çağındaki gençlerin madde kullanım durumlarının, sosyal çevreye, okula devam edip etmemesine, anne babasının gence karşı olan tutumuna, çevresi tarafından

kabul edilme derecesine ve akran grubuna göre değiştiğini göstermiştir (Kulaksızoğlu, 2000; akt. Sever, 2015).

Yukarıda yapılan açıklamalara bakıldığında; Madde kullanımı, Türkiye'nin ve dünya ülkelerinin önemli bir sorunu haline gelmekte ve her geçen gün daha da önem kazanmaktadır. Meclis Araştırma Kurumu Raporu (MAKR, 2008)'na göre ülkemizde madde kullananların %75'inin 20 yaşından önce madde kullanmaya başladığı tespit edilmiştir (Sever, 2015). Bu nedenle lise ğrencilerinin madde kullanma durumlarının ve madde kullanmalarını etkileyen faktörlerin farklı açılardan araştırılması, bilimsel çalışmalar sonucunda elde edilen bulgular ışığında önleyici tedbirlerin alınması açısından önem arz etmektedir.

Madde kullanım probleminin iyi anlaşılabilmesi için, risk grubunda bulunan ergenlerin bağımlılık yapan maddelere yönelme sebeplerinin ortaya çıkartılması gerekmektedir. Bu anlamda risk faktörleri iyi bir şekilde ortaya konularak, doğru nleme çalışmaları geliştirilecektir. Bu kapsamda yapılan araştırmada ergenlik döneminin özellikleri, bağımlılık yapıcı maddelerin neler olduğu ve madde kullanım probleminde aile ve arkadaş etkisi, psikolojik, kültürel, çevresel ve kalıtsal etkenler literatür kapsamında ortaya konulan teorilerle incelenecek ve uygulaması yapılan anket sonuçları karşılaştırılacaktır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Ergenlik

“Ergenlik” kelimesinin kökenine bakıldığında Latince “adolescere” olarak bilinen “-ye doğru büyümek” kelimesinden geldiği bilinmektedir. Ergenlik, çocukluk döneminin son, yetişkinlik döneminin ise ilk evresi olarak kabul edilmektedir (Akdeniz,2017). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 10-19 yaş arasını “adölesan”, 15-24 yaş arasını “genç” ve 10-24 yaş arasını “genç insan” olarak tanımlamaktadır (WHO, 2017).

Gelişim doğumla başlayan kesintisiz bir süreçtir. İnsanın gelişimi belli dönemler içinde ele alınmakta ve incelenmektedir. Kulaksızoğlu (2000) tarafından 6 dönemde incelenen bu dönemler; çocukluk, ergenlik, yetişkinlik, orta yaşlılık, yaşlılık ve ihtiyarlıktır. Yaşamın her bir döneminin insan hayatında ayrı bir etkisi vardır fakat bu çalışma lise öğrencileri üzerinde gerçekleştirildiğinden dolayı ergenlik dönemi üzerinde durulacaktır.

2.1.1. Ergenlik Dönemi

Çocukluktan erişkinliğe geçiş dönemi olan ergenlik dönemi, bireyin biyolojik, psikolojik, zihinsel ve sosyal açıdan gelişiminin ve olgunlaşmasının yaşandığı, yetişkinliğe özgü rollerin ve sorumlulukların kazanıldığı bireyin yaşamındaki gözlenebilen süratli ve sürekli gelişimi kapsamaktadır (Uzun, 2017). Koç’a (2004) göre ergenlik dönemi; “*Fizyolojik anlamda kızlarda adetle ve göğüslerin büyümesiyle; erkeklerde ise yüzde kılların çıkması ve sesin kalınlaşmasıyla başlayan genel olarak da 13-22 yaşları arasını kapsayan bir gelişim dönemidir*”.

Ergenlikle ilgili bu tanımlamalara bakıldığında bazı tanımlar yaş temelinde biyolojik gelişimi, diğer tanımlar ise bu yaş dönemlerinde yaşanan psikososyal gelişimi işaret etmektedir. Ancak yaşamın ikinci on yıllık döneminde başlayan bu değişimin başlangıcı ve süreci cinsiyete, iklimsel değişikliklere, bireysel gelişim özelliklerine ve topluma göre değişiklik göstermektedir (Gülmez, 2003). Sanayi toplumlarında ekonomik hayata katılma daha uzun bir eğitim sürecini gerektirdiği için ekonomik açıdan bağımsızlığın gecikmesi ile yetişkinliğe geçiş daha geç yaşlarda görülebilirken, daha az gelişmiş ülkelerde para kazanmaya başlama ve sorumluluk üstlenme yaşı daha

erken olabilmektedir. Bazı ilkel topluluklarda ise, ergenlikten çıkıp yetişkin olmanın kriteri, ağır işkencelere hatta günlerce süren açlığa dayanabilmek olarak gösterilmektedir (Gülmez, 2003).

Akter (2011), ergenlik dönemini süreç olarak üç aşamada ele almaktadır. Bu tanımlamada ergenlik dönemi ilk ergenlik belirtileriyle başlar ve büyümenin durmasıyla sona erer. Erken, orta ve geç ergenlik dönemi şeklinde ayrılan bu gelişme süreci kişinin erişkinliğe ulaştığı evreye kadar sürer. Bu süreç; pubertal değişikliklerin yaşanmaya başladığı 11-12 yaşlarında başlayan ve 14 yaşa kadar süren erken ergenlik dönemi, 14-18 yaşları arasında yer alan ve pubertal değişikliklerin tamamlanmaya başladığı orta ergenlik dönemi, 18-21 yaşları arasında yer alan ve ergenin yetişkin görünümüne kavuşmaya başladığı geç ergenlik dönemi olarak ayrılmaktadır (Gülmez, 2003). Ancak bu yaş dönemleri, toplumlara göre değişiklik gösterebilir. Söz konusu dönem için, başkalaşım, gençlik, adölesan ve puberte gibi isimler de kullanılmaktadır (Sağar, 2014). Fırtına ve gerginlik dönemi olarak da tanımlanan bu dönemin en belirgin özellikleri, kolay etkilenme, çabuk kurulan ve bozulan ilişkiler, duygusal coşku, toplum içinde sivrilmeye arzusu, ilgi çekme ve rol sahibi olma gibi durumlardır (Başkurt, 2003; akt. Gövebakan ve Duyan, 2015). Eric Ericson, ergenlik döneminin çocukluk dönemlerinde özdeşleştirilen rollerin ve değerlerin birleşimiyle yeni ve daha kapsamlı bir kimlik yapılıncasıyla sonlandığını vurgulamaktadır (Öztürk ve Uluşahin, 2014).

2.1.2. Ergenlikte Ortaya Çıkan Fizyolojik Değişiklikler

Ergenlik, büyüme ve gelişmenin hızlı yaşandığı bir dönemdir. Bu değişiklikleri iki şekilde ele alırsak; birinci değişiklik organlarda, vücut yapısında, kas ve yağ dokusunda meydana gelen değişiklikler, ikinci değişiklik ise cinsel olarak olgunlaşmadır.

Bu dönemde, iç salgı bezlerinin hızlı çalışması ile birlikte hormonların salınımı da artar ve buna bağlı olarak iskelet ve kas sistemi hızla büyür ve gelişir. Ergenlik döneminin sonuna doğru büyüme ve gelişme hızı önce yavaşlar ve sonra durur (Pillitteri, 1999; akt. Gülmez, 2003).

Ergenlerde kana salınan cinsiyet hormonlarının etkisiyle primer ve sekonder seks karakterlerinin gelişmesi ile cinsiyete ilişkin değişiklikler belirginleşmeye başlar. Kızların ve erkeklerin bedeninde değişimler meydana gelir (Gülmez, 2003). Kızlarda

östrojenin etkisiyle adet kanamaları başlar, göğüslerde, kalçalarda, kol ve bacakta büyüme olur, koltukaltı ve genital bölgede kıllanma meydana gelir. Erkeklerde ise testosteron hormonunun etkisiyle peniste büyüme, vücudun bazı bölgelerinde kıllanma, kas gelişimi, ses tellerinde çatallaşma ve ter bezlerinde büyüme meydana gelir (Cüceloğlu, 2012). Yüzdeki yağ bezlerinin tıkanması sonucu oluşan sivilceler ise hem kızların hem de erkeklerin yaşadığı problemlerden biridir. Ergenin genel olarak vücudunun bu hızlı değişime uyum sağlaması, baş etmesi gereken sorunlardan biri haline gelir.

2.1.3. Ergenlikte Ortaya Çıkan Psiko-Sosyal Değişiklikler

Gençlik döneminin başlamasıyla yaşanan fizyolojik değişimler, ergenlerde bazı dengesizlikleri ve gerginlikleri ortaya çıkarmaktadır (Öztürk, 1998; akt. Gülmez, 2003). Ergenin tutum ve davranışlarındaki değişiklikler hem sosyal değişimler nedeniyle hem de hormonların etkisiyle olmaktadır. Duygular değişkendir. Ergen çabuk sevinir, çabuk üzülür, birden sinirlenir ve her şeyi sorun yapar (Coşkun, 2008). Biyokimyasal değişikliklerden kaynaklanan cinsel dürtü ve duygu değişikliklerine bağlı kaygı ve şaşkınlık artmaktadır.

Olumlu beden imgesine sahip ergen, olumlu benlik kavramı geliştirmeye daha uygundur. Ergenin benlik saygısı, kendisini değerli ya da değersiz hissetmesi, kendisi hakkındaki olumlu ya da olumsuz düşünceleri yani kendisine karşı tutumunun yönü ile ilişkilidir. Bu tutumların yönünü çevresel ve içsel faktörler belirler ve bu tutumlar kimlik duygusunun da temelini oluşturur (Gülmez, 2003). Ericson bu dönemde, gencin kendi kimliği hakkında karara varmasının önemini vurgulayarak, “ *ben kimim, neyim?*” sorularına yanıt bulabilmesine, kimliğini çatışmasız kabul edebilmesine “*kimlik duygusu*” demiştir (Yörükoğlu, 1996). Ergen dönemin sonunda hala kimliği ile ilgili sorulara cevap bulamamışsa o zaman kimlik karmaşası yaşar. Buna bağlı olarak da kişide depresyon, kaygı ve diğer psikiyatrik sorunlar ortaya çıkabilir. Kimlik arayışı içinde olan genç, sigara, alkol, uyuşturucu ve diğer maddelerin kullanımı ile bu arayışa bir cevap bulduğunu sanmaktadır. Böylece bağımlılık yapan bu maddelerle ilk tanışma gençlik döneminde gerçekleşmektedir.

2.1.4. Ergenlikte Aile, Okul ve Arkadaş İlişkileri

Ergenlik döneminde arkadaş grubu genç için, içinde bulunduğu diğer gruplardan daha önceliklidir. Özellikle ergen evde ailesinden yeterince anlayış, hoşgörü ve yakınlık göremiyorsa bunu arkadaş ortamında arar.

Ergen birey için lise dönemi, hayranlıkların ve tutkuların bol olduğu bir dönemdir. Bu dönemde genç, kendi kimliğini arama ve hedeflerini belirleme çabasına girmektedir (Yörükoğlu, 1996).

Çocukların anne babalarıyla olan ilişkilerinde cinsiyetten doğan farklılıklar belirler. Yapılan bir çalışmada, ergenlerin anneleriyle olan ilişkilerini sorumluluk yüklü ve daha eşitlikçi olarak algıladıkları ortaya koyulmuştur. Baba-oğul ilişkisinde babalar yargılayıcı ve kapalı olarak algılanmakta ve ailenin eğitim durumu ve sosyoekonomik düzeyi de ergenin ailesi ile olan ilişkisini etkilemektedir (Öztürk, 1994; akt. Coşkun, 2008).

2.1.5. Ergenlik Döneminde Riskli Davranışlar

Adolesanlarda riskli davranışlar tüm dünyada önlenebilir ve tedavi edilebilir önemli bir sağlık sorunudur. Bu dönemde gençler sağlık bakımından çeşitli risk faktörleriyle karşılaşabilmekte ve yine bu dönemde riskli davranışlar edinilmektedir (Güler ve ark., 2009; akt. Uzun, 2017).

WHO(2015)'e göre, riskli davranışlar doğrudan ya da dolaylı olarak ergenlerin yaşamlarını ve sağlık durumlarını etkileyen olumsuz sonuçları olabilecek davranışlardır. Bu davranışlar; sigara, alkol, uyuşturucu vb. maddeleri kullanma, güvensiz cinsel ilişki, erken gebelik, doğum, şiddet, kazalar ve intihar girişimi, alkollü araç kullanma, obezite, yetersiz fiziksel aktivite, depresyon ve antisosyal davranışlar ergenler arasında sık görülmektedir.

2.2. Madde Bağımlılığı Kavramı

2.2.1. Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Tarihçesi

Bağımlılık yapan maddelerin tarihi binlerce yıl öncesine dayanmaktadır. İlkel toplumlarda, erkekliğe geçiş törenlerinde, ayinlerde ve tedavide sıkça kullanılan bu maddeler, Şamanlar'da daha çok büyücülükte ve dinsel törenlerde kullanılmıştır (Yüksel, 2001; akt. Sağar, 2014).

Yazılı belgelerden elde edilen bilgilere göre tarihteki ilk madde alkoldür. Alkolün gerginliği ve anksiyeteyi giderici etkileri çabuk keşfedilmiş ve ona kutsal bir anlam yüklenmiştir. Tarihte alkolün ilk kullanımı muhtemelen fermente edilmiş bal veya meyvelerin tüketilmesi yoluyla olmuştur. Üzüm fermantasyonu ve buradan alkol elde edilmesine yönelik ilk veriler M.Ö. 6000’lerde bugünkü Ermenistan bölgesinde gerçekleşmiştir (McKim, 2000; akt. Uzbay, 2011). Şarabın ilaç olarak kullanıldığına işaret eden veriler, Eski Mezopotamya’ya ait reçete tabletlerinde bulunmaktadır (Uzbay, 1981; akt. Sağar, 2014). M.Ö. 4000 yıllarında Mısır’da arpadan bira yapılması biliniyordu. M.Ö. 2200’lere ait belgelerde Hammurrabi Kanunları’nda şarabın yapılışı ve kullanımı ile ilgili kurallar bulunmaktaydı. Eski Roma ve Yunan döneminde üzüm ve şarap kutsal sayılmıştır. Musevilikte de sarhoş olmamak koşulu ile içki içilmesine izin verilmiştir (Köknel, 1998; akt. Uzbay, 2011). Anadolu, Mısır, Mezopotamya ve diğer Akdeniz bölgelerinde yaşamış toplumların alkol kullandıkları tarihsel kayıtlarda bulunmaktadır (Kurupınar, 2012).

Tütünün dünyadaki tarihi incelendiğinde 4000 yıldır kullanıldığı görülür. İlk kullananlar Amerika yerlileridir. Meksika’dan Azteklerin bazılarının tütünden yapılmış sakızları çiğnedikleri, bazılarının ise tütün tozlarını derilerine sürdükleri tespit edilmiştir (Öztürk ve Mualla, 1988; akt. Sağar, 2014). Tütünün Türkiye’ye gelişi, 1601-1605 yılları arasında İstanbul üzerinden İngiliz, Venedik ve İspanyol gemici ve tacirleri tarafından olmuştur. Böylelikle tütün Avrupa’ya gelişinden 50 yıl sonra ülkemizde kullanılmaya başlanmıştır. Ancak tütün tarımının ne zaman başladığı bilinmemekle birlikte, tütün tohumunun Rumelili tüccarlar tarafından Avrupa’dan getirildiği ve ilk tütün tarımının Makedonya, Yenice ve Kırcalı’da başladığı bilinmektedir (Ekren ve ark., 2005; akt. Sağar, 2014).

Hindu metinlerinde özellikle esrar kutsal bir yere oturtulmuştur. Hintliler esrara başarı ve mutluluk anlamına gelen “*vişema*” adını vermiştir. Perslerin kutsal kitabı olan Zerdüşte, kenevir bitkisinin insana mutluluk ve neşe verdiği, keder ve üzüntüyü dağıttığı yazılır. Ünlü tarihçi Herodot, Mezopotamya bölgesinde yaşayan Asurlular ve Sümerler ile Aral bölgesinde yaşayan İskitlerin, kenevire benzer bir bitkinin yapraklarını ateşe atarak çıkan dumanı soluyarak sarhoş olduklarını ve neşelendiklerini yazmıştır (Köknel, 1998; akt. Uzbay, 2011). Üçüncü ve beşinci yüzyıla kadar özellikle afyon kullanımına dair bilgilere sıkça rastlanırken, bu tarihlerden sonra afyonun

bağımlılık yapıcı etkisi hakkındaki bilgilere de ulaşılmaktadır (Akkapulu, 2006). Birinci Dünya Savaşından sonra afyon ve kokain kullanımının hızla artması ile birlikte psikoaktif maddelerin uluslararası üretimi, kullanımı ve satışı konusunda yasaklamalar getirilmiştir. Bu doğrultusunda ilk girişim 1909 yılında ABD'nin öncülüğü ile Şangay'da yapılmıştır. 1915'te ABD'de hekimlerin de bu maddeleri kullanmalarına ve reçetelerine yazmalarına kısıtlamalar getirilmiştir (Ögel, 1997; akt. Akkapulu, 2006).

Anadolu tarihine baktığımızda, afyon, haşhaş ve kenevir'in üretim ve kullanımının İ.Ö. 3000 yıllarına kadar uzandığını görmekteyiz. Kayıtlar maddelerin bu dönemde daha çok tedavi amaçlı kullanıldığını belirtmektedir (Ögel, 1998). Bu maddelerin üretimi ve kullanımı ile ilgili ilk yasal düzenleme Fatih Sultan Mehmet dönemine rastlamaktadır. IV. Murat döneminde ise afyon, tütün ve kahvenin kullanımı kanuni düzenlemelerle yasaklanmıştır. Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulmasından sonra konuyla ilgili ilk girişim 1933 yılında yapılmıştır. Bu tarihte Uluslararası Afyon Kongresine katılan Türkiye, uyuşturucu kullanımı ile ilgili bir yasa yayınlamış ve afyon ve tütün işleyen fabrikalarını kapatmıştır. Daha sonra 1938 yılında Toprak Mahsulleri Ofisi (TMO) kurulmuş, afyon üretim, satış ve stoklama denetimi bu kuruma verilmiştir. Türkiye, 1970'li yıllardan sonra doğu ile batı ülkeleri arasında psikoaktif madde ticaretinin geçişinde önemli köprülerden birisi olmuştur. Buna bağlı olarak 1971 yılında afyon üretimi tamamen yasaklanmıştır. Bu yasaklamadan üreticilerin ciddi şekilde etkilenmesi üzerine 1974 yılında yasağın kaldırılıp, ruhsatlandırma esasının getirildiği görülmektedir (Akkapulu, 2006).

2.2.2. Madde Nedir?

Bağımlılık yapan maddelerin kişinin fizyolojisine ve psikolojisine etkilerinin çeşitliliği, bağımlılık ve kötüye kullanım arasındaki çizginin birbirine çok yakın olmasından kaynaklanan hukuksal boyutunu belirlemenin zorluğu, tanım ve kavramlarını da belirlemeyi zorlaştırmaktadır (Acar, 2006). Madde sözcüğü, birçok kimyasal içeriği ve tıbbi amaçlar dışında kullanılan ilaçları tanımlamak için kullanılır. Bir başka tanımla madde, kötüye kullanım ve bağımlılığa yol açan, değişik yollarla alınabilen algılama, biliş, duygu durum ve diğer beyin işlevlerinde bir değişiklik yaratan kimyasal maddelerdir (Ceyhun ve ark., 2001). DSM-IV'e (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) göre madde: Herhangi bir nedenle

denenen, kötüye kullanılan bir ilaç ya da toksin olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 1994; akt. Güler, 2008).

2.2.3. Bağımlılık Yapan Maddelerin Sınıflandırılması

Bağımlılık yapıcı maddeler; eroin, kokain, esrar gibi reçeteyle verilemeyen yasadışı maddeler olabileceği gibi; benzodiazepinler, amfetaminler, diğer sedatif, hipnotik ilaçlar gibi yasal düzenlemeler çerçevesinde reçete ile verilebilen ya da yasal denetimlere tabi olmayan veya satışlarında kısmi yasal düzenlemeler olan uçucular, alkol (ethanol), kahve (kafein) ve sigara (nikotin) gibi maddelerdir (Uluğ, 1997; akt. Sağar, 2014).

Belirli dozlarda alındığı zaman;

- Kişinin sinir sistemini etkileyen,
- Akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan,
- Fert ve toplum içinde ekonomik ve sosyal çöküntüye neden olan,
- Alışkanlık ve bağımlılık yapan,
- Kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını ve satışını yasakladığı narkotik ve psikotik maddelere bağımlılık yapan maddeler denir (www.dersimiz.com, 15.11.18).

EGM-KOSMDB (2005)'e göre; Bir maddenin bağımlılık yapıcı madde olup olmadığını anlamak için o maddenin, uyarıcı, keyif verici ve sarhoş edici olup olmadığına ve ayrıca insanın muhakeme ve iradesini ortadan kaldırıp kaldırmadığına bakılmalıdır.

Literatür incelendiğinde genellikle bağımlılık yapan maddeler şu şekilde sınıflandırılmaktadır.

- Sigara (Tütün)
- Alkol
- Afyon

- Opiyatlar: Morfin, Eroin, Kodein, Metadon
- Uyarıcılar: Amfetamin, Kokain, Ecstasy, Kafein
- Esrar
- Bonzai
- Merkezi Sinir Sistemini Baskılayanlar: Barbitüratlar, Meprobonat, Benzodiazepinler, Akineton
- Halüsinojenler: LSD, Meskalin, DMT, DET, DOM
- Uçucu Maddeler: Tiner, Benzen, Bali, Uhu ve Gazolin.
- Yöresel: Maraş Otu, vb. (Ögel, 2001; akt. Aksoy, 2006).

Yukarıda ismi geçen bağımlılık yapan maddelerden bazıları aşağıda kısaca açıklanmaktadır.

2.2.4. Bağımlılık Yapan Maddeler, Özellikleri ve Yol Açtıkları Bozukluklar

2.2.4.1. Sigara

Sigara, Nicotiana Tabacum veya Nicotiana Rustica adı verilen bitkilerin yapraklarının kurutulması ile elde edilmektedir (Yüksel, 2001; akt. Gülmez, 2003). Sigara dumanının keyif verici etkisi tarih öncesi dönemlere kadar uzanmaktadır. Sigaranın Avrupa'ya yayılımı Avrupa'nın keşfinden sonra; Anadolu'ya gelişi ise 17.yy'dan sonra olmuştur (Soydal ve Ergüder, 2002; akt. Gülmez, 2003). 19. yy'ın başlarında ise, tütünden nikotin elde edilmiştir.

Sigaranın insanlar tarafından yüzyıllardır kullanılmasına rağmen günümüzde uygarlığın gelişimi, stres doğuran olayların artması ile tüketimi fazlalaşmıştır. Gençlerin bir kısmı ergenliğin başlarında, bazıları ise daha erken sigara içmeye başlamaktadır. İlk başlarda günde ya da haftada 1-2 tane sigara ile başlayan bu durum, zamanla direnç gelişmesi ile günde 1-2 paket sigara kullanımına yol açar ve gençlerin sigarayı bırakması zorlaşır.

Toplumda en sık kullanılan bağımlılık yapıcı madde nikotindir. Bağımlılığı güçlü ve bırakması zordur. Sigara kullanımını bırakanların %70'inin ilk üç ay

içerisinde tekrar kullanmaya başlaması bunun örneğidir (Aksoy, 2006). Sürekli sigara içen kişilerde tıpkı diğer maddelerde olduğu gibi fizyolojik bir bağımlılık gelişmektedir. Sigaranın alışkanlığa neden olmasında içerdiği nikotin sebep olmaktadır. Bir sigarada bulunan nikotin, tütün bitkilerinin cinsine göre 11-20 gram arasında değişmektedir (Kasatura, 1998; akt. Aksoy, 2006).

Sigaranın birçok hastalığa yol açtığı bilinen bir gerçektir. Sigaranın başta akciğer kanseri olmak üzere, pankreas, mide, karaciğer, dudak, ağız, dil ve dudak kanserine; kronik bronşit ve kronik kalp hastalığına, kadınlarda doğurganlığı azalttığı ve erkeklerde iktidarsızlığa yol açtığı ispatlanmıştır (Levent, 2018).

Sigarayı bırakmak, kişinin sağlığında ciddi iyileşmeler sağlamakta, kalp krizi riskini en aza indirmekte ve akciğer kanseri riskini azaltmaktadır (Aksoy, 2006).

2.2.4.2. Alkol

İnsanlar tarafından keyif verici olarak tüketilen alkol aslında “etil alkol”dür. Alkol, şekerin maya ile fermantasyonu ile oluşan bira, şarap gibi içeceklerde bulunan doğal bir maddedir. Etil alkol renksiz, kendine özgü kokusu, tadı olan uçucu ve yanıcı bir sıvıdır (Dökmeci, 2005; akt. Sağar, 2014).

Tarih boyunca hemen hemen her toplumda alkollü içkiler bilinmekte ve kullanılmaktadır. M.Ö. 2000 yıllarında Babil’de Hammurabi yasalarında şarap ticaretinden söz edilmiştir. Mezopotamya ve Akdeniz ülkelerinde yaşamış olan ulusların alkollü içkileri binlerce yıldır kullandıkları belgelerle saptanmıştır (Güleç ve Köroğlu, 1997; akt. Coşkun, 2008).

Alkol üretimi ve satışı yasal olduğu için kullanımı yaygın, erişimi kolay olan bir maddedir. Bağımlılık yapıcı etkisi yüksektir. Alkole bağımlılık; ilk kullanımından yaklaşık 5 yıl geçmesi ile oluşur. Ancak alkol bağımlısının tedavi olmak için kliniğe başvurması, 15-20 yıllık bir süreci bulabilmektedir (Mırsal ve ark., 2000; akt. Sağar, 2014). Alkolizm tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi, ülkemizde de önemli sağlık sorunlarından biridir.

Yüksek riskli alkol kullanımı tanımlanırken, standart içki tanımı kullanılmaktadır. Bir küçük kutu biranın içerdiği alkol miktarı, bir tek rakı, viski, cin ya da bir kadeh şaraba eşittir. Bunların hepsi “ bir standart içki” olarak

adlandırılmaktadır. Bir standart içkide 8-13 gram (ortalama 10 gram) alkol vardır (Ögel, 2001; akt. Aksoy, 2006).

Harper (1990)'a göre; alkolün beyne ilk etkisi yorum ve düşünmeyi kontrol eden bölgeyi yavaşlatmasıdır. Acker (1986)'a göre böylece kişinin hatırlama, anlama, karar verme gibi normal akli görevlerini yürütmesine engel olur (Aksoy, 2006).

Yüksek dozda uzun süre alkol kullanımı, fiziksel bağımlılığa yol açmaktadır. Başlangıçta anksiyete ve depresyonu bastıran alkol, ileride anksiyete ve depresyona neden olmaktadır. Bu durum, içme davranışının pekişmesine ve devam etmesine neden olmaktadır. Bunlara bağlı olarak duygudurum bozuklukları, uykusuzluk, anksiyete atakları, kalpte ağrı ve çarpıntılar ortaya çıkmaktadır (Coşkunel, 1996; akt. Gülmez, 2003).

2.2.4.3. Afyon

Afyon ve türevleri; afyon, morfin, baz morfin, eroin, metadon, kodeindir (Türker, 2016). Afyonun içinde 25'e yakın alkaloid bulunur. Afyon alkaloidleri ve bunların yapay türevlerinin hepsine birden Opioid denir (Acar, 2006). Afyon genelde sigara olarak veya bir demlikte yakılarak normal pipoyla veya nargile ile içilmektedir. Maddenin duman ile solunmasından sonra yarım saat, ağızdan alınmasından ise bir saat sonra psikolojik etkileri ortaya çıkmaktadır (Koca, 2011). Afyon kullanımı ile başlangıçta var olan ağrı, üzüntü ve sıkıntılar geçmekte ve geçici bir keyif hali başlamaktadır. Bu keyif döneminin ardından baş dönmesi, mide bulantısı, cilt solgunluğu, kalp ve solunumun yavaşlaması ile birlikte kişi zehirlenir. Afyon çok miktarlarda alınmışsa kişiyi komaya sokabilmekte ve öldürebilmektedir (Koçanlı, 2005).

2.2.4.4. Opiyatlar

Opiyatlar merkezi sinir sistemine etki ederler ve vücudun uyarıcılara karşı duyarlılığını yavaşlatırlar (Yılmaz, 2017). Opiyatlar grubunda morfin, eroin, kodein ve metadon yer almaktadır. Ancak en çok kullanılan opiyat, eroindir. Genellikle kullanım burundan soluma ya da sigaraya sarma şeklinde başlasa da, ilerleyen evrelerinde kullanım damara enjeksiyonla sonlanır. Opiyatlara karşı direnç çok hızlı bir şekilde gelişir (Müderrişoğlu, 2008). Uzun süreli opiyat kullanımı ya da sonrasında bazı belirtiler ortaya çıkar. Bunlar; uyuşukluk ya da koma ve bellek ya da dikkatle ilgili

bozukluklardır. Opiyat yoksunluğunda ise depresif duygudurum, kaslarda sızlama, bulantı ve kusma, gözyaşı ya da burun akıntısı, ishal, uykusuzluk ve ateşlenme gibi belirtiler görülmektedir (Yılmaz, 2017).

Morfin: Afyonun kimyasal yollarla ayrılmasından elde edilir. 1817’de Friderich Helm Sertusner tarafından bulunmuştur. En belirgin etkisi, ağrıları giderici olmasıdır. Toz ve tablet halinde bulunabilir (Kaçakçılıkla Mücadele Daire Başkanlığı, 2003). Yüksek dozda uzun süre kullanımı ile güçlü yoksunluk ve fiziksel bağımlılık oluşur (Süzer, 2010).

Eroin: Morfinin bazı işlemlere tabi tutulması sonucu elde edilir. Açık kahverengi ve toz şeklinde olan eroinin tadı acıdır ve kokusu keskindir (Yılmaz, 2004; akt. Sağar, 2014). Saflık derecesi arttıkça rengi beyazlaşır, suda ve alkolde eriyebilme özelliğine sahiptir (Ana Britannica, 1988; akt. Sağar, 2014). Esmer olanlar ‘‘Meksika eroini’’, pembe olanlar ‘‘Çin eroini’’ şeklinde piyasada satılmaktadır (Yılmaz, 2004; akt. Aksoy, 2006). Türkiye’de eroin sokak dilinde beyaz, mal, toz, haşhaş, beyaz kelebekler, kar, cevher, ilaç, kireç, kız ve beyaz peynir olarak adlandırılmaktadır (Ercan, 2005; akt. Aksoy, 2006).

Eroin genellikle enjeksiyon yoluyla alınır; oldukça saf olarak elde edildiğinde içilebilir ya da burundan çekilebilir (Coşkun, 2008). Eroin kullanımı çoğunlukla burundan çekme yoluyla veya sigara ile başlamaktadır. Eroinin sigara gibi sarılıp içilmesine ‘‘koreks’’ adı verilir. Eroin, bir süre sonra burunda hasar meydana gelmesi ve sigara gibi alındığında vücudun ihtiyacını karşılamaması sebebiyle damardan alınmaya başlanır (Ögel, 2002; akt. Sağar, 2014).

Eroin, alındıktan kısa bir süre sonra etkileri başlar ve bu etki 4 ile 6 saat arasında devam eder. Merkezi sinir sisteminde hem depresan hem de uyarıcı etki yapar (Gülmez, 2003). Kişinin kendisini iyi hissettiği ruhsal durum (Öfori), ağrı hissini kayı, yüz kızarması, kan basıncında artma, kalp ve solunum hızında yavaşlama görülür. Eroin daha çok kalp, dolaşım sistemi ve solunum sistemini etkiler. Yüksek dozda alınırsa, akciğer ödemi görülür. Tolerans hızlı gelişir ve fiziksel ve psikolojik bağımlılık yapma potansiyeli yüksektir (Ögel ve ark., 1998; akt. Coşkun, 2008). Poyraz (1999)’ın aktardığına göre, eroin; morfinden yaklaşık iki kat daha etkilidir. Afyon bazlı bütün uyuşturucular içinde en güçlü bağımlılık yapan eroindir (Aksoy, 2006).

Eroinin yoksunluk belirtileri huzursuzluk, ajitasyon, uykusuzluk, kas ve kemik ağrıları, ishal ve kusmadır. Eroin kullanımından 5 saat sonra başlayan yoksunluk belirtileri, 2-3 gün sonra en yüksek seviyeye ulaşır ve 1 hafta sonra azalmaya başlar (Yıldız, 2009; akt. Levent, 2018).

Eroin kullanan kişilerde AIDS'e ve Hepatit B'ye yakalanma riski; depresyon ve suç işleme oranları da yüksektir (Öztürk, 2001; akt. Gülmez, 2003).

Kodein: Haşhaştan doğal olarak elde edilebilen ya da morfinden kimyasal süreçlerle de hazırlanabilen bir alkaloiddir. 1833 yılında Jean-Pierre Robiquet tarafından Fransa'da izole edilmiştir. Bu madde, %3'lük oranı ile morfinden sonra haşhaştan en fazla bulunan alkaloidlerden birisidir (Reynolds, 1996; akt. Önen, 2017). Genellikle tıpta ağrı kesici ve öksürük giderici amacıyla kullanılır. Ağrı kesici etkisi morfine göre 1/10'dur.(Şahin, 2007; akt. Sağar, 2014). Kodein; beyaz renkli, kokusuz ve acımsı tatta tablet veya toz halinde bulunur. Bağımlılık için fazla miktarda ve uzun bir süre alınması gerektiği için, kodein bağımlısı çok ender görülmektedir (Zor, 2005).

Metadon: Eroin bağımlılığı tedavisinde kullanılan Metadon, sentetik bir opiyattır (Levent, 2018). Beyaz kristal toz şeklinde olan metadonun tadı acı, şekli ise tablet biçimindedir (Sargın, 1986). Oral yolla alındığında morfinin etkisine eşittir ancak, daha az öfori yapmakta ve etkisi ise daha uzun sürmektedir. Metadonun yoksunluk belirtileri morfine göre daha hafiftir ve daha yavaş ortaya çıkar. Morfin gibi, safra yollarında basıncı artırıcı etki yapar (Yaprak, 2006).

2.2.4.5. Uyarıcılar

Uyarıcılar grubunda, crack, amfetamin, kokain, ecstasy ve kafein bulunmaktadır. Bu maddeler kullanıldığı zaman dikkat artırıcı ve enerji verici etki yapmaktadır. Uzun süreli uyarıcı madde kullanımı sırasında ya da sonrasında şu belirtiler ortaya çıkar; Hızlı kalp atışı, gözbebeklerinin büyümesi, kan basıncının yükselmesi veya düşmesi, terleme ve bulantı veya kusma. Uyarıcı yoksunluğunda ise, yorgunluk, uykusuzluk ve aşırı yemek yeme isteği gibi belirtiler görülmektedir (Yılmaz, 2017).

Crack: Türkiye'de "taş" olarak bilinen crack, kokainin küçük parçaları halindedir ve sigara gibi içilir. Toz ya da sıvı halde bulunan bu maddenin görüntüsü kesme şekere benzemektedir. İçinde eter ya da aseton gibi maddeler bulunmaktadır.

Burundan alındığında 10 saniye gibi kısa bir sürede beyne etki etmektedir. Bu sebeple bağımlılık riski diğer maddelere göre oldukça fazladır. Kullanan kişilerde öfke, kırgınlık ve aşırı hareketlilik hali gözlenmektedir (<http://www.uyusturucu.info.tr>, 14.12.2018).

Amfetamin: Batı dünyasında en sık kullanılan yasadışı maddeler arasındadır. 1887 yılında ilk kez bulunmuştur. 1937 yılında tıbbi olarak benzendin adı ile narkolepsi (aşırı uyuma isteği) hastalığının tedavisinde kullanılmıştır. Amfetaminler, merkezi sinir sistemine uyarıcı etki yapan sentetik maddelerdir (Sağar, 2014). Kötüye kullanımı sık olan ilaçlardandır.

Amfetamin, fizyolojik bağımlılığı az ama tolerans yapan bir maddedir. Psikolojik bağımlılığında kişi, maddeden aldığı etkinin aynı olması için bir sonraki kullanımında dozunu öncekilere göre artırır. Bu durum, fizyolojik bağımlılığın artmasına neden olur (Sağar, 2014).

Genellikle oral ya da damar içi yolla alınır (Coşkun, 2008). Oral yoldan hızla emilir ve 1 saat içinde etki eder. Uykuyu önleme, performans artırma ve keyif verme gibi etkileri vardır. Bu özelliklerinden dolayı gençler ve öğrenciler arasında bu maddelerin kullanımı daha yaygındır. Alınmadığı zaman cinsel işlev bozukluğu, uyku bozukluğu, anksiyete, mutsuzluk, çöküntü hali, güçsüzlük, terleme, mide bulantısı, baş ağrısı, kas krampları ve aşırı iştah artışı ortaya çıkabilir. Bu belirtiler alınan son dozdan 48-72 saat sonra en yüksek düzeye ulaşır ve haftalarca devam edebilir (Öztürk, 2001; akt. Gülmez, 2003).

Kokain: Koka bitkisinden üretilen bir alkoliddir. Bu bitki çoğunlukla Peru, Bolivya, Brezilya ve Kolombiya’da yetişmektedir (Aksoy, 2006). Koka yapraklarının uyarıcı etkisi için, eski dönemlerden beri ağızda çiğnenerek kullanılır. Günümüzde kullanılan kokain, ilk kez 1860’da sentetik olarak üretildi. Birçok hastalığın tedavisi için kullanılan kokainin uyuşturucu olarak sınıflandırılması 1914 yılında olmuştur (Yıldız, 2009; akt. Levent, 2018).

Kokain, sokak dilinde “yaprak, altın tozu, kar, cennet, neşe pudrası, beyaz kız, kırıntı, cin, şans tozu, kok, pırlanta” diye de bilinir (Aksoy, 2006). Bağımlılık potansiyeli en fazla ve en tehlikeli uyarıcı maddelerden biridir. Tez doz kullanımında bile fiziksel bağımlılığa yol açabilir. Kokain, beyaz una benzer ve saf olarak kullanılan

bir tozdur. Buruna çekerek, sigara gibi ya da enjeksiyon yoluyla kullanılarak alınabilir. En sık kullanım yolu ise, buruna çekmektir (Levent, 2018).

Kokain, burun yoluyla alındıktan sonra, merkezi sinir sistemini uyarır; kan basıncı ve solunum hızlanır. Kalp atışları ve cinsel duygular artar. Aşırı neşeli ve taşkınlık hali yapar. Deri altında böceklerin, kurtların yürüdüğü hissedilir. Şiddetli bağımlılık etkisi olan kokainin 30 ile 60 dakika içersinde etkisi kaybolduğu için tekrar kullanma isteği yaratır (Aksoy, 2006).

Kokain vücuda alınmadığı zaman uyku hali, depresyon, gerginlik ve güçlü bir şekilde maddeyi arama davranışı vardır. En sık gözlenen yan etkisi, burun kanamalarıdır. Uzun süreli kullanıldığında bilişsel işlevlerde bozukluklar, psikotik bozukluklar, duygudurum ve cinsel işlev bozuklukları görülebilir (Gülmez, 2003).

Ecstasy: İlk kez 1970'li yıllarda 'aşk ilacı' olarak uyuşturucu piyasasına sürülmüştür (Aksoy, 2006). Kokusuz, renksiz ve tatsız maddelerdir. Üzerinde kuş, fil gibi resimler (logolar) bulunan farklı renklerdeki tabletler halinde satılır. Ağız yolu ile daha çok eğlence mekanlarında ve partilerde kullanılır (Coşkun, 2008). Ecstasy'nin etkisi 20 ile 60 dakika içinde başlamakta ve 4 ile 6 saat arasında sürmektedir. Canlılık, enerji artışı, hareketlilik, karşı cinse yakınlık, güven duygusu, sıcaklık, algı değişiklikleri, beden ısısında artış ve ağızda kuruluk gibi etkileri vardır (Catalano ve ark., 1992; akt. Sağar, 2014). Etkisi geçtikten sonra kullanıcıda yorgunluk, baş dönmesi ve baş ağrısı oluşmaktadır (Gülmez, 2003). Zamanla bu maddeye karşı tolerans ve bağımlılık gelişir. Ecstasy kullanıcıları zihin karışıklığı gibi psikolojik zorluklar, depresyon, uyku sorunları, intihar ve paranoya gibi sorunları yaşarlar (Pınarcı ve ark., 2006; akt. Aksoy, 2006). Ecstasy kullanımına bağlı ölümler de sıklıkla yaşanmaktadır.

Ülkemizde son yıllarda yaygınlaşan bu maddeyi en çok ergenlik dönemindeki gençler kullanmaktadır. (Levent, 2018).

Kafein: Uyarıcılar grubundan olan kafeinin en bilinen kaynakları arasında kahve, çay yaprakları, kakao çekirdekleri ve kola tohumları bulunmaktadır. Saf kafein kokusuz; tadı ise acıdır. Günlük hayatımızda kafein tüketimimizin en başında kola, çay, kahve ve çikolata olsa da bazı uyarıcı haplar, bazı diyet hapları, bazı ağrı kesiciler ve çeşitli reçeteli ilaçlarda da kafein bulunmaktadır (Sağar, 2014). Günlük hayatta daha enerjik olmak ve sosyal ilişkileri geliştirmek adına yoğun kullanılmaktadır. Aşırı kafein

tüketimi tolerans ve yoksunluk gibi bağımlılık belirtileri göstermektedir (Güler, 2008). Kafein yoksunluğunda huzursuzluk, baş ağrısı, sinirlilik, yorgunluk, uyuşukluk ve odaklanmada sorun yaşama gibi belirtiler ortaya çıkmaktadır (Yılmaz, 2017).

2.2.4.6. Esrar

“Haşış, gubar, cannabis ve marihuana” gibi isimlerle de adlandırılan esrar, hint keneviri bitkisinden elde edilir. Bitkinin üst yaprakları, uçları ve gövdeleri kesilip kurutulur ve sigara gibi içilir hale getirilir (Coşkun, 2008).

Esrar Çin ve Hindistan’da 5000 yıldır kullanılmaktadır. Geçmişte keten, pamuk gibi lifleri giysi ve pamuk yapımında kullanılmıştır. Napolyon’un Mısır’ı almasıyla esrar Fransa’ya gelmiştir (Balkan ve ark., 2004; akt. Levent, 2018). Esrarın öfori etkisi binlerce yıldır bilinmektedir. Ağrı kesici ve uyku getirici etkisi 19. ve 20. yy.da keşfedilmiş ve böylece tıpta kullanılmaya başlanmıştır. 19.yy’da gut, tetanoz, histeri, kolera, epilepsi, depresyon ve uterus kanaması için kullanılması bunun örneğidir. Günümüzde kanser ve AIDS’li hastaların tedavisinde kullanılmaktadır (Ögel, 1997; akt. Gülmez, 2003).

Sokak dilinde “ot, plaka, derman, sarma, sigara, sigaralık, yeşil, elek altı, kenevir, jelatin ve mal” olarak da bilinmektedir (Aksoy, 2006).

Genellikle sigara gibi içilir, bazen ağızdan bazen de gıda ya da çay ile karıştırılarak da alınır. Esrarın etkisi sigara gibi kullanıldığında 10 ile 20 dakikada başlar, 2-3 saat sürer. Ağızdan alındığında etkisi azdır fakat etki süresi 12 saate kadar çıkar (Levent, 2018). Nabız hızında artış görülür. Gözlerin kızarması, ağızın kuruması, baş dönmesi, sık idrara çıkma görülür. Zaman algısıyla ilgili farklılaşma; renkleri ve sesleri algılamada duyarlılığın artması; iştah artışı; reflekslerde bozulmalar görülür. Esrar alındıktan kısa bir süre sonra sakinlik ve gevşeme hissi verir. Bazen durdurulamayan gülme krizleri gerçekleşir. Yüksek dozda alındığında ise hoş olmayan duygular yaşanabilir; bunaltı ve ruhsal çöküntüye yol açabilir. En önemli fizyolojik etkilerinden biri akciğer sorunlarını ortaya çıkarmasıdır. Sık kullanan kişilerde paranoid tipte psikoza sebep olur ve hezeyanlar yaratır (Aksoy, 2006). Esrar fiziksel değil psikolojik bağımlılık yapar.

Esrar kullanımını 15-34 yaş grubu arasındaki erkeklerde daha sık görülür. Günümüzde Amerikan'ın bazı eyaletlerinde ve Hollanda'da satışı ve kullanımı serbesttir (Yıldız, 2009).

2.2.4.7. Bonzai

Laboratuar ortamında üretilen ve tek kullanımın bile yüksek ölüm riski taşıdığı bağımlılık yapıcı, çok tehlikeli bir maddedir. Bonzaiyi bu kadar tehlikeli yapan şey, kimyasal zehir içermesi ve içerisinde doğal hiçbir madde olmamasıdır.

Bonzai kullanan kişi çok kısa bir süre içerisinde bazı semptomları sergiler. Bunlar; El ve ayaklarda karıncalanma, uyuşma, şiddetli çarpıntı, tansiyon yükselmesi ve düşmesi, baş dönmesi, baş ağrısı, hafıza kaybı, titreme, sıcak basması, aşırı susama, terleme, bulantı, korku, panik hali, paranoya, hayal görme, kâbus görme, aşırı uyarılma, zaman ve mekân algısında bozulma, hayal görme, ses duyma, mutsuzluk, tedirginlik, kalbe giden kanda azalma, beyin kanaması, ağır işitme kaybı ve intihar dürtüsüdür (Kutluoğlu ve Karayel, 2018).

2.2.4.8. Merkezi Sinir Sistemini Baskılayanlar (Sakinleştiriciler)

Merkezi sinir sistemini baskılayanlar grubunda barbitüratlar, meprobomat, benzodiazepinler ve akineton yer almaktadır.

Bunlar anksiyolitik, sedatif ve hipnotik ilaçlar olarak da tanımlanmaktadır. Bu sınıftaki maddeler bütün reçeteli uyku ilaçlarıyla hemen hemen tüm reçeteli anksiyete giderici ilaçları kapsar. Bu ilaçların kas gevşetici etkileri de vardır (Coşkun, 2008) Ülkemizde yeşil reçete ile satılır.

Genellikle ağız yolu ile alınır. Bu maddelere karşı tolerans gelişir. Fiziksel ve psikolojik bağımlılık yapar (Yıldız, 2009). Fazla dozda alındığında uygunsuz cinsel ve saldırgan davranış, dikkat bozukluğu ve uyku hali görülebilir. Bu maddeler kesildiğinde yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Bunlar; Bilişsel yetilerde bozulma, uyku bozuklukları, kas ve eklem ağrıları, ataksi, bulantı, terleme ve halüsinasyondur. Ayrıca delirium, psikotik bozukluklar ve kalıcı demansa neden olurlar. Alkol ile alındıklarında zehirlenme ve öldürücü etkiye sahiptirler (Levent, 2018).

2.2.4.9. Halüsinojenler

Bu grup içerisinde LSD, Meskalin, DMT, DET, DOM gibi maddeler yer almaktadır. Bu maddeler arasında en bilineni LSD'dir.

LSD (Lizerjik Asit Dietilamit): Bilinen en yoğun halüsinojenlerdendir. 1943'te keşfedilmesi ile, kötüye kullanımı artmıştır. Kokusuz, renksiz ve tadı acı olan bir maddedir. Ağız yoluyla alınır (Levent, 2018). Küçük dozda alındığında dahi saatler süren etkileri mevcuttur (Sağar, 2014). Çavdar ve diğer tahıllarda yetişen bir tür mantardan, ergot bitkisinin bir bileşiği olan lizerjik asitten üretilir (Aksoy, 2006).

Sokak dilinde " asit, trip, şeker, cennet mavisi" gibi adlarla bilinir. Bazen jelatin ya da tablet şeklinde bulunsa da genellikle " kâğıt parça asit" olarak satılır (Aksoy, 2006).

Tolerans gelişimi yavaş ve bağımlılık potansiyeli düşüktür (Coşkun, 2008). LSD ilk kullanıldığında etkisini hızlı gösterir ve kişi kendini rüyada hisseder. Kısa bir süre sonra donukluk başlar, bu durum 10-15 saat devam eder. Ağızdan salyalar akmaya başlar ve dil peltekleşir. Bu durumun sona ermesi ile kişi de huzursuzluk başlar. Bu durumu sona erdirmek için kişi de tekrar LSD alma isteği oluşur (Levent, 2018).

LSD etkisi altındayken yaşanan duygular ya aşırı pozitif ya da aşırı negatiftir. Etkisinde bulunan kişide göz bebeklerinde küçülme; kalp atışı, vücut sıcaklığı ve kan basıncında artma, terleme, uyku, iştah kaybı, ağız kuruması görülmektedir (Ercan, 2005; akt. Aksoy, 2006).

Kullanımı en çok 15-35 yaş grubunda yaygındır.

2.2.4.10. Uçucu Maddeler

Uçucu maddeler grubunda genellikle tiner, benzen, bali, uhu ve gazolin bulunmaktadır. Çok sayıda ve farklı türlerde uçucu madde vardır. Uçucu maddeler, kullanım alanlarına ya da kimyasal yapılarına göre farklı alt gruplara ayrılabilir. Uçucu maddeleri şu şekilde sınıflandırabiliriz.

1. Tıbbi anestetik gazlar: Nitröz oksit, helyum, oksijen
2. Tıbbi olmayan amaçlarda kullanılan gazlar: Benzin, parafin, çakmak gazı, akü asidi, antifriz, tutuşturucu sıvılar

3. Endüstriyel / Evle ilgili uçucular: Çamaşır suyu, yapıştırıcılar, saç boyası, tiner, ayakkabı boyası, aseton, oje
4. Sanat/ Ofis teçhizatları: Daksil, işaretleyici kalem ve boyalar
5. Evle ilgili aerosollar: Saç spreyi, sprey boya, deodorant, oda spreyi (Sağar, 2014).

Uçucu maddeler çeşitli yollarla solunum sonucu alınabilmektedir. Plastik ya da kâğıt torba içine konularak solunabilmektedir. Yapıştırıcıların bu şekilde alınabilmesi için bazen maddenin üstüne kolonya dökülmektedir. Sıvı maddeler, mendile dökülerek solunabilmektedir. Çakmak gazları ise, ağız içine sıkılarak alınmaktadır (Sağar, 2014). Bu maddelerin kullanımı sonucu solunum ve kalp durması ile ölüm gerçekleşebilir. Kapalı bir alanda solunması ise ölüm riskini daha da artırır (Yıldız, 2009).

Bu maddeler hızla emilir ve direkt beyne geçer. Etkisi 5 dakika içinde başlar ve alınan doza bağlı olarak yaklaşık 15-45 dakika sürer (Sağar, 2014). Uçucu maddelerin etkileri alındıktan dakikalar içinde başlayıp saatlerce sürebilir. Etkisinde bulunan kişilerde öfke kontrolsüzlüğü, muhakeme bozukluğu, sersemlik, titremeler, konuşma bozukluğu, tepkilerin yavaşlaması, görme bozukluğu, kasların zayıflaması ve bilinç kaybı görülür. Ayrıca uçucu madde kullanımına bağlı olarak delirium, demans, duygudurum ve psikotik bozukluklar gelişebilir (Usdin, 2005; akt. Levent, 2018).

Uçucu madde kullananların genellikle 7-19 yaş arasında olduğu araştırmalar sonucu elde edilmiştir. Özellikle çalışan ve sokakta yaşıyan çocuklar en önemli risk grubunu oluşturur. Kullanıcıların çoğu için diğer maddelere geçiş maddesidir. Hızlı tolerans gelişen bu maddelere fiziksel değil psikolojik bağımlılık gerçekleşmektedir (Öztürk, 2001; akt. Gülmez, 2003).

2.2.4.11. Yöresel Bağımlılık Yapan Madde

Yöresel bağımlılık yapan madde grubuna ‘‘ Maraş otu’’ girmektedir.

Maraş Otu: ‘‘Maraş otu’’ veya ‘‘Ağızotu’’, Kahramanmaraş ve çevresinde kullanımı yaygındır. Maraş otu kullanılmadan önce yaprakları toz haline getirildikten sonra meşe, ceviz ve asma çubuğundan elde edilen kül, 1/2 veya 1/3 oranında eklenerek birlikte ezilir ve hafif nemlendirilir (Aral ve ark., 2002; akt. Coşkun, 2008). Karışımın ortalama bir çay kaşığı kadarı, alt diş ile dudak arasına yerleştirilir. 15-20

dakika sonra tükürük yoluyla dışarı atılır. Üst dudağa koyanlar da vardır fakat yaygın olarak alt dudak arasına koyulur. Dudak arasındaki bu otun mideye gitme ihtimali olduğu için, Maraş otu sigara kâğıdına sarılarak da kullanılır (<https://ansiklopedi.46.web.tr/maras-agizotu/>, 20,11,2018).

Esrar ve eroin bağımlılarının bu maddeleri bulamadığı zaman tercih ettiği bir maddedir. Maraş otu, sağlık yönünden oldukça zararlıdır. Diş eti zayıflaması, oral kanser, nikotin bağımlılığı, hipertansiyon ve kardiyovasküler gibi rahatsızlıklara neden olur (Aral ve ark., 2002; akt. Coşkun, 2008).

Tablo 1. Bağımlılık Yapan Maddeler ve Etkileri

| Maddenin Genel Adı | Madde Türü | Ruhsal Bağımlılık | Fiziksel Bağımlılık | Yoksunluk Belirtileri | Uzun Süreli Kullanımın Etkileri |
|---|--|--------------------------|----------------------------|------------------------------|---|
| Afyondan Yapılan ve Merkezi Sinir Sistemini Etkileyen Uyuşturucular (Opiyatlar) | Eroin Morfin Kodein Methadon ve benzeri ilaçlar | Var Var Var Var | Var Var Var Var | Var Var Var Var | Eroin açlık, güven ve cinsel istek duygularını azaltır. Fazla doz öldürücüdür. Kas krampları ve mide ağrıları görülür |
| Halüsinasyon (Varsanı) Yaratan Uyuşturucular | LDS | Görülebilir | Yok | Görülebilir | Kromozomlarda bozulmalar, panik atakları, Zihinsel bozukluklar görülebilir. |
| Uçucular | Tutkal, Tiner, Benzin ve Diğer Hidrokarbonlu Çözücüler | Görülebilir | Görülebilir | Görülebilir | Başa naylon torba geçirilerek kullanımda boğulma olabilir. Beyinde, böbreklerde ve karaciğerde zararlı etkisi olur. |

| | | | | | |
|------------|----------------------|-------------|-------------|-------------|--|
| Uyarıcılar | Kokain | Var | Görülebilir | Görülebilir | Kilo kaybı, depresyon ve burundan konuşma görülebilir. |
| | Tütün | Var | Görülebilir | Görülebilir | Akciğer kanseri, müzmin bronşit, kalp hastalıkları |
| | Amfetamin | Var | Görülebilir | Görülebilir | Uykuyu önleme, performans artırma ve keyif verme |
| | Ecstasy | Var | Görülebilir | Görülebilir | Psikolojik zorluklar, depresyon, uyku sorunları, intihar ve paranoya |
| | Kafein | Var | Görülebilir | Var | |
| Kenevir | Esrar (Marihuana) | Görülebilir | Yok | Görülebilir | Gözlerde donukluk, akciğerde bozulmalar |

| | | | | | |
|--|--|-------------|------|-------------|---|
| Yatıştırıcılar (Merkezi Sinir Sisteminin Çalışmasını Yavaşlatanlar) | Alkol | Evet | Evet | Var | İçe kapanma, titreme, beyin hasarları, siroz, adale krampı ve diğer hastalıklar. |
| | Barbitürat (Nembutal gibi ilaçlar) | Evet | Evet | Var | Aşırı dozda kazaya uğrama olur. Alkolle birlikte alınırsa öldürücü olabilir. İçe kapanma, halisünasyonlar görülebilir. |
| | Sakinleştiriciler (Tranklizanlar) (Librium gibi ilaçlar) | Evet | Evet | Var | Alkolle beraber alınırsa öldürücü olabilir. |
| | Uyku Vericiler (Uyku İlaçları) | Evet | Evet | Var | Alkolle beraber alınırsa öldürücü olabilir. |
| Yöresel Bağımlılık Yapan Madde | Maraş Otu | Görülebilir | Var | Görülebilir | Diş eti zayıflaması, oral kanser, nikotin bağımlılığı, hipertansiyon ve kardiyovasküler gibi rahatsızlıklara neden olur |

(Coşkun, 2008)

2.3. Madde Kullanımı

Madde kullanımı, bağımlılık yapan maddelerin vücuda alınmasıdır. Madde kullanımının sıklığı dünyada ve Türkiye’de son yıllarda giderek artmaktadır. Bu

maddeler, bağımlılığa, maddeyi kötüye kullanıma neden olan ve vücudumuzun çeşitli fonksiyonlarında değişiklikler yapan her türlü kimyasal maddeyi kapsamaktadır.

Maddeyi kötüye kullanımın da kişi yapmakla sorumlu olduğu görevlerini yerine getirmede güçlük çeker. Evde, okulda ve işte başlıca sorumluluklarını yerine getirmesi gerekirken, madde kullanma isteği bunların önüne geçer (Coşkun, 2008).

Madde kullanıcıları kontrol edebileceği inancı ile madde kullanmaya başlar ancak, madde kullanılmaya başlandıktan ne kadar süre sonra bağımlılık gelişeceği bilinmez. Maddeyi bir kez kullanım dahi risklidir, bağımlılık geliştikten sonra bu süreç ömür boyu sürer. Kişi tedavi olursa eğer durum düzeler ancak hiçbir zaman tam olarak iyileşemez (Sağar, 2014).

Madde kullanımı ve bağımlılığı, günümüzde ırk ve etnik farklılık gözetmeksizin bütün toplumların yüzleşmek zorunda kaldığı en önemli toplumsal sorunlardan biridir (Dumas ve ark., 1999; akt. Gülmez, 2003). Tarihsel olarak bakıldığında, 19. yy da uyuşturucu maddenin üretim alanları çok sınırlıydı ve sadece uyuşturucuya üretildiği yerde ulaşmak mümkündü. 20.yy da ise, taşıma, turizm ve seyahatte gelişmelerin ve büyümelerin yaşanması ile madde temini kolaylaşmıştır. Küreselleşme süreci ile birlikte sosyal, ekonomik ve politik faktörler de alkol ve diğer maddelerin yayılmasını etkilemiştir (Gülmez, 2003).

Madde kullanımı ile yaygın olarak ergenlik döneminde karşılaşılmaktadır. Bu durum, ergenlikte yaşanan diğer, psikolojik, fizyolojik ve sosyal krizlerle birleşerek büyük bir sorun oluşturmaktadır. Bu yüzden bu alandaki çalışmaların büyük çoğunluğu lise öğrencileri üzerinde yürütülmektedir.

Kişinin madde kullanmaya başlama davranışının anlaşılabilmesi için sosyal ve psikolojik açıklamalara; madde kullanımının sürdürülmesinin nedenlerinin anlaşılabilmesi için ise biyomedikal disiplinlere bakmak gerekir. Lettieri'ye göre madde kullanımından, maddeyi kötüye kullanıma doğru ilerlemeyi anlayabilmek için biyomedikal disiplinlerle, sosyolojik elemanların birleşimi en doğru açıklamayı sağlar (Tamar, 2001; akt. Sever, 2015). Ergenlikte madde kullanımını anlayabilmek için, kişilik, aile, akran ve çevre koşulları göz ardı edilmemelidir.

2.3.1. Ergenlerde Madde Kullanımı

Ergenlik, çocukluk ile yetişkinlik arasında kalan ara dönemdir. Sigara, alkol, uyuşturucu ve diğer keyif verici, alışkanlık ya da bağımlılık yapan maddelerle ilk tanışma yaşı, genellikle çocukluğun sonlarında ve ergenlikte olmaktadır (Kulaksızoğlu, 2004; akt. Aksoy, 2006).

Bireylerin fiziksel, sosyal ve bilişsel gelişimi geleneksel olarak aşamalara bölünmüştür. Bir aşamadan diğerine geçebilmesi için tamamlanması gereken birtakım görevler vardır. Bu gelişimsel görevlerin başında ise, ergen bireyin kendi kimliğini oluşturması gelmektedir. Ergenler kendi kimliklerini oluşturmak ve bağımsız olmak için birçok tutum ve davranış denerler. Madde kullanımı da ergenlerin bu dönemde denedikleri davranışlardan biridir (Aksoy, 2006). Madde kullanmak çoğu zaman bağımsızlığın simgesi olmuştur. Madde kullanma alışkanlığı erken ergenlik döneminde başlamakta ve zamanla bağımlılığa dönüşüp, bireyin yaşamını tehdit eder düzeylere ulaşabilmektedir.

Ergenlerde madde kullanımını tetikleyen bazı gelişimsel davranışlar vardır. Bunlar; ebeveynlerinden bağımsız bir kimlik oluşturma çabası, alternatif yaşam tarzları, tutumlar ve davranışlar deneme, ergenin arkadaş grubunun tutum ve davranışlar üstündeki etkisinin artması ve kendilerine yetişkin gibi davranılmasının istenmesidir (Ögel ve ark, 2003; akt. Aksoy, 2006).

Tarihsel olarak bakıldığında, 20.yy da küreselleşme ile birlikte Avrupa ülkeleri arasında yaşam koşullarının değişmesine ve kültürel yabancılaşmaya bağlı olarak madde kullanımı, ergenler arasında sosyal bir fenomene dönüşmüştür (Gülmez, 2003). Geçen süreçte sigara, alkol, uyuşturucu ve diğer bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı ergenler arasında artmıştır. Çünkü çoğu ergen için, madde kullanımı sosyal ortamlarda kabul görmenin ve yetişkin olmanın bir yolu olarak düşünülmektedir. Bu doğrultuda ergenler, ilk olarak sigara ve alkole başlamaktadır. Ancak bazı ülkeler için ilk kullanılan madde esrar ya da kokaindir. Gençler, eğlence mekanlarında uzun süre dans edebilmek için ecstasy gibi uyarıcı hapları da kullanabilmektedir (Surlu, 2002; akt. Gülmez, 2003).

Dünya genelinde önemli halk sağlığı sorunlarından biri olan madde kullanımı, ülkemizde 2011 yılında 32 ilde 11.812 kişi ile yapılan TUBİM (Türkiye Uyuşturucu ve

Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) ‘‘ Genç Nüfusta Madde Kullanım Yaygınlığı Araştırması’na göre, yaşam boyu madde kullanım sıklığı %2.7’dir ve 15-24 yaş arasında olmak, erkek olmak, sigara ve alkol kullanmak, diğer maddeleri kullanım riskini arttırmaktadır (TUBİM, 2011).

2.3.2. Ergenlerde Madde Kullanma Nedenleri

Madde kullanım bozukluğunu doğru bir şekilde belirleyebilmek için bireysel, çevresel faktörleri ve kullanılan maddenin özelliklerini de göz önüne almak gerekir. Bu durumda sadece bireyi ya da sadece maddeyi ele alarak incelemek doğru değildir. Önemli olan kişiyi o maddeyi kullanmaya iten nedenlerin belirlenmesidir (Bülbül, 2016).

Ergenlik dönemi yeni tecrübelerin denendiği bir dönem olarak bilinmektedir. Gelişimsel perspektiften bakıldığında bağımsızlıklarını kazanma, bazı davranışları tecrübe etme ve risk alma davranışları açısından ergenlik, önemli bir dönemdir (Burrow- Sanchez, 2006; akt. Bülbül, 2016). Merak, stresle başa çıkma, kendini iyi hissetme, büyüdüğünü ispatlama ya da bir grubun parçası olduğunu hissedebilmek için arkadaş ısrarı nedeniyle madde kullanımını deneyebilmektedirler (Özcebe, 2002; akt. Bülbül, 2016).

AMATEM’in araştırma raporlarına göre liselerde yapılan çalışmalarda deneyenlerin ve kullanıcıların madde kullanma nedenleri arasında en fazla merak, arkadaş etkisi, sorunlarla baş edememe ve eğlence yer almaktadır (Akvardar ve ark., 1996; akt. Demirhan, 1999).

Uzbay (2009) diğer tüm hastalıklarda olduğu gibi madde bağımlısı olma riskini artıran çeşitli nedenlerin olduğunu, doğuştan ya da çevresel faktörlerden kaynaklanan ve bununla beraber yaşam tarzı ile ilişkili bazı nedenlerin madde kullanım riskini arttırabileceğini belirtmektedir (Bülbül, 2016). Bu nedenle madde kullanımına bir tek risk faktörü neden olmamaktadır. Kuzucu (2014)’e göre, madde kullanımının nedenleri karmaşık ve çeşitlidir. Yalnızlık, acı, endişe, umutsuzluk, reddedilme ve gereksinimlerini karşılayamama gibi olumsuzluklardan kaçış bu nedenlerin başında gelmektedir (Sever, 2015).

Ergenler maddeyi olumsuz duyguları ile baş edebilmek ve hoş giden duygular yaşayabilmek için kullanırlar. Ergenler ruhsal problemleriyle baş edebilmek ve

maddenin rahatlatıcı etkisine sığınmak için madde kullanan gruplara dahil olabilmektedir (Herken ve ark., 2000; akt. Bülbul, 2016).

TÜİK (2014) verilerinde, bireylerin alkol ve sigara kullanımına başlama nedenlerine bakıldığında merak unsurunun ön plana çıktığı görülmektedir. 2014 yılı 15 yaş ve üzeri sigara kullanan kişileri %36.2'si, alkol kullanan kişilerin ise %37.9'u başlama nedeni olarak merak unsurunun etkisinden söz etmiştir. Bir diğer çalışmada ise, çalışmaya katılan öğrencilerin %59.2'sinin tütün kullanmaya başlama nedeninin sıkıntı- kaygı olduğu belirtilmiştir (Pıçakçıefe ve ark., 2007; akt. Bülbul, 2016).

Madde kullanım nedenleri Türkiye sağlık araştırmaları kapsamında yapılan bir araştırmada, merak, özenme, aile sorunları, kişisel sorunlar, arkadaş etkisi ve eğlence amaçlı olarak sınıflandırılmıştır (TÜİK, 2014; akt. Bülbul, 2016). Genetik özellikler, okul başarısızlığı ve depresyon gibi bireysel etkenler, aile içi çatışma ve aşırı serbest ya da aşırı katı ebeveyn tutumları gibi ailesel etkenler, akran grubunun özellikleri ve yaşanılan çevrenin madde kullanımına karşı tutumu ve maddenin elde edilebilirliği gibi toplumsal etkenler ergenlerin madde kullanması açısından belirleyici olabilmektedir (Alikashiöglu ve Ercan, 2006; akt. Sever).

Aşağıda yer alan risk faktörleri dışında da bağımlılık gelişebileceği gibi bu etkenler bağımlı bireylerde yaygın olarak gözlemlenmiştir (Ögel, 2010):

- Ebeveyn – çocuk arasında bağlanma ve ilgi eksikliği,
- Doğru olmayan yetiştirme yolları,
- Ruhsal sorunları ya da bağımlılığı olan ebeveynlerin bulunduğu aileler,
- Sınıfta aşırı utangaçlık ya da şiddet içeren davranışlar,
- Okul başarısında düşüş,
- Sosyal becerilerin zayıflaması,
- Okul ve aile ortamlarında uyuşturucu kullanımının onaylanması

Genel olarak ergenlerde madde kullanma nedenlerini psikolojik, kültürel, ailesel, kalıtsal, sosyal ve okul ile ilgili nedenler, akran etkisi ve maddeye erişebilirlik olarak sınıflandırabiliriz.

2.3.2.1. Psikolojik Nedenler

Ergenlik çağındaki bireylerin madde kullanımlarını etkileyen psikolojik nedenlere bakıldığında; Kişisel özsaygı ve algı zayıflığı, özerklik ve özgürlük isteği, bir gruba ait olma gereksinimi, çevresine uyum sağlama ihtiyacı, merak ve çocukluk döneminde yaşanan stres ve sarsıntı şeklinde sıralanabilir (Aksoy, 2006).

Madde kullanan kişiler ile ilgili yapılan çalışmalarda, madde kullanan kişilerin kişilik özellikleri ile ortaya çıkan psikolojik belirtiler açısından bazı benzerlikler dikkat çekmektedir. Bunlar; antisosyal kişilik bozukluğu, depresyon, anksiyete bozukluğu ve sınırlı kişilik bozukluğudur (Bülbül, 2016).

Freud oral döneme saplanmış bireylerin yaşadıkları stresi azaltmak için alkollü içkiler içtiklerini ve böylelikle oral tatmin sağladıklarını ileri sürmektedir (Güleç ve Köroğlu, 1997; akt. Levent, 2018).

Adler, bağımlılık nedeni olarak aşağılık duygusu, güvensizlik ve sorumluluktan kaçma isteğini saymaktadır. Adler'e göre, alkol kullanımı özgüvenin artmasına ve güçlü olma duygusuna neden olur (Levent,2018).

Son dönemdeki psikoanalitik formülasyonlarda ego, kendilik karışıklıkları ve ilişkili psikopatolojiler madde kullanımına ve bağımlılığına neden olan etkenler arasında gösterilebilir. Khantzian (1985) kendi kendine tedavi hipotezinde; bireylerdeki ego zayıflığı, kendilik duygusu, dürtüler, benliğin korunması ve duygusal savunmalar ile ilgili yaşanan zorluklar sonucunda bireylerin madde kullanmaya ve bağımlılığa yatkın olduklarını ifade etmektedir (Bülbül, 2016). Duygudurum düzenlemesi ve savunmaları ele alındığında; gerginlik oluşturan durumları yatıştırmak ya da geçiştirmek, üzüntülü durumları hafifletmek için bireylerin kendilerini tedavi etme yöntemi olarak maddeye sığındıkları görülmektedir (Gönüllü ve ark., 2002; akt. Bülbül, 2016). Özellikle çocuklukta fiziksel ya da cinsel istismara maruz kalan ergenlerin maruz kalmayanlara göre sigara ve alkol kullanma oranları üç kat daha fazla, uyuşturucu maddeleri kullanma oranları iki kat daha fazla ve intihar girişimi oranı beş kat daha fazla olduğu bilinmektedir (Riggs ve ark., 1990; akt Bülbül, 2016). Depresyon

ve kaygı durumundaki bireyler genellikle kendileri, çevreleri ve gelecekleri açısından olumsuz bakış açısına sahip olmakla birlikte, çökkün duygudurum içerisindeyler. Bu durumdaki bireyler içinde buldukları durumla baş edebilmek için madde kullanmaya başlayabilirler.

2.3.2.2. Davranışsal Nedenler

Davranışçı kurama göre bağımlılık yapan maddeler, pozitif pekiştirici veya ödüllendirici etkisi olan uyarılar olarak rol oynamaktadır. Bu kurama göre madde kullanımı öğrenilmiş davranışlarla aynı temel prensiplere dayanmaktadır. Maddeyi bırakma belirtilerini gidermek için madde alımının sürdürülmesi negatif pekiştirici etki yapmaktadır. Alkol alımının rahatlatan, gerginliği azaltan özellikleri gibi pozitif pekiştirici etkileri, ilk alkol kullanımından sonra alkol kullanımına devam edilmesinde etkili olmaktadır. Kişi artık yaşadığı sorunları çözmekte güçlük çektiğinde tekrar alkol kullanmaya başlar ve alkol tüketimini artırır (Güleç ve Köroğlu, 1997; akt. Levent, 2018).

2.3.2.3. Ailesel Nedenler

Ergenlik çağındaki gençlerin madde kullanmalarını etkileyen ailesel nedenlere genel olarak bakıldığında; katı ve otoriter aileden kaçma, anne babanın sık sık çocuklarının yanında kavga etmeleri, çocuklarla iletişim eksikliği, aşırı koruyucu tutumları, anne ve babaların genellikle işleri ile meşgul olmaları, çocukların ihmal edilmesi ve anne babaları tarafından istenmedikleri düşüncesiyle akran grubu ile birlikte olmayı tercih etmesi şeklinde sıralanabilir (Aksoy, 2006).

Ailede alkol, madde kullanımı ya da kumar sorunu olması, ailenin alkol ve madde kullanımı ve kumara karşı olumlu tutumu, ailenin rehberlik, denetim ve izleme davranış ve tutumlarının yetersiz olması, özellikle öğrenme güçlüğü ve davranış problemi olan çocuklara karşı ebeveyn becerilerinin etkisiz olması gibi nedenlerde, gençlerin madde kullanmasında etkilidir (Sever, 2015).

Konu ile ilgili literatür taraması yapıldığında ergenin kişiliği ve çevresi üzerinde ailenin güçlü bir etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Ergenlerde madde kullanımı, içinde büyüdükleri aile ortamının özellikleri ile ilişkilidir. Bu özellikler; aile içi çatışma ve şiddet, güven eksikliği, ailesel sosyal izolasyon, tutarsız ve açık olmayan ailesel kurallar, çocuk davranışına tutarsız tepkiler, yetersiz denetleme ya da aşırı disiplin,

ailesel onaylama ve övgü eksikliği, ayrıca din, etnik kimlik ve sosyoekonomik yapı gibi faktörleri içerir (Vakalahi, 2001; akt. Gülmez, 2003).

Amerika'da yapılan bir çalışmada ergenlerde sigara içiciliği ailesel hoşgörü eksikliği ve ailesel çatışmalar ile ilişkili bulunmuştur (White ve ark., 2000; akt. Gülmez, 2003).

2.3.2.4. Kalımsal Nedenler

Yapılan laboratuvar çalışmalarında maddelerin pekiştirici etkilerinin genetik olarak aktarıldığı ve genetik faktörlerin maddenin toksit etkilerine karşı duyarlılığı belirlediği gösterilmiştir (George, 1991; akt. Levent, 2018).

Alkol ve madde bağımlılığı gelişmesinde genetik faktörlerin etkisi ikiz, evlat edinme ve aile araştırmalarıyla yapılmaktadır (Prescott, 2005; akt. Levent, 2018). Madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı için tek yumurta ikizlerinde eş yakalanma oranı %63, çift yumurta ikizlerinde %43'tür. Bu durum genetik yatkınlığa işaret etmektedir (Levent, 2018).

Yapılan çalışmalarda, genetiğin alkolizmin bir bileşeni olduğu gösterilmektedir. Fakat alkolizm genetik faktörler tarafından kesin bir şekilde belirlenmemektedir. Çünkü tek yumurta ikizleri ile yapılan çalışmalar %100 birbiriyle uyumlu değildir. Bu nedenle genetik etki, alkolizmin gelişmesinde yatkınlıklardan biri olarak dikkat çekmektedir (Galizio ve Maisto, 1985; akt. Bülbül, 2016).

Evlat edinme araştırmalarında anne babası alkol bağımlısı olan evlat edinilen kişilerde, bağımlılık oranı daha fazla bulunmuştur. Buna karşın anne babası alkol bağımlısı olmayan ve alkol bağımlısı bir kişi tarafından evlat edinilen kişilerde bağımlılık sıklığında bir değişiklik görülmemiştir (Levent, 2018).

Ailesinde madde kullanımı olan çocukların daha fazla madde kullandıkları bilinmektedir. Çocukluğunda ebeveynlerini sabahları uyanabilmek için kahve, gün içinde devamlı sigara ve akşamları ise stres atmak için alkol alırken gören çocuklar, bu maddeleri erken yaşta tanımaya başlamaktadır. Bu çocukların ileriki yaşlarda bu maddeleri kullanma olasılıkları artacaktır. Süleyman Demirel Üniversitesi'nde öğrenciler üzerinde yürütülen bir çalışmada, sigara içenlerin %83,3'ünde ailesinde de sigara içen birinin olduğu saptanmıştır. Bu gençlerin çocukluğunda %43.7'sinde

annesinin, %76,1'inde ise babasının sigara içtiği saptanmıştır (Kişioğlu ve ark., 2002; akt. Gülmez, 2003).

2.3.2.5. Akran Etkisi

Psikoaktif madde kullanımında en önemli faktörlerden biri, yakın arkadaşların bu tür maddeleri kullanmasıdır. Genellikle madde kullanımına arkadaşlarla birlikte başlanır. Büyük kardeşleri alkol veya diğer psikoaktif maddeleri kullananlarda, kullanma riski daha fazladır (Yaprak, 2006).

Ergenlerde madde kullanımının gelişmesinde birçok çalışmada sosyal etkileşimin önemi vurgulanmaktadır. Çocukların eğitim ve öğretim süreçlerine katılımı ile sosyalleşme süreci hızlanmaktadır. Çocuk için rol model olan anne- baba yerini artık öğretmenlere, daha sonra da arkadaş çevresine bırakmaktadır (Gülmez, 2003).

Ergenlik döneminde de grup kimliği içerisinde kendisine bir kimlik edinmeye çalışan ergen için akran grubu önemlidir. Birçok psikolojik ve sosyal modelde gençlerin katıldıkları grupların, madde kullanımında en büyük etkiye sahip olduğu belirtilmektedir. Çünkü gençler grupta kabul görebilmek için, grubun diğer üyeleri gibi davranmak zorundadır. Hollanda'da ergenlerin sigara ve alkol kullanma davranışlarının belirleyicileri üzerine yapılan bir çalışmada, ergenlerin ailelerinden çok arkadaşlarından etkilendiği saptanmıştır (Engels ve ark., 1999; akt. Gülmez, 2003).

Akran grupları ergenin davranışlarının yönünü belirleyen önemli bir unsurdur (Lempers, Clark- Lempers,1993; akt. Satan, 2011). Bu dönemde kullanılan maddelerin, ergenlerin olumsuz akran baskısının etkili olduğu düşünülmektedir. Ayrıca ergen bireyin davranış bozukluğu olan arkadaş çevresinin olması ve sosyal becerilerinin zayıf olması da madde kullanma durumunu etkilemektedir (Sever, 2015).

Ergenlerin madde kullanımı okul ve aile gibi birçok alanda sorun yaşamaları ve gelişimsel görevlerini gerektiği gibi yerine getirmelerini engellemektedir (Horasan, 1994; akt. Satan, 2011).

2.3.2.6. Okul ile İlgili Nedenler

Öğretmenler ve anne- babalar, çocukların madde kullanımında eşit derecede rol oynar. Çünkü okul, çocukların ikinci evidir; öğretmenler ise ikinci anne-babalarıdır. Ergenlik dönemindeki bireylerin madde kullanımında etkili olan okul ile ilgili

nedenlere bakıldığında; Öğretmenlerin madde bağımlılığı ve kullanımı ile ilgili temel eğitim düzeylerinin yeterli olmaması, öğrenciler arasındaki bireysel çatışmalardan habersiz olmaları, çocukların ihtiyaçları konusunda duyarlı olmamaları, yalnızca çocukların akademik çalışmaları ile ilgilenmeleri, öğrencileri birey olarak ihmal etmeleri ile birlikte okul yönetiminin madde bağımlılığı konusunda gerek önleme, gerekse sorunu çözme konusunda ilgili çevre ile işbirliği yapmaktan kaçınmaları şeklinde sıralanabilir (Aksoy, 2006).

Yukarıda sıralanan nedenler dışında akademik başarısızlık, olumsuz, güvensiz ve disiplinsiz bir okul ortamı, okula bağlılığın zayıf olması (Akdemir, 2017), madde kullanımına karşı açık ve sert bir okul politikasının olmaması, çocuğun okul sorumluluğunun olmaması, sınıfta içe kapanık ve agresif davranışlar sergilemesi de eklenebilir (Sever, 2015).

2.3.2.7. Sosyal ve Kültürel Nedenler

İnsanlar madde bağımlısı olarak dünyaya gelmezler. Çünkü insan bedeni doğuştan maddeyi tanımadığı gibi, maddeye de ihtiyacı yoktur. Hayatın ilerleyen dönemlerinde tanışılan maddeye, devamlı kullanım sonucu bireyde bağımlılık gelişir. Böylece madde olmadan birey, yaşamını sürdüremeyeceğine inanmış olur. Bu nedenle bireyi yaşadığı toplum içerisinde sosyal ve kültürel çevresi bakımından madde ile ilişkilerini ele alarak değerlendirmek gerekmektedir (Bülbul, 2016).

Kültürel ve sosyal etmenler gelişim dönemlerinin hepsinde önemlidir. Maddenin yaşanılan çevrede erişiminin kolay olması, fiyatının düşük olması, toplumda madde kullanımının kabul görüyor olması, sosyal cezalandırma sisteminin olmaması, hukuksal düzenlemenin yetersiz olması ve toplumdaki dini anlayış madde kullanımı üzerinde etkileri olan sosyal, kültürel ve çevresel risk faktörleri arasında sayılabilir (Ögel, 2010). Bunların dışında ekonomik ve sosyal olanakların kısıtlı olması, eğitim olanaklarının yeterli olmaması, yüksek suç oranının olması ve yüksek göç oranı gibi nedenler de ergenlerin madde kullanmaya başlamasındaki sosyal ve kültürel nedenler içerisine girmektedir (Sever, 2015).

Akdemir (2017)'e göre; Alkol kullanma yaşının önemsenmemesi veya alkol kullanımını içeren sosyal etkinliklerin sık olması gibi madde kullanımını kolaylaştıran toplumsal kurallar ve normlar; maddeye ulaşılabilirliğin yüksek olması; medyada

madde kullanımının özendirilmesi; ekonomik yoksunluk ve olumsuz çevre koşulları; göç ve yer değiştirme ergenlerde madde kullanımını arttıran toplumsal risk faktörleridir

Ulaşılabilirliği kolay olan sigara ve alkol gibi maddelerin 18 yaşından küçük kişilere satışının yasaklanması, sigara ve alkol kullanımlarını önemli bir oranda azaltmıştır (Levent, 2018).

2.3.3. Dünya’da ve Türkiye’de Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımını Konu Alan Araştırmalar

2.3.3.1. Dünya’da Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımını Konu Alan Araştırmalar

Madde kötüye kullanımı, psikiyatride tanımlanmış bir hastalıktır. Bu hastalık sonucu tedavi giderlerinde artış ve iş gücü kayıpları yaşanmasından dolayı, ekonomik ve sosyal sorunlar ortaya çıkmaktadır. Batı toplumunda son yüz yıldır sigara, alkol ve madde tüketimine bağlı sorunlarda artışlar yaşanmıştır (Saraçlı, 2007). Ergenlerde madde kullanımı ve bu maddelere bağımlılık durumları, dünyanın hem gelişmiş hem de gelişmekte olan birçok ülkesinde önemli ekonomik, sağlık ve toplumsal sorun oluşturmaktadır. (Stangler, 1980; akt. Akkapulu, 2006). Her alanda olduğu gibi bu alanda da konuyla ilgili problemlerin artması, bu alanda yapılan araştırmaların da artmasına neden olmaktadır. Ülkeler madde problemini sosyal bir gençlik problemi olarak gördüklerinden, problemin gençler arasında ne düzeyde olduğunu belirlemek için çeşitli anketler geliştirmiştir. Dünya ülkeleri arasında ABD, bu konuda en çok araştırma yapan ülke gibi görünmektedir.

1960'larda ABD’ de herhangi bir maddeyi deneme oranları %6 iken 1991 de bu oran %37.1 bulunmuştur (Johns, 1997; akt. Öz, 2001) 1962 yılında ABD’de 12 yaşın üstündeki nüfusun %4’ü yaşamları boyunca en az 1 kez herhangi bir psikoaktif madde almışken, 1982’de bu oran %33’e çıkmıştır (Öztürk, 1994; akt. Coşkun, 2008).

Küreselleşmenin etkisiyle madde kullanımı gün geçtikçe daha büyük bir sorun haline gelmektedir. 1960’lı yıllara kadar madde kullanımı ve bağımlılığı ciddi bir sorun olarak görülmemiştir. Bu yıllarda esrar, afyon, barbitüratlar ve alkolün bağımlılık yaptığı ve bu maddelerin devamlı kullanımının bir davranış bozukluğu olduğu tıp literatürüne girmiştir. Bunun nedeni olarak 1980’lerden itibaren tedaviye ve önlemeye yönelik ciddi çalışmaların başlamış olması ve Vietnam Savaşı sonrasında ABD’nin 200 binden

fazla opioid bağımlısının ülkesine dönmesi sonucu onlarla uğraşmak zorunda kalması gösterilebilir (Uzday, 2009; akt. Bülül, 2016).

1987 yılında İsviçre’de yapılan bir çalışmada lise öğrencilerinin %57’sinin hayatlarının bir döneminde yasadışı bir maddeyi denedikleri ortaya çıkmıştır (Bukstein ve ark., 1989; akt. Demirhan, 1999). 1975-1994 yılları arasında ABD’de öğrencilerin madde kullarımlarına ilişkin yapılan bir araştırma sonucu elde edilen verilere bakıldığında, Hindistan gençlerinin diğer etnik grup ve ırklara göre daha çok psikoaktif madde kullandıkları ortaya çıkmaktadır (Beauvais, 1996; akt. Demirhan, 1999).

1993 yılında ABD’de yapılan bir çalışmada madde kullanımı için yaşam boyu yaygınlık oranları eroin için %1.1, hallüsinojen için %8.7, kokain için %11.3, esrar için %33.7 ve yasa dışı maddelerden herhangi biri için %37.2 olarak belirlenmiştir (Güleç ve Köroğlu, 1997; akt. Coşkun, 2008).

Avrupa ülkelerinden Hollanda’da esrar alım satımının yasal olmasından dolayı, kullananların sayısı artmıştır; bu durum Almanya ve Fransa’da da görülmüştür. Gelişmekte olan Ortadoğu ve Yakınoğu ülkelerinde madde bağımlılarının sayısı hızla artmaktadır. Bu artış Birleşik Arap Emirlikleri gibi petrol zengini Müslüman ülkelerin gençleri arasında son derece hızlıdır. İngiltere’de yapılan bir araştırma, 1981-1990 yılları arasında uçucu madde kullanan 600 gencin öldüğünü ortaya koymuştur. Ölen gençlerin %70’i 14- 16 yaş arasındadır. 1997 yılında BM Uyuşturucu Denetimi Programı tarafından hazırlanan “ Dünya Uyuşturucu Raporu”nda elde edilen bilgilere göre, son bir yıl içinde dünyada en az bir kez madde kullanan kişilerin sayısı şu şekildedir; eroin 8 milyon, kokain 13 milyon, amfetaminler 30 milyon ve esrar ise 141 milyondur (Köknel, 1998).

Herhangi bir maddeyi deneyen genç erişkinlerin yüzdesin Yunanistan’da 6, Fransa’da 15, İspanya’da 20 ve İngiltere’de 30’dan fazla bulunduğu açıklanmaktadır. (UN, 1995; akt. Öz, 2001).

1997 yılında Amerika’nın Massachusetts eyaletinde yapılan gençlik risk araştırmalarında hayatları boyunca bir kez de olsa madde kullanımı, uçucu maddeler için %27.3, kokain için %36.1 ve esrar için %85.4 olarak bulunmuştur (Lanier ve ark., 2001; akt. Coşkun, 2008).

Amerika Harvard Halk Sağlığı Okulu'nun 1993-2001 yıllarında marihuana ve diğer yasadışı maddelerin kullanma sıklığına karşın yapılan çalışmasında, şimdiye kadar en az bir kez marihuana kullanma sıklığı 1993 yılında %41, 2001 yılında ise %47; son bir yıl içinde marihuana kullanma sıklığı 1993'te %23, 2001 yılında ise %30 olarak bulunmuştur (Mohler ve ark., 2003; akt. Coşkun, 2008).

Amerikan Bağımlılık Tıbbı Derneği'nin 2000 yılında klinik çalışanları için ergen madde kullanımı konferansında belirtildiğine göre, Amerika' da Ulusal Madde Kullanımı izlemlerinde (1997–1999) 12–17 yaşı arasındaki ergenlerle 18–25 yaşı arasındaki gençlerin madde kullanımı eşit artış göstermiştir. Bunun dışında alkol kullananlarda yasadışı madde kullanımı, kullanmayanlara göre daha fazla bulunmuştur (Ramon ve ark., 2000; akt. Güler, 2008)

Alkol tüketimi ile 60'dan fazla hastalık ve yaralanmalar arasında nedensel ilişki olduğu bilinmektedir. Alkol tüketimi sadece Avrupa'da 1999 yılında 15-29 yaşlarındaki gençlerde 55.000'in üzerinde ölüme neden olmuştur. Uzun süreli alkol kullanımının olumsuz sağlık sonuçları yaşamın geç dönemlerine dek ölüm ya da yetersizliğe neden olmasa da alkol kullanımına bağlı amaçlı ya da amaçsız yaralanmaları içeren akut sonuçlar gençler arasında daha yaygındır (Akvardar, 2005; akt. Coşkun, 2008).

2000 yılında Polonya'da 9446 öğrenci ile yapılan bir çalışmada son 30 gün içinde en az bir kez marihuana kullanma durumu %7, amfetamin kullanma durumu ise %1.5 olarak bulunmuştur (Mellibruda ve ark., 2003; akt. Coşkun, 2008).

DSÖ verilerine göre bazı ülkelerdeki 15 yaş ve üzeri nüfusta sigara içme oranı şu şekildedir (2001): Amerika %23.6, Japonya %33.1, Çin %35.6, Fransa %34.5, İran %15.3, Mısır %18.3 (Mackay ve Eriksen,2002; akt. Güler, 2008)

2004 yılında Ekvador'da 751 üniversite öğrencisinde yapılan bir çalışmada şimdiye kadar en az bir kez yasadışı madde kullanma oranı % 9.1 olarak bulunmuştur (Aracely ve ark., 2005; akt. Coşkun, 2008). İngiltere'de 2005 yılında 443 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada şimdiye kadar en az bir kez esrar kullanma sıklığı %44; halen esrar kullanma sıklığı %12 olarak bulunmuştur (Barber ve Fairclough, 2006; akt. Coşkun, 2008).

2005 yılında ABD’de 4580 üniversite öğrencisinde yapılan bir çalışmada şimdiye kadar en az bir kez uyarıcı ilaç kullanma sıklığı%8.3; halen uyarıcı ilaç kullanma sıklığı %5.9 olarak bulunmuştur (Teter ve ark., 2006; akt. Coşkun, 2008). 2005 yılında Brezilya’da yapılan bir çalışmada, 10 ile 20 yaş arası 2718 ergende alkol kullanım oranı %71.3 olarak bulunmuştur. Gençlerde alkol kullanım sıklığı, kendi ailesiyle beraber yaşayıp yaşamamakla, yüksek sosyoekonomik düzeyle ve ailede alkol kullanım hikayesi olması ile ilişkili bulunmuştur (Delma ve Areco, 2005; akt. Levent,2018).

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin 2006 Raporuna göre, 15- 64 yaşları arasındaki Avrupalı yetişkinlerin ortalama %3’ünün kokain, %11.2’sinin amfetamin ve ecstasy ve %20’sinin ise esrar kullandığı belirlenmiştir (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin 2006 Raporu).

Amerika’da 2009 yılında yapılan Madde Kullanımı ve Sağlıkta Ulusal Ruhsal Anket (NSDUH) anketlerine göre, 12-17 yaşları arasındaki ergenlerde güncel olarak herhangi bir yasadışı madde kullanımını %10, esrar kullanımını %7,3, farmakoterapötik bir ilacın tıbbi amaç dışı kullanımını %3,1 olarak bulunmuştur (Çakır, 2011).

Birleşmiş Milletler Dünya Uyuşturucu raporuna göre, hayatında en az bir defa uyuşturucu kullananların sayısı 2013te 246 milyonken bu rakam 2014te 247 milyon olarak belirlendi (<https://uyusturucunedir.blogspot.com>, 26.11.2018).

Spacilova ve diğerleri (2009) tarafından İtalyan lise öğrencilerinin madde kullanımları ve bu konu ile ilgili bilgileri belirlemek amaçlı 4118 lise öğrencisi ile bir araştırma yapılmıştır. Araştırmadan elde edilen verilere göre; %29.9 öğrencinin uyuşturucu madde denediği bulunmuştur. Görüşülen öğrencilerden %36.4’ü alkol, sigara ve antidepresanları uyuşturucu olarak görmektedir (Sağar, 2014).

BM 2016 raporuna göre, dünya genelinde uyuşturucu bağımlılarının sayısının 29 milyona ulaştığı açıklanmıştır. Rapora göre, yetişkin nüfusun yaklaşık yüzde 5’i, bir başka deyişle 15-64 yaşları arasında yaklaşık 250 milyon kişinin 2014 yılında en az bir uyuşturucu madde kullandığı görülüyor.Rapor, erkeklerin esrar, kokain veya amfetamin kullanma olasılıklarının kadınlara oranla 3 kat daha fazla olduğunu göstermektedir (<https://www.yesilay.org.tr> , 2016).

EMCDDA 2015 raporuna göre; esrar Avrupa'da en yaygın tüketilen yasadışı madde olup 14,6 milyonu genç yetişkin olmak üzere (15-34 yaş) tahminen 19.3 milyon yetişkin (15-64 yaş) bir önceki sene esrar kullandığını bildirmiştir. Almanya, İspanya ve Birleşik Krallık nüfus anketleri, son on yıl içinde esrar yaygınlığının azaldığını bildirmektedir. Buna karşılık Bulgaristan, Danimarka, Fransa, İsveç, Norveç ve Finlandiya' da kullanımın arttığı gözlemlenmiştir (EMCDDA, 2015; akt. Uzun, 2017).

EMCDDA 2016 raporuna göre ise; AB'nde 15-64 yaş aralığındaki kişilerin dörtte birinden fazlasının veya 88 milyonun üzerinde yetişkinin hayatlarının bir noktasında yasa dışı maddeleri denediği tahmin edilmektedir. Uyuşturucu kullanımı kadınlara göre (34.8 milyon) erkekler (54.3 milyon) tarafından daha sık raporlanmıştır. En sık kullanılan uyuşturucu ise esrardır (51.5 milyon erkek ve 32.4 milyon kadın). Ömür boyu esrar kullanım oranları, Danimarka ve İtalya'da her 10 yetişkinin üçte biri, Fransa'da dördü, Malta'da, Romanya'da, Bulgaristan'da ve Türkiye'de her 10 yetişkinin birinden az olmak üzere ülkeler arasında önemli farklılıklar göstermektedir (EMCDDA, 2016; akt. Uzun, 2017).

2.3.3.2. Türkiye'de Lise Öğrencilerinin Madde Kullanımlarını Konu Alan Araştırmalar

Ülkemizde madde kullanma probleminin boyutlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmalar son yıllarda artmaktadır. Türkiye'de sigara, alkol ve madde kullanımı ile ilgili yapılan bu araştırmalar çoğunlukla, lise ve üniversite öğrencilerine anket uygulanarak yapılmıştır. Yapılan araştırmaların çoğu lokal çalışmalardır.

Ergenlik döneminde madde kullanım yaygınlığını araştıran çalışmalar ağırlıklı olarak, liselerde yapılan çalışmalardır (Yüncü ve ark., 2014; Uzun, 2017). Bunun nedeni, yapılan araştırmalar sonucunda madde kullanan kişilerin %75'nin 20 yaşından önce madde kullanmaya başladığının belirlenmesidir (Özmen ve Kubanç, 2013; Uzun, 2017). Okullarda öğrenim gören ergenler arasında yürütülen madde kullanımına ilişkin epidemiyolojik çalışmalar, bu tür araştırmaların yöntemlerinden kaynaklanan bazı sınırlılıklara rağmen madde kullanım yaygınlığı hakkında önemli fikirler vermektedir (Yüncü ve ark., 2014; Uzun, 2017). Madde kullanım yaygınlığı hakkında daha kapsamlı bilgiler edinmek, koruyucu ve önleyici çalışmalar için önemli ve gerekli olacaktır.

Madde kullanım yaygınlığı hakkındaki ilk çalışmalardan birisi Özer tarafından 1991 yılında İstanbul'da dört farklı lisede öğrenim gören 1800 öğrenci ile yapılmıştır. Bu anket çalışmasında, herhangi bir maddeyi hayatında en az bir kez kullanan gençlerin oranı %2.6, sigara kullanımı %15.7, alkol kullanımı %27.6, esrar kullanım oranı ise %0.7 olarak bulunmuştur (Özer, 1991; akt. Sağar, 2014).

ESPAD (Avrupa Alkol Madde Okul Projesi) isimli araştırma birçok Avrupa ülkesinde aynı yöntemle yapılmış bir anket araştırmasıdır. Türkiye ise bu çalışmada sadece İstanbul'la yer almıştır. 1995 yılında 15 ayrı okulda 2800 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmada herhangi bir maddeyi hayatında en az bir kez kullanan gençlerin oranı %7, esrar kullanım oranı %4 ve uçucu madde kullananların oranı %3.8 olarak saptanmıştır (Yazman, 1995). Bu çalışmada öğrencilerin %56.2'sinin yaşamları boyunca en az bir kez alkollü içecek aldığı, son bir ay içinde ise %23.5'inin alkol kullandığı ortaya çıkmıştır.

1996 yılında Antalya kent merkezi lise son sınıf öğrencileri kapsayan bir ankette sigara kullanımı %20.4, alkol kullanımı %5.4, bağımlılık yapıcı bir madde kullanım oranı ise %1.4 olarak bulunmuştur (Karakılınç, 1996; akt. Ögel, 2002).

1997 yılında Muğla'da 1,2 ve 3. sınıflarda yapılan anket çalışmasında ise 2900 öğrenci değerlendirmeye alınmıştır. Sigara kullananların oranı %13.5, alkol kullananların oranı %3.1, diğer maddeleri kullananların oranı ise %0.3 olarak bulunmuştur (MUGEV, 1997; akt. Ögel, 2002).

Türkiye'de çok merkezli olarak, aynı yöntemin kullanıldığı, yıllar içinde tekrarlanabilecek bir araştırma yapmak için 1998 yılında "Gençler arasında sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığı ile özelliklerinin değerlendirilmesi- SAMAY 98" projesi oluşturulmuştur. Araştırmanın hedef kitlesi 15-17 yaş grubu yani lise 2. sınıf öğrencilerdir. Öğrencilerin 8674'ü kız, 9846'sı ise erkektir. Bu araştırma 15 ilde yürütülen bir çalışmadır. Araştırmaya Adana, Ankara, Antalya, Denizli, Diyarbakır, Eskişehir, Erzurum, İstanbul, İzmir, Kocaeli, Malatya, Muğla, Sivas, Trabzon ve Van illeri alınmıştır. Araştırma sonuçlarına bakıldığında yaşam boyu sigara içme oranı Türkiye genelinde %63.9 bulunurken; en yüksek Eskişehir (%73), en düşük ise Adana (%54) bulunmuştur. Türkiye genelinde son 30 günde hiç alkol kullanmadığını bildirenlerin oranı %82.7'dir. Son 30 gün içinde en sık alkol kullanan il %27.8 oranı ile

İzmir, en düşük oran ise Kocaeli ve Manisa'da %0.2 oranında bulunmuştur. Türkiye genelinde yaşam boyu en az bir kez esrar kullanma sıklığı %3 olarak bulunmuştur. Esrar kullanımının en sık görüldüğü yer %4 oranıyla İzmir, en az görüldüğü yer ise %0.5 oranı ise Malatya'dır. Türkiye genelinde yaşam boyu uçucu madde kullanımı %8.8 olarak saptanmıştır. Uçucu madde kullanımı en sık %12.8 ile Muğla'da, en düşük ise %1.5 oranı ile Diyarbakır'da bulunmuştur. Eroin, kokain ve ecstasy gibi maddeleri yaşam boyu en az bir kez kullanım oranı %3.1 olarak belirtilmiştir. Antalya, İzmir, Muğla ve İstanbul'da bu maddelerin kullanım yaygınlığı diğer illere göre daha yüksek, Erzurum, Malatya ve Trabzon'da ise daha düşük olarak bulunmuştur (Ögel, 2002).

Erci (1999) tarafından Erzurum'da 2160 öğrencinin katıldığı, 'Lise Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı ve Etkileyen Ailesel Faktörler' konulu bir çalışma yapılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerden % 6.9 'nun uhu, % 7.71' nin alkol ve % 18.82' nin sigara kullandığı saptanmıştır (Sağar, 2014).

Ögel ve diğerleri (2000) tarafından 7849 10. Sınıf öğrencisinin katıldığı 'İstanbul'da Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı' adlı anket araştırması yapılmıştır. Araştırma sonunda öğrencilerin % 65.1'i yaşamlarında en az bir defa sigara içtiklerini, %3.6'sı esrar kullandıklarını, %8.6'sı uçucu madde kullandıklarını ve %3.3'ü ise uyuşturucu (uyarıcı) madde kullandıklarını ifade etmiştir (Sağar, 2014).

2001 yılında Sivas il merkezindeki lise öğrencileri arasında madde kullanımının yaygınlığı araştırılmıştır. Rastgele örneklem yoluyla seçilen 476 lise ikinci sınıf öğrencisine (%38.7'si kız, %61.3'ü erkek) anket formu uygulanmıştır. Yaşam boyu en az bir kez kullanma oranları; sigara %67.7, uçucu maddeler %12.4, esrar %1.9 olarak bulunmuştur. Son bir ayda en az bir kez kullanma oranları ise, sigara %31.1, alkol %8.3, uçucu maddeler %4.7, esrar %1.3, benzodiazepinler %1.3 olarak bulunmuştur. Sigarayı yaşam boyu en az bir kez kullanma oranı erkeklerde kızlardan, uçucu maddeleri kullanma kızlarda erkeklerden istatistiksel yönden anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (Doğan, 2003; akt. Yıldız, 2009).

Ögel ve arkadaşları (2004) tarafından Türkiye'de dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanım yaygınlığını belirlemeye yönelik olarak yapılan bir çalışmada, ilköğretim öğrencileri arasında hayatlarında en az bir kez sigara

kullandığını belirtenlerin oranı %16.1'dir. Ortaöğretim öğrencileri arasında da sigara, en yaygın kullanılan madde olarak belirlenmiştir. Sigarayı alkol, uçucu maddeler ve esrar takip etmektedir. Ortaöğretim öğrencileri arasında madde kullanım yaygınlıkları illere göre değerlendirildiğinde ise sigara kullanım oranı %45.9 ile %63.8 arasında değişirken, uçucu madde, eroin, ekstazi kullanımının en yaygın olduğu il İzmir olarak tespit edilmiştir. Esrar kullanımında %7.3 ile ilk sırada Diyarbakır'ın yer aldığı görülmektedir. Madde kullanım yaygınlığının en düşük olduğu illere bakıldığında; Esrar ve eroin kullanım yaygınlığının en düşük olduğu il Sivas; Tütün kullanımının en düşük olduğu il Adana; Uçucu madde kullanımının en düşük olduğu il ise Kocaeli olarak belirlenmiştir (Ögel ve ark., 2004; akt. Bülbül, 2016). Ortaöğretim öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2. Ortaöğretimde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı

| | Yaşam Boyu | | Son Bir Yıl İçinde | | Son Bir Ay İçinde | |
|----------------|-------------------|-------------------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | Tuzak Madde Dahil | Tuzak Madde Hariç | Tuzak Madde Dahil | Tuzak Madde Hariç | Tuzak Madde Dahil | Tuzak Madde Hariç |
| Tütün | 55.9 | 56.3 | 43.8 | 42.9 | 28.0 | 27.0 |
| Alkol | 45.0 | 45.5 | 20.9 | 19.9 | 16.9 | 15.9 |
| Esrar | 4.0 | 3.0 | 3.6 | 2.4 | 3.0 | 1.9 |
| Uçucu Maddeler | 5.1 | 4.3 | 3.7 | 2.4 | 3.0 | 1.9 |
| Eroin | 3.6 | 2.1 | 2.5 | 1.2 | 2.5 | 1.2 |
| Ekstazi | 2.5 | 1.3 | 2.5 | 1.1 | 2.3 | 1.0 |
| Kokain | 2.7 | 1.2 | 2.7 | 1.2 | 2.3 | 1.0 |

(Bülbül, 2016)

DSÖ'nün 2004 verilerinde Türkiye'de kişi başı yıllık alkol tüketimi 1.0 litre olarak belirtilmiştir. Yine aynı verilerde ülkemizde 15 yaş ve üzeri kişi başı yıllık alkol tüketimi ise 1.48 litre olarak belirtilmiştir (TÜİK, 2006; akt. Coşkun, 2008).

Erdem ve diğerleri (2006) tarafından, 'Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri ve Madde Kullanımı' adlı araştırma yapılmıştır. Çalışmanın amaçları, lise öğrencilerinin madde kullanma riskini arttıran çevresel etmenleri incelemek, arkadaş özelliklerinin dağılımını belirlemek ve madde kullanan öğrencilerin arkadaş özelliklerini ortaya koymaktır. Araştırmada ortaya çıkan bulgular şöyledir; yaşam boyu en az bir kez alkol ve tütün kullanım yaygınlığı sırasıyla %49.7 ve %34.3, herhangi bir madde kullanımı ise %14.3 olarak belirlenmiştir. Madde kullanma riskini arttıran arkadaş özellikleri içinde, öğrencinin madde kullanan arkadaşı bulunması ön plana çıkmaktadır. Madde kullanan arkadaşı olanların, madde kullanma riski yaklaşık 6 kat fazladır. Madde kullananların %50.2'sinin, madde kullanmayanların ise %15.2'sinin madde kullanan arkadaşı vardır(Sağar, 2014).

2009 yılında Çanakkale Valiliği Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele İl Koordinasyon Kurulu kararı ile Çanakkale Emniyet Müdürlüğü, Milli Eğitim Müdürlüğü, 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ve Sağlık Müdürlüğü tarafından, Çanakkale il merkezinde 16 lisede 5546 öğrenciye kurul tarafından geliştirilen anket formu uygulanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %52,8'i (2928) erkek, %47,2'si (2618) ise kızdır. Öğrenciler arasında en az bir kez kullanımı en fazla olan maddelerin esrar (%1,4) ve uçucu maddeler (%1,2) olduğu, diğer maddelerin (ekstazi, kokain, eroin, LSD, captagon, yeşil/kırmızı reçete) kullanım oranının %0,9 olduğu bulunmuştur (Çakır, 2011).

Kurupınar (2012) tarafından Bartın ilinde ortaöğretim kurumlarından seçilen 545 öğrenci üzerinde 'Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı (Bartın İli Örneği)' konulu bir çalışma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda elde edilen veriler şu şekildedir; Bartın ilindeki ortaöğretim öğrencilerinin %60.7'si o döneme kadar hiç sigara kullanmadığı ve %27.3'ünün belli aralıklarla sigara kullanmaya devam ettiği tespit edilmiştir. Aynı zamanda % 35.2'sinin en az bir kez alkol kullandığı ve bu miktarın %24.4'ünün de halen belli aralıklarla alkol kullanmaya devam ettiği belirlenmiştir. Öğrencilerin %4.2'sinin bir kez dahi olsa uçucu madde (sıvı, toz veya gaz) kullandığı ve %3.1'inin o döneme kadar en az bir kez

esrar, eroin, morfin veya uyuşturucu madde kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin sigara ve alkol kullanma düzeyi ile devam edilen okul türü, devam edilen sınıf seviyesi, cinsiyet, bağımlı arkadaşı olma durumları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Erkek öğrenciler, 12. sınıf ve meslek lisesi öğrencileri, hayatından daha az memnun olanlar ile bağımlı arkadaşı olanların daha fazla sigara ve alkol kullandığı ortaya çıkmıştır.

Sağar (2014) tarafından Erzurum merkezdeki liselerden seçilen 569 öğrenci üzerinden’’ Lise Öğrencilerinin Madde Bağımlılığına Yönelik Tutumları İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’’ konulu bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda %23.9’u her gün sigara, %1.9’u her gün alkol, %1.9’u her gün uyuşturucu madde kullanmaları bulunmuştur.

Düzce ilinde 2015-2016 öğretim yılında 3 lisede, 825’i kız, 1172’si erkek olmak üzere toplam 2340 öğrenci yapılan bir çalışmada, öğrencilerin %65’inin hiçbir zaman sigara kullanmadığı (kızlarda %76.1 ve erkeklerde %57.3), %20.1’nin hemen her gün sigara kullandığı (kızlarda %7.5 ve erkeklerde %28.8), yine %81.3’nün hiçbir zaman alkol kullanmadığı, %1.8’nin hemen her gün alkol kullandığı belirlenmiştir (Akkuş ve ark. 2017; akt. Uzun, 2017).

Görüldüğü gibi madde kullanımı ve bağımlılığı hem Türkiye’de hem de dünyada önemli sorun alanlarından biridir. Bu sorun, sadece madde kullanan bireyi değil aynı zamanda içinde doğduğu aileyi ve toplumu etkilemektedir.

2.3.4. Türkiye’de Madde Kullanımının ve Bağımlılığının Önlenmesine Yönelik Politikalar ve Politikaların Gelişimsel Tarihi

Anadolu’da madde kullanımı ve bağımlılığı tarihi çok eskilere dayanan bir sorundur. M.Ö 4000’li yıllardan bu yana Sümerler ve onları takip eden birçok uygarlık, bu topraklarda başta kenevir ve afyon olmak üzere uyuşturucu ve uyarıcı madde yapımında kullanılan birçok bitkiyi yetiştirmiş, eğlence, tedavi gibi çeşitli amaçlarla kullanmıştır. Türkler Anadolu’ya geldikten sonra yerel halktan öğrendikleri afyon ve kenevir tarımını sürdürmüşlerdir. Endüstri Devrimi sonrasında afyon ve kenevir ticaretinin önem kazanmasıyla dünyanın en önemli afyon üreticisi haline gelmişlerdir (Işık ve Erdal, 2015).

Afyon ve kenevir kullanımının zararlarının fark edilmesiyle birlikte, bunların kullanımı bir toplumsal sorun olarak görülmüştür. Bu sebeple bu maddeleri yasaklama yoluna gidilmiştir. Afyon üretimi, haşhaş ekimi ve bu maddeleri kullananlar ile bunları temin edenlere ilişkin ilk düzenleme, Fatih Kanunnamesi ile Fatih Sultan Mehmet döneminde gerçekleştirilmiştir. Bu Kanunname ile afyon içenlere 1000 akçe para cezası verileceği ilan edilmiştir. Benzer yasaklar, Kanuni Sultan Süleyman zamanında yapılan Kanunnamede de yer almıştır. Bu yasaklara rağmen afyon tüketimi, Anadolu'da giderek artmıştır. Bunun üzerine Genç Osman döneminde tütün ve esrar gibi sarhoşluk veren maddelerin tüketimi (1612) ve üretimi (1621) yasaklanmıştır. Bu yasaklar, IV. Murat döneminde daha sıkı uygulanarak bütün kahvehane, meyhane ve esrarhaneler (1633-1634) kapatılmıştır. Bu maddeleri hem satanlara hem de kullananlara ölüm cezasına varan ağır cezalar uygulanmıştır (Georgeon, 2002, s.9; akt. Işık ve Erdal, 2015)

Türkiye Cumhuriyeti döneminde de madde kullanımı ve ticaretine ilişkin yasaklar devam etmiş ve bu suçları işleyenlere ağır yaptırımlar öngörülmüştür. Bu konudaki ilk yasal düzenleme, 24 Aralık 1928 tarihinde I. Cenevre Sözleşmesi esaslarına uygun olarak çıkarılan 1369 Sayılı Uyuşturucu Maddeler Kanunu'dur. Bu kanun ile afyon üretimi, satışı ve alışı düzenlenmiştir. II. Cenevre Sözleşmesi çerçevesinde çıkarılan ve halen yürürlükte olan 12 Haziran 1932 tarih ve 2313 Sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanunla afyon, kokain, morfin ve esrar gibi bazı uyuşturucu maddelerin ithali, imali, ihracı ve satışı yasaklanmış ya da Sağlık Bakanlığının denetimine bırakılmıştır. Esrar elde etmek için kenevir ekimi yasaklanmış, diğer amaçlarla kenevir ekimi ise sınırlandırılmıştır. Müteakiben çıkarılan 31 Mayıs 1933 tarihinde çıkarılan 2253 Sayılı Uyuşturucu Maddeler İnhisar Kanunu ile de afyon tekeli "Uyuşturucu Maddeler İnhisar İdaresi"ne verilerek afyon ekim alanları 17 ille sınırlandırılmıştır. Ayrıca Türk Ceza Kanunu'nda uyuşturucu maddelere yönelik olarak öngörülen cezalar; 1933, 1936, 1941 ve 1953 yıllarında yapılan değişikliklerle artırılmıştır. (Erhan, 1996, s. 40).

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 58. maddesi " Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır" hükmü yer almaktadır (Ünüvar, 2009).

Madde ticaretinin önlenmesi, pazarın ortadan kaldırılması, arzın önlenmesi ve talebin azaltılması için her türlü cezai yasal yaptırımların uygulanmasında ulusal mevzuatımız destek sağlamaktadır (Cılga, 2009).

Türkiye’ deki yürürlükte olan ilgili mevzuat, madde kullanımı ve bağımlılığı bir halk sağlığı sorunu olarak kabul etmiş ve önceliklerini bu doğrultuda geliştirmiştir. Türkiye; ulusal ve uluslararası düzeyde madde kullanımının ve bağımlılığının insan ve toplum sağlığına olumsuz etkilerini azaltmak ve ortadan kaldırmak için bilgilendirmeyi, sağlıklı yönde değer, tutum davranışların geliştirilmesine yönelik koruyucu ve önleyici çalışmaların örgün ve yaygın eğitim ortamlarında her türlü kitle iletişim araçları yoluyla gerçekleştirilecek bir eğitim çalışması olarak görmektedir. Bu hedef doğrultusunda tüm nüfusun, kamuoyunun, risk gruplarının ve onlarla ilgili tarafların bilgilendirilmesine etkili yollar geliştirmeyi ve uygulamayı ilke edinmiştir (Cılga, 2009).

Madde, bağımlılık ve tedavi ile ilgili yaptırımlar, değişik yargılama usullerini düzenleyen kanunlarda yer almıştır (Demirel ve Balcıoğlu, 2015; akt. Uzun, 2017). Bunlar;

- Karayolları Trafik Kanunu, sayı 2918, tarih, 13-10-1983
- Uyuşturucu Maddelerle İlgili Kanun, sayı 3298, tarih 3-6-1986
- Tütün Mamüllerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun, sayı 4207, tarih 7-11-1996
- Ailenin Korunmasına İlişkin Kanun, sayı 4320, tarih 14-01-1998
- Türk Medeni Kanunu sayı 4721, tarih 22-11-2001
- Ceza Muhakemesi Kanunu, sayı 5271, tarih 04-12-2004
- Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun, sayı 5275, tarih 13-12-2004
- Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri İle Koruma Kurumları Kanunu, sayı 5402, tarih 03-07-2005
- Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri İle Koruma Kurulları Yönetmeliği, sayı 26029, tarih 20-12-2005

- Çocuk Koruma Kanunu, sayı 5395, tarih, 03-07-2005.

Karayolları Trafik Kanunu'nun 48. maddesine göre ise; uyuşturucu veya keyif verici maddeleri almış olanların araç kullanmaları yasaktır. Alkollü içki almış kişilerin kandaki alkol düzeylerinin belli bir sınırın üstünde olması yani güvenli sürme yeteneklerini kaybetmiş olmaları durumunda araç sürmelerinin yasak olduğu, yönetmelikte belirtilen miktarın üzerinde alkol alanların ehliyetlerinin belirli sürelerle alınacağı, son beş yıl içinde alkollü araç kullanımı nedeni ile sürücü belgesi üç veya üçten fazla geri alınan sürücülerin sürücü belgelerini geri alabilmeleri için psiko-teknik değerlendirmeye ve psikiyatri uzmanının muayenesine tabi tutulacağı, ayrıca uyuşturucu ve uyarıcı madde alanların ehliyetleri beş yıl süre ile alınacağı belirtilmektedir (Resmî Gazete, 2015).

Ailenin Korunmasına İlişkin Kanunun f bendine göre; kusurlu eşin; alkol veya uyuşturucu herhangi bir madde kullanmış olarak ortak konuta gelmemesi veya konutta bu maddeleri kullanmaması istenmektedir. Fiili başka bir suç oluştursa bile, koruma kararına aykırı davranan eşe ayrıca üç aydan altı aya kadar hapis cezası hükmü bulunmaktadır (Resmî Gazete, 2008).

Türk Medeni Kanunu'nun 148, 406, 409, 432,436 ve 475. maddelerine göre ise; evlenme akdi sırasında alkol ve uyuşturucu etkisinde olan kimse evlenmenin iptalini isteyebilmekte, ayrıca alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı nedeni ile kısıtlanabilmekte ve tedavisi için bir kuruma yerleştirilebilmektedir (Demirel ve Balcıoğlu, 2015; akt. Uzun, 2017).

Denetimli Serbestlik Yönetmeliği'nin 83. maddesine göre; ilgili sağlık kuruluşunun yaptığı muayenede bağımlı olmayanlar takip programına alınır, bağımlı olanlar bir madde bağımlılığı tedavi merkezine yatırılır, tedavileri tamamlandığında durumları bir raporla savcılığa bildirilir ve bu tarihte denetimli serbestlik süresi başlayacağı belirtilmektedir (Türk Ceza Kanunu, 2004).

Yukarıda yazılan madde, bağımlılık ve tedavi ile ilgili yaptırımlar dışında başka kanunlarda bulunmaktadır. Bunlar;

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu başta olmak üzere, 3298 sayılı Uyuşturucu Maddelerle ilgili Kanun, 2313 sayılı Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında

Kanun, , 1262 sayılı İspençiyari ve Tıbbi Müstahzarlar Kanunu, 984 sayılı Ecza Ticarethaneleriyle Sanat ve Ziraat işlerinde Kullanılan Zehirli ve Müessir Kimyevi Maddelerin Satıldığı Dükkânlara Mahsus Kanun,6197 sayılı Eczacılık ve Eczaneler Hakkında Kanun ve 5607 sayılı Kaçakçılıkla Mücadele Kanunu, gibi kanunlardır. Bu kanunlarda uyuşturucu, uyarıcı ve psikotrop maddelerle ilgili hükümler bulunmaktadır (Ünüvar, 2009).

2.3.5. Madde Kullanımını ve Bağımlılığını Önleme Çalışmaları

Madde kullanımını önleme çalışmaları madde kullanımını geniş bir aktivite ve strateji bütününden faydalanarak yapılan girişimlerden ibarettir. Amaçlar şu şekilde sıralanabilir:

- a. Madde kullanımının önlenmesi veya kullanımın başlamasının geciktirilmesi
- b. Kötüye kullanımın engellenmesi
- c. Zararın azaltılmasıdır (Müderrişoğlu, 2008).

Madde kullanımını önleme çalışmalarının ana hedef grubu gençlerdir. Tüm gençleri hedef almanın yanı sıra özelleştirilmiş önleme çalışmaları ile daha önce madde kullanan gençlere ve “riskli davranışa yatkınlığı olan” gençlere ulaşılmaktadır. Önleme programları öncelikle eğitim kurumlarında uygulandığı gibi aynı zamanda mahalli çalışmalar ile de desteklenmelidir (Müderrişoğlu, 2008).

Etkili bir önleme programında dikkate alınması gereken hususlar şu şekilde sıralanabilir:

- a. Koruyucu faktörlerin kuvvetlendirilmesi ve risk faktörlerinin etkisizleştirilmesi
- b. Sosyal becerilerin geliştirilmesine yönelik eğitimler, madde kullanımına karşı kişisel tavrın kuvvetlendirilmesi ve madde kullanımına karşı durabilme becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim ve aktiviteler.
- c. Program dahilinde işbirlikçi bir yapının oluşturulması, interaktif bir modelin klasik tek yönlü eğitim modeline tercih edilmesi
- d. Madde kullanımına karşı sosyal normların geliştirilmesi ve kuvvetlendirilmesi

- e. Tüm gençliği kapsayan bir uygulama olması ve bunun yanında risk potansiyeli daha fazla görünen gençlerin ihtiyaçlarına yönelik eklemelerin yapılması
- f. Geliştirilen programın yaş, kültür, eğitim seviyesi ve gelişimsel düzey göz önünde bulundurularak oluşturulması (Best ve Witton, 2001 ; akt. Müderrisoğlu, 2008).

Madde kullanımı sorununa çözüm olabilecek en uygun programların erken müdahale ve önleme olduğu bilinmektedir (TUBİM, 2014). Önleme çalışmalarının önem kazanmasının başlıca nedeni; madde bağımlılarının tedavi ve topluma yeniden kazandırılması aşamasında harcanan maliyet ve emeğin, önleme aşamasında harcanan maliyet ve emekten çok daha fazla olmasıdır (Albayrak ve Balcı, 2014; akt. Uzun, 2017).

Madde bağımlılığının sağlık dışında, sosyal, hukuki ve idari birçok yönü bulunduğu için, ergenlerde madde kullanımının ve bağımlılığının önlenmesinde birçok birimin bir arada çalışması gerekmektedir (Ünlü ve Evcin, 2010; akt. Uzun, 2017). Bu önleme programlarının başarılı olabilmesi için risk altındaki ergenlerin saptanması, hangi faktörlerin ergenlik çağında madde kullanımı açısından risk oluşturduğunun ya da koruyucu- önleyici olduğunun bilinmesi gerekir (Albayrak ve Balcı, 2014; Uzun, 2017).

Dünyada ciddi boyutlara ulaşan madde kullanım problemine karşı; koruyucu, önleyici, tedavi edici ve zarar azaltıcı pek çok tedbir alınmaktadır. Alınan bu tedbirler belli bir çerçeveye sahip olsa da problemin boyutu ve kapsamı ülkeden ülkeye farklılık gösterdiği için, politikalar da ülkeden ülkeye değişmektedir (Karataşoğlu, 2013; Uzun, 2017).

Türkiye’de yapılan araştırma bulguları değerlendirildiğinde, gençlerin madde kullanım oranlarında gelişmiş batı ülkeleri düzeyinde olmasa da belirgin bir artış görülmektedir. Bu durum, gelecek yıllarda ergenler arasında madde kullanım sorununun artma ihtimalinin yüksek olduğunu göstermektedir. Madde kullanımının artmaması için koruyucu- önleyici çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışmaların hedef grupları arasında birey, aile, akran grubu, okul ve aile yer almalıdır (Ögel ve ark., 2004; akt. Uzun, 2017).

Ergenlerde madde kullanımı ve bağımlılığın önlenmesi ve tedavisinde en önemli faktör, sosyal destektir. Bu destek; aile, okul, akran, toplum veya sağlık personeline sağlanabilir. Bunların sadece birinden bile yeterli destek, ergen için hayat kurtarıcı olabilir (Kanbur, 2017).

2.3.5.1. Dünya’da Madde Kullanımını ve Bağımlılığını Önleme Çalışmaları

Madde bağımlılığı önemli bir halk sağlığı sorunu olarak her yıl artarak büyümektedir. 1935 yılında ABD’de de halk sağlığı birimi olarak kurulan ARC (Addiction Research Center), 1973 yılında tedavi birimine NIDA (National Institute on Drug Abuse) adı altında araştırma birimi de eklenerek yeniden yapılandırılmıştır. 1979 ve 1984 yıllarında da bu birim ülkeye yayılmıştır. 1970’li yıllarda ‘‘çiçek çocukları’’ arasında özellikle esrarın yaygın olarak kullanılması ile madde kötüye kullanımı, kalp hastalıkları ve kanserin ardından üç temel sorundan biri haline gelmiştir (Yıldız, 2009).

AB’ye üye devletlerin, Avrupa’nın uyuşturucu sorunlarını olgusal değerlendirmesi ve uyuşturucu tartışmasını desteklemek için ortak bilgi çerçevesini sağlamak üzere 1993 yılında Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA) kuruldu (Yıldız, 2009). AB’de de uyuşturucu kullanım bilgilerinin karşılaştırılabilirliğinin iyileştirilmesi amacıyla kurulan EMCDDA, ülke verilerini ortak veri toplama araçlarına göre toplamak ve analiz etmek amacıyla 30 ulusal izleme merkezinden oluşan bir ağı koordine etmektedir.

Bu ulusal izleme sürecinin sonuçları EMCDDA’ya iletilmektedir. Son aşamada ise Merkezin ‘‘Avrupa’da Uyuşturucu Sorunun Durumu Yıllık Raporu’’nda analiz edilmektedir. Değişik merkezlerden elde edilen verilerin sonuçları Avrupa’da EMCDDA’ya, ABD’de NIDA’ya iletilmektedir. Bu merkezlerin çalışmalarında;

- Bağımlılık sorununun temel özelliklerinin tanımlanması,
- Bağımlılık yapan maddelerin kullanım sıklığının belirlenmesi,
- Bağımlılığa yol açan nedenlerin (risk ve koruyucu etkenlerin) belirlenmesi,
- Bağımlılık sorununun çözümü için uygun çözüm önerilerinin belirlenmesi,
- Bağımlılık sorununun çözümünde en etkin önerilerin seçilmesinin sağlanması,

- Bağımlılık sorununa yönelik toplumda seçilen müdahale programlarının uygulanmasının sağlanması,
- Bağımlılık sorunu için toplumun sağlık düzeyinin belirlenmesi ve uygulanan sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi, gerçekleştirilmektedir (Yıldız, 2009).

1761 yılında John Hill, tütünü toz haline getirerek burundan çekerek kullananlarda burun kanseri geliştiğini gösterdi (Akter, 2011). 1795'te Alman Soemmering, pipo kullananlarda dudak kanseri geliştiğini yayınladı. 1950 yılında İngiliz Doll ve arkadaşları 41.000 İngiliz doktor ile yaptığı çalışmada, sigaraya bağlı 28 hastalık saptadılar. 20.yüzyılın ortalarında tütün ve tütün mamullerinin sağlığa zararlı olduğu, bilimsel kanıtlara dayalı olarak gösterilmiştir. Bu veriler yayınlanınca birçok ülke, tütün ve tütün mamulleri ile mücadeleye girişmiş ve insanların tütün ve mamullerinin zararlı etkilerinden korumak için önlemler almışlardır. Tütün ve tütün mamullerinin kullanımını önlemenin en iyi yöntemi tütün taraftarlığını yok etmektir. Çok uluslu şirketler, satış ve geniş pazar amaçlarına ulaşmak için sadece reklam ve pazarlama tekniklerini kullanmakla kalmazlar, gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde de gizli faaliyetlerde bulunmaktadır. Bu faaliyetler başlıca üç ana başlıkta toplanmaktadır:

1. Hukuku engelleme: Tütün ve tütün ürünleri ile mücadele kanunu çıkışını engellemek, durdurmak, ihlal etmek, uygulamaları tersine çevirmek.
2. Devlet gücüne ulaşma: Hükümet üyeleri ve üst düzey bürokratlarla yakın ilişkiler kurmak, onların tekellerle küçük ortaklıklar kurmasını sağlayarak devlet gücünü paylaşmak.
3. Medyada yer edinme: Medya yetkilileri ile ilişkiler ve ortaklıklar kurarak, bilgileri çarpıtmak, kamuoyunu yanıltmak, tütün ile ilgili gerçek ve haberlerin sansürlenmesini sağlamak (Akdur, 2009; akt. Akter, 2011).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı Tütünle Mücadele Hakkında Çerçeve Sözleşmesi'nde, tütünün tüm akciğer kanserlerinin %80-90'ından, gelişmekte olan ülkelerdeki tüm kanserlerin %30'undan sorumlu olduğu ve önlenbilir kanser etkenleri arasında birinci sırada yer aldığı belirtilmektedir. Yapılan hesaplamalarda 2050 yılında tütüne bağlı ölümlerin 500 milyonu bulacağı belirtilmektedir. Tütünle mücadele ile

yeni içicilerin sayısı yarıya düşürüldüğünde bu sayının 340 milyona düşeceği hesaplanmaktadır (Akter, 2011).

Günümüze kadar altı ülke satış noktalarında tütün ürünü teşhiri yasağı uygulaması başlattı. Bunlar: Finlandiya, Avustralya, Kanada, İzlanda, İrlanda ve Norveç'tir. Himalaya Krallığı Bhutan, dünyada tütün satış ve kullanımının tamamen yasak olduğu tek ülkedir (Seyrek, 2009).

2.3.5.2. Türkiye'de Madde Kullanımını ve Bağımlılığını Önleme Çalışmaları

Türkiye'de madde kullanım özelliklerine ve madde kullanım sıklığına ilişkin çalışmalar, görece az sayıda olmasına rağmen, yapılan araştırmalar sonucu, ortaöğrenim düzeyindeki öğrenciler arasında madde kullanım sıklığının son zamanlarda önceki yıllara göre arttığı görülmektedir (Yalçın ve ark., 2010). Buna bağlı olarak ergenlerin madde kullanımının önlenmesi ile ilgili bilimsel çalışmalarda son yıllarda belirgin bir şekilde artmıştır. Bunda alkol, sigara ve uyuşturucu madde gibi zararlı alışkanlıklara başlamada ergenlik döneminin bazı özelliklerden dolayı riskli grup olarak kabul edilmesinin etkisi büyüktür (Herken ve ark., 2000; akt. Uzun, 2017). Bu bağlamda ülkemizde gençlerin sigara, alkol ve uyuşturucu madde tüketimini en aza indirmek için çeşitli çalışmalar yapılmıştır.

Tütünle mücadelenin uluslararası ilk dayanışma adımı sayılan 'Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi', 21 Mayıs 2003 tarihinde yapılan Dünya Sağlık Örgütü'nün 56. Asamblesi'nde kabul edilmiştir. Bu anlaşmayı imzalayan 160'dan fazla ülkeden birisi de Türkiye'dir. Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından, 5261 Sayılı Kanun ile kabul edilerek 30 Kasım 2004 tarihinde 25656 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak ulusal yasa halini almıştır (Akdur, 2009; akt. Akter, 2011).

Sağlık Bakanlığı Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi kapsamında yapılacak çalışmaları uygulamaya koyabilmek için 2006-2010 yıllarını kapsayan bir Ulusal Tütün Kontrol Programı hazırlamıştır. 7 Ekim 2006 tarihli ve 26312 sayılı Resmi Gazete'de 2006/29 sayılı Başbakanlık Genelgesi olarak yayınlanmış ve yürürlüğe girmiştir. Programın temel hedefi, 2010 yılına kadar Türkiye'de sigara kullananların oranlarını 15 yaşından büyüklerde % 20'nin altına çekebilmek, 15 yaşından küçüklerde ise % 0 düzeyine getirebilmektir. Bu hedefler gerçekleştirildiğinde 35934 kişi sigaraya bağlı

ölümlerden kurtarılmış olacak ve ülkemiz 10 milyar dolar tasarruf etmiş olacaktır (Ergüder, 2008; akt. Akter, 2011).

Dünyada olduğu gibi ülkemizde de çocuk, genç ve genç erişkinlerin sigara ile tanışmasının önlenmesi en temel kontrol bileşenidir. Daha öncede belirtildiği gibi, sigara salgınının sürebilmesi için tütün endüstrisinin hedef kitlesi bu yaş gruplarını oluşturan kişilerdir. Ulusal Tütün Kontrol Programı'nın en önemli bölümünü de bu yaş gruplarının sigaraya ulaşmasının önlenmesi oluşturmaktadır. "Gençlerin Ulaşabilirliği" adlı bu bölümün amaç, hedef ve stratejileri aşağıda açıklanmıştır:

Gençlerin Ulaşabilirliği adlı bölümün amacı; 18 yaşından küçüklerin tütün ve tütün mamullerine, satış ve dağıtım yolu ile, ulaşmasının engellenmesidir.

Gençlerin Ulaşabilirliği adlı bölümün hedefleri; 2010 yılına kadar 15 yaşından küçüklerde sigara içme oranının sıfıra, 15-18 yaş arasındakilerde ise mevcut durumun en az yarısına indirilmesidir. Bu hedeflere ulaşma stratejileri ise;

1. On sekiz yaşından küçükler tütün ve tütün mamullerinin satış ve dağıtımını yasaklayan mevcut yasal düzenlemeye uyumun denetlenmesi ve uymayanlara caydırıcı cezai yaptırımların uygulanması,
2. Tütün ve tütün mamullerinin sadece satış noktalarında satılması,
3. Tütün ve tütün mamulleri satıcılarının, ürünü alacak gençlerden, 18 yaşından büyük olduklarını belgelemelerinin istenmesi,
4. Toplumda 18 yaşından küçükler tütün satışının yasak olduğu bilincinin oluşturulması,
5. Tütün ve tütün mamullerinin sigara satış makineleri, self servis satış, postayla sipariş ve elektronik satışlarının, market rafları ve kasaları gibi doğrudan ulaşılabilir yerlerde satılmasının yasaklanması için mevzuattaki eksikliklerin giderilmesi,
6. Tütün ve tütün mamullerinin logo, renk ve şekillerinin, şeker, çerez, oyuncak, tişört, çanta gibi nesnelere bulunmasının, bunların dağıtım ve satışını yasaklayan mevzuata uyulup uyulmadığının denetlenmesi,

7. Gençlerin bir arada buldukları kafe, internet kafe, kantin gibi yerlerde tütün ve tütün mamullerinin satılmasının ve içilmesinin yasaklanması,

8. Yerel yönetimler, sivil toplum örgütleri, kurum ve kuruluşlarca çocuk ve gençlerin sportif ve kültürel etkinliklerde bulunabilecekleri sigara dumanına maruz kalmayacakları kulüpler oluşturulmasıdır (Akdur, 2009; akt. Akter, 2011).

Türkiye’de sigara yasağına yönelik ilk kanun 7 Kasım 1996 tarihinde yayınlanarak yürürlüğe girdi. 4207 no’lu “Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun” ile sigara içilemeyecek mekanlar, uyarı levhaları, tütün ürünlerinin reklamı ve alım yaşı hakkında düzenlemeler getirildi. Kanunun uygulaması sorumluluğu ise yasağın geçerli olduğu yerin yetkilisine bırakılıyordu. Yasağın delinmesi halinde, yerin yetkilisi ve yasağı delen kişi için para cezası söz konusu idi. Bu kanunun uygulaması en çok toplu taşıma araçlarında hissedildi. Tecrit edilmiş ayrı mekanlar yaratma konusunda çok fazla gelişme kaydedilemedi.

2008 yılının 3 Ocak günü bu kanunun kapsamı, 5727 no’lu kanunla genişletilerek kabul edildi. Bu kanunun ağırlığı “herkesin temiz hava soluyabilmesi”ni sağlayacak şekilde değiştirildi (Seyrek, 2009). Bu kanuna göre, 19 Mayıs 2008'den itibaren hizmet binalarının kapalı alanlarında, koridorları dâhil olmak üzere her türlü eğitim, sağlık, üretim, ticaret, sosyal, kültürel, spor, eğlence ve benzeri amaçlı özel hukuk kişilerine ait olan ve birden çok kişinin girebileceği (ikamete mahsus konutlar hariç) binaların kapalı alanlarında, taksi hizmeti verenler dâhil olmak üzere karayolu, demiryolu, denizyolu ve havayolu toplu taşıma araçlarında, okul öncesi eğitim kurumlarının, dershaneler, özel eğitim ve öğretim kurumları dâhil olmak üzere ilk ve orta öğrenim kurumlarının, kültür ve sosyal hizmet binalarının kapalı ve açık alanlarında tütün ve mamullerini tüketmek yasaktır (Akter, 2011). İş yerlerinde var olan sigara odaları da, bu kanun ile kapanmıştır. Bunun nedeni ise, kanunun binanın tüm kapalı alanlarını kapsamasıdır (Seyrek, 2009).

19 Temmuz 2009 tarihinden bu yana da özel hukuk kişilerine ait olan lokantalar ile kahvehane, kafeterya, birahane gibi eğlence hizmeti verilen işletmelerin kapalı alanlarında tütün ve mamullerini tüketmek yasaktır. Bu yasaklamalara uymayanlara 5326 sayılı Kabahatler Kanununun 39. maddesi gereği, kamu hizmet binalarında ve kamuya ait toplu taşıma araçlarında ilgili idari birim amirinin yetkili kıldığı kamu

görevlileri, özel toplu taşıma araçlarında ilk başvuru kolluk birimi yetkilileri, özel hukuk kişilerine ait binalarda en yakın kolluk birimi yetkilileri, tarafından 70 TL (2010 mali yılı için) idari para cezası uygulanır (Akter, 2011).

Yasaların uygulanmasıyla ilgili tedbirlerin alınması ile ilgili yükümlülüklerini yerine getirmeyen işletme sorumluları, işletme izni veren kurum tarafından yazılı olarak uyarılır. Uyarı yazısı, işletme sorumlusuna tebliğ edilir. Uyarıya rağmen verilen sürede yükümlülüklerini yerine getirmeyenler, belediye sınırları içinde belediye encümeni, belediye sınırları dışında mahalli mülki amir tarafından 572 TL'den 5723 TL'ye (2010 mali yılı için) kadar idarî para cezası ile cezalandırılır. On sekiz yaşından küçükler tütün ürünleri satanlar, Türk Ceza Kanunu'na göre 6 aydan 1 yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır (http://havanikoru.org.tr/ceza_hukumleri.html, 13.12.2018).

Uyuşturucu madde terimi ilk kez, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın 1928 yılında çıkan "Uyuşturucu Maddeler Hakkında Kanun'da kullanılmış olup, 765 Sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 4055 Sayılı Kanun'la değiştirilen 403. maddesine 2.6.1941 tarihinde alınmıştır. Başlangıçta bir asayiş sorunu olarak görülerek, kanunnamelerle ya da IV. Murat döneminde olduğu gibi çok sert güvenlik tedbirleriyle çözülmeye çalışılan madde kullanımı ve bağımlılığı sorununun, zamanla sadece bir asayiş sorunu olmadığına farkına varılmasıyla birlikte, tedavi ve önleme faaliyetlerine de önem vermeye başlanmıştır. 1930'lu yıllardan itibaren çeşitli dönemlerde devlet tarafından madde kullanımını engelleyemeye yönelik çalışmalar yapılmaya çalışılmışsa da bu konuda fazla bir ilerleme sağlanamamıştır. Bu anlamda ilk ciddi adım 1990'ların ortalarında uyuşturucu kullanımı sebebiyle yaşanan iki sansasyonel ölümün (Vildan Kutlular ve Kanat Güner'in ölümleri) basında geniş yer bulmasıyla (Erdoğan, 2004; akt. Erdal ve Işık, 2015) gerçekleşmiştir. Basına yansıyan sansasyonel ölümler ve tedavi merkezlerine yapılan başvuruların sürekli artması, Milli Güvenlik Kurulu'nun dikkatini çekmiş ve konuyu bir güvenlik sorunu olarak kabul ederek gündemine almasına sebep olmuştur. 26 Nisan 1996 tarihinde toplanan Milli Güvenlik Kurulu uyuşturucu konusunu tartışmış ve madde kullanımını azaltmak için; Kurulun 393 sayılı tavsiye kararı ile başkanlığını Aileden Sorumlu Devlet Bakanlığı'nın yaptığı "*Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst Kurulu*" ile "*Uyuşturucu Madde Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Alt Kurulu*" oluşturulmuştur (Işık, 2015; akt. Uzun, 2017). Bakanlar Kurulunun 25 Temmuz 1997 tarihli ve 97/9700

sayılı kararı ile, ilgili kurumlarla yürütülen ortak çalışmalar sonucunda, uyuşturucu kullanımı ile mücadele için yetkili birimler arasında eşgüdüm sağlamak, mücadelede ulusal strateji politikaları tespit etmek amacıyla bir yapı oluşturulması öngörülmüştür. Bu amaçla, Adalet Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Dışişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, YÖK Başkanlığı, MGK Genel Sekreterliği, Emniyet Genel Müdürlüğü (Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı), Diyanet İşleri Başkanlığı, TRT Genel Müdürlüğü, Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğü, Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğü, Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Jandarma Genel Komutanlığı, RTÜK Başkanlığı, Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı bu kurullarda yer almak üzere görevlendirilmiştir (Zor, 2005).

Bu kurulların amacı uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele faaliyetlerini yürütmek, maddenin kötüye kullanımını önlemek ve alınacak tedbirleri tespit ederek kurumlar arasında çalışmalarını koordine etmektedir. Alt Kurul toplantılarına katılan üyeler, temsil ettikleri kurumların madde kullanımı ve bağımlılığına ilişkin görüş, uygulama ve faaliyetlerini bildirmektedirler. Böylelikle ülke genelinde mevcut kurum ve kuruluşların konuya nasıl yaklaştıkları tespit edilmektedir (Zor, 2005).

EGM – KOSMDB (2004)'e göre; Madde bağımlılığı ile mücadelede, ülkemizde üç çeşit temel yöntem uygulanmaktadır. Bu kapsamda; madde bağımlısı olmuş kişilerin tedavisi ve rehabilitasyonunun yapılması Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşlar tarafından yapılmaktadır. Uyuşturucu maddelerin kullanımı, üretimi ve satışı ile mücadeleyi İçişleri Bakanlığına bağlı, Emniyet Genel Müdürlüğü ve Jandarma Genel Komutanlığı sürdürmektedir. Kamuoyunu madde bağımlılığının tehlikeleri konusunda uyarıcı ve bilgilendirici bir şekilde yönlendirilmesi yöntemi ise “Uyuşturucu Kullanımı ile Mücadele Takip ve Yönlendirme Üst Kurulu”nun gözetimi ve denetiminde, esas olarak Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı tarafından organize edilmektedir. Aile Araştırma Kurumu, özellikle risk grubunda çocukları olan aileler ile 12 - 24 yaş arasındaki gençleri hedef alan, madde bağımlılığının zarar ve sonuçlarını vurgulayan, uyarıcı ve bilgilendirici faaliyetleri medya ve ilgili devlet kuruluşları eliyle sürdürmek için gerekli çalışmaları devam ettirmektedir.

Anne–babaları, eğitimcileri ve özellikle de gençliği bilgilendirmeye yönelik basılı, sesli ve görüntülü iletişim araçlarının kullanıldığı kamuoyuna yönelik faaliyetler ile uyuşturucu madde kullanımının tehlikesinin önemine dikkat çekmek amacıyla düzenlenen panelleri; Aile Araştırma Kurumu tarafından uyuşturucu ile mücadele konusunda yapılan başlıca faaliyetler olarak saymak mümkündür (Zor, 2005).

Ülkemizde 1980 yılından itibaren ‘‘Adsız Alkolikler (AA)’’, İstanbul, Ankara ve İzmir başta olmak üzere birçok şehirde alkol ile mücadele faaliyetlerini sürdürmektedir. Halk eğitim programları, okul tabanlı programlar, eğitimde kitle iletişim araçlarından yararlanma, bulunabilirliğin kontrolü, alkol satın alma ve kullanma yaşının yükseltilmesi mücadele yöntemleri arasında gösterilmektedir. Ancak bu yöntem bağımlılık derecesi ileri olan kişilerde geçersiz olmuştur (Coşkunel, 1996; akt. Demirhan, 1999).

2.3.6. Ergenleri Madde Kullanımından Koruma

Bağımlılık tedavisi zor bir hastalıktır. Kronik olarak psikolojik, sosyal ve bedensel sorunlara neden olur. Madde kullanımı ile mücadelede amaç; madde kullanımının etkileri ve sonuçları hakkında insanları bilgilendirmek, yanlış inançları düzeltmek ve madde kullanan insanlara karşı olumsuz tavrı gidermektir. İnsan sağlığını ciddi şekilde tehdit etmekte olan uyuşturucu maddelerle mücadele konusunda, olayın sosyal boyutu da göz önüne alındığında, konu ile ilgili kurum ve kuruluşların koordineli bir çalışmaya gitmelerinin gereği ortaya çıkmaktadır (Zor, 2005).

Madde kullananların yaklaşık %80’i, maddeyi ergenlik döneminde kullanmaya başlamaktadır. Sigara, alkol ve madde kullanımının ergenlik çağında bütün dünyada artması sebebiyle toplum sağlığının korunması için koruyucu önlemler giderek daha önemli hale gelmektedir. Koruyucu önlemlerden kısaca aşağıda bahsedilmiştir.

Primordial koruma: Uyuşturucu veya uyarıcı maddelerin üretilmemesi, dolayısıyla mevcut olmamasıdır (Kanbur, 2017).

Birincil koruma: Birincil korumada amaç henüz hiç madde kullanmamış ancak risk taşıyan gruplardır. Bu aşamada ergenlerin, maddelerle temasının önlenmesi hedeflenmektedir. Bireylerin eğitim yolu ile madde kullanmaları engellenmeye çalışılır. Bunun için kitle iletişim araçlarının kullanımı önemlidir. Uyuşturucu madde kullanımının zararları hakkında kişileri bilgilendirme amacıyla verilecek eğitim, kişileri

uyuşturucu madde kullanımından hem koruyacak hem de kişinin kendine olan güvenini kazanmasını, karar verme yetisini geliştirmesini, toplumsal ilişkilerini düzenlemesini ve sorunlarla başa çıkabilmesini sağlayacaktır.

Ülkemizde başarı ile uygulanmakta olan ana-baba okulları, birincil koruma çalışmalarına örnek olarak verilebilir (Yavuzer, 1994; akt. Zor, 2005).

İkincil koruma: İkincil korumada erken tanı koymak ve madde bağımlılığı gelişmeden önlemlerin alınması amaçlanır.

Üçüncül koruma: Üçüncül korumada hedef, madde kullanan kişilerin uyuşturucu madde kullanmayı bırakması ve bırakanların tekrar bu maddeleri kullanmaya başlanmasının önüne geçilmesidir. Bağımlıların tedavisi ve rehabilitasyonunu kapsamaktadır.

Dördüncül koruma: Dördüncül korumada hedeflenen şey madde kullanımı ile ortaya çıkan zararların giderilmesidir. Bulaşıcı hastalıklardan, trafik kazalarından ve diğer fiziksel zararlardan korunmak ve, bu zararları en aza indirmek dördüncül korunma için hedeftir (Ögel,1996; akt. Levent, 2018).

Yapılacak önleme çalışmalarında dikkat edilmesi gereken önemli konulardan birisi de gençleri uyuşturucu maddeye karşı özendirmekten ve merak uyandırmaktan kaçınmaktır (Zor, 2005).

Birleşmiş Milletler Madde Kontrol ve Suç Önleme Komisyonunun madde kullanımını önleme çalışmaları sonuç raporunda, risk grupları için eğitim programlarının yapılması önerilmektedir. Bu eğitim programları okullarda ergen yaş grubuna ya da topluma yönelik özellikle medya araçları ile anne, baba ve çocuklara yönelik yapılabilmektedir. Madde kullanımının başladığı 12 ile 18 yaş grubu ergenlere yönelik eğitim ve rehabilitasyon programlarının etkinliğine önem atfedilmektedir (Saraçlı, 2007). Tüm toplumda sigara ve alkol gibi yasal maddelerin üretim, tanıtım, kullanma ve satış haklarının denetimi yapılmalıdır.18 yaşından küçüklere birçok ülkede sigara ve alkol satışı yasaktır.

2.3.7. Ergenlerde Madde Kullanımıyla Mücadelede Sosyal Hizmetin Rolü

Ergenlerde madde kullanımı, önemli bireysel ve toplumsal sonuçları olan bir halk sağlığı sorunudur. Ergenlik döneminde madde kullanımı, ciddi gelişimsel

kayıplara, okuldan ayrılmaya, meslek edinememeye, ailesel ve yasal sorunlar gibi pek çok soruna yol açmaktadır (Tamar, 2012).

Ergenlerde madde kullanımı ile mücadelede pek çok meslek ve disiplin rol almaktadır. Bu mesleklerden biri de sosyal hizmettir. Sosyal hizmet, insan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan, sosyal sistemlerle ve insan davranışıyla ilgili kuramları kullanan, bireylerin çevreleriyle etkileşimlerine müdahale eden, insanların refahlarını sağlamak için sosyal değişme sağlayan, insan ilişkilerinde sorun çözmeyi, özgürleştirmeyi ve güçlendirmeyi amaçlayan bir meslektir (Mutlu, 2017). Sosyal hizmet; insanların problem çözme, baş etme ve gelişme kapasitelerini arttırmayı, insanların kaynak, fırsat ve hizmet sağlayacakları sistemlerle arada köprü oluşturmayı, sistemlerin etkili ve insancıl olarak işlev görmesini sağlamayı ve politikaların gelişimine katkıda bulunmayı amaçlar (Zastrow, 2013, s.18-19).

Sosyal çalışmacıların en önemli hedeflerinden biri toplumla, örgütle, aileyle ve bireylerle çalışırken, kolaylaştırıcı, sorun çözümleyici, destekleyici ve hoşgörülü bir sosyal çevrenin oluşmasını sağlamaktır. Sosyal çalışmanın bu koruyucu ve önleyici müdahalesi ekonomik, sosyal, psikolojik ve insani sorunların oluşumuna katkı yaptığı bilinen, ‘risk yaratan etmenlerin’ ortadan kaldırılarak, ‘koruyucu ve güçlendirici mekanizmaların’ etkin kılınmasını gerektirmektedir (Yolcuoğlu, 2017). Sosyal çalışma uygulamalarının önemli bir işlevi de bireylerin gücünün arttırılması için iyilik hallerini koruma yönünde desteklenmeleridir (Duyan, 2010).

Sosyal çalışma mesleğinde, ‘bireylere, gruplara ve topluma’ olmak üzere üç birbiriyle bağlantılı yardım yöntemi kullanılmaktadır. Bireylerle çalışma müdahalesinin merkezinde, ‘vaka çalışması’ yoluyla; fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak, gereksinim içinde olan ve toplumsal açıdan dezavantajlı olan işsiz, evsiz, istismara uğramış, madde bağımlısı veya kullanan kişiler vardır (Yolcuoğlu, 2017, s.599).

Ergenlerle sosyal hizmet uzmanları çeşitli alanlar da çalışmaktadır. Bunlardan biri de madde kullanımınıdır. Sosyal hizmet uzmanları, doğrudan madde bağımlısı ergenlere yönelik hizmet veren kurumlarda, ruh sağlığı kurumlarında, hastaneler, okullar, sosyal hizmet merkezleri ve mahkemeler gibi çeşitli ortamlarda madde kullanım sorunu olan ergenlerle ve diğer müracaatçı sistemiyle çalışmaktadır. Madde bağımlılığının ve kullanımının önlenmesinde ve tedavisinde savunucu, eğitici, aracı,

danışman ve vaka yöneticisi gibi çeşitli rol ve işlevleri gerçekleştirmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdiği rol ve işlevler şu şeklide özetlenebilir:

- **Savunucu:** Savunuculuk, kişi veya aile ile birlikte ya da onlar adına onların kaynak ve hizmetlerden yararlanmaları için çaba harcama, uygulamadaki engelleyici politikalara esneklik kazandırma, yeni kaynak ve hizmetlerin kullanılmasına imkan veren kanun ve yönetmeliklerin çıkarılmasını destekleme sürecidir (Turan, 1999).
- **Eğitici:** Sosyal hizmetin ergenlerle çalışmada temel amacı, ergenlerin işlevsiz olan davranışlarını değiştirmesine ve sosyal işlevselliklerinin sağlanmasına yardımcı olmaktır. Sosyal hizmet uzmanı eğitici rolünü, ergenlerle yapacağı birebir görüşmelerle ya da toplumu bilgilendirerek gerçekleştirir (Sheafor ve Horejsi, 2014, s.78-79; akt. Mutlu, 2017, s.59)
- **Aracı:** Sosyal hizmet uzmanları, madde kullanım sorunu olan ergen ile toplum kaynakları arasındaki bağlantının kurulmasına yardımcı olur. Toplum kaynakları, sosyal kaynakları (giyecek, yemek, ev ve para) ve sosyal hizmetleri (danışmanlık, terapi ve rehberlik servisleri) içerir. Aracılık rolünün ilk aşamasında sosyal hizmet uzmanı ergenin karşılanması gereken ihtiyaçlarını değerlendirir. Ayrıca ergenin ihtiyaçlarına uygun kaynakları da değerlendirir ve ergeni ve ailesini bu kaynaklara yönlendirir (Sheafor ve Horejsi, 2014, s.76; akt. Mutlu, 2017, s.59).
- **Danışman:** Sosyal hizmet uzmanı, kanıta dayalı uygulamaları değerlendirerek madde kullanım sorunu olan ergenlerin sosyal ve duygusal sorunları ile başa çıkmalarına yardımcı olmayı amaçlar (Sheafor ve Horejsi, 2014, s.76; akt. Mutlu, 2017, s.60).
- **Vaka Yöneticisi:** Sosyal hizmet uzmanı bu rolde, ergenle değerlendirme görüşmesi yapar, ergene ve ailesine yönelik tedaviyi ve hizmeti planlar ve verilen hizmeti takip eder (Duyan, 2010, s.20).

Sosyal hizmet uzmanları çeşitli müdahale stratejileri ile madde bağımlısı ergen bireyin tedavisi sonrası toplumla yeniden bütünleşme sürecini destekleyebilir. Bu müdahaleler ergenin mevcut sosyal ağlarını ve sosyal destek sistemlerini geliştirmeyi,

eğitimini desteklemeyi ve beceri geliştirmeyi içerebilir (Polat, 2014, s.147; akt. Mutlu, 2017).



3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Yöntemi

3.1.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Bartın ili Amasra ilçesine bağlı liselerde öğrenim görmekte olan öğrencilerin, madde kullanma durumlarının çeşitli değişkenler açısından farklılaşp farklılaşmadığının belirlenmesine yönelik kesitsel alan araştırması yapılmıştır.

3.1.2. Araştırmanın Modeli

Araştırmacı tarafından literatür taraması sonucu geliştirilen anket formu, veri toplamak için yeterli kabul edilmiştir. Öğrencilerin anket sorularını cevaplandırırken gerçek görüşlerini belirttikleri, samimi ve içten cevaplar verdikleri kabul edilmiştir.

Araştırmada, lisede okuyan öğrencilerin madde kullanma durumlarının bazı demografik özelliklerine göre [cinsiyet, yaş, lise türü, sınıf düzeyi, SED, ailenin yapısı, anne-babanın hayatta olma, öz-üvey olma durumu, birlikte yaşama durumları, kaç kardeş olduğu, ikamet edilen yer, intihar girişiminde bulunup bulunmadığı/ bulunmayı düşünüp düşünmediği, okul başarısı, spor/sanat etkinliklerine katılıp katılmama, algıladıkları anne-baba tutumu] farklılaşp farklılaşmadığı incelenmiştir.

Araştırmanın grubunu, Bartın ili Amasra İlçesine bağlı liselerde öğrenim gören lise 1, lise 2, lise 3 ve lise 4. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır.

3.1.2.1. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

Araştırmanın bağımlı değişkenleri sırasıyla yaş, sınıf, cinsiyet, ailenin gelir düzeyi, aylık harçlık miktarı, ailenin yapısı, anne-babanın hayatta olma, öz-üvey olma durumu, anne- babanın eğitim durumları, birlikte yaşama durumları, kaç kardeş olduğu, ailesiyle ve arkadaşlarıyla olan ilişkileri, intihar girişiminde bulunup bulunmadığı/ bulunmayı düşünüp düşünmediği, okul başarısı, sigara, alkol ve uyuşturucu madde deneme yaşıdır.

3.1.2.2. Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri

Araştırmada yer alan bağımlı değişkenler de sırasıyla sigara, alkol, uyuşturucu, uyarıcı, uçucu madde kullanma durumlarıdır.

3.1.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; 2018-2019 eğitim öğretim yılında Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören 270 ve Çok Programlı Anadolu Lisesinde öğrenim gören 203 olmak üzere toplam 473 öğrenci oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini; Bartın ili Amasra ilçesinde bulunan Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören 147 ve Çok Programlı Anadolu Lisesinde öğrenim gören 155 olmak üzere toplamda 302 öğrenci oluşturmaktadır.

3.2.Verilerin Toplanması

3.2.1.Veri Toplama Araçlarının Hazırlanması

Verilerin toplanılmasında kullanılan anket formu, konu ile ilgili literatür taraması yapılması sonucunda araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Anket formundaki sorular ortalama 25-30 dakikada cevaplanacak şekilde hazırlanmıştır. Toplam 58 sorudan oluşan anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sosyodemografik verilere ilişkin bilgi formu (32 soru), ikinci bölümde ise madde kullanımı ve madde kullanımına ilişkin bilgi anket formu (26) hazırlanmıştır.

3.2.2. Veri Toplama Araçları

3.2.2.1. Gönüllü Onam ve Tanıtım Formu

Gönüllü Onam ve Tanıtım Formu uygulamada kullanılan anket formunun ilk sayfasını oluşturmuştur. Araştırmanın amacı, bilime yapacağı katkı ve araştırmacı kısaca tanıtılmıştır.

Gizlilik ilkesi belirtilmiş ve önemi vurgulanmıştır. Gönüllülük ilkesi ve gönüllü olmayanların formu doldurmaya zorunlu olmadıkları açıklanmıştır.

3.2.2.2. Anket Formu

Araştırmada araştırmacı tarafından literatür taraması sonrası hazırlanan anket formu uygulanmıştır. Anket formunun ilk aşamasında sosyodemografik bilgi formu; ikinci aşamasında ise madde kullanımı ve madde kullanımı nedenlerine ilişkin bilgi formu yer almaktadır. Anket formu demografik bilgilerin yanı sıra, hangi tür okulda okuduğu, kaçınıcı sınıfta okuduğu, okul derslerinde kendini ne derece başarılı bulduğu, kaç kardeş olduklarını, ebeveynlerin hayatta olma durumu, ebeveynlerinin öz ya da üvey olduğu, kiminle yaşadıkları, ailenin aylık gelir durumlarını, baba ve anne eğitim durumlarını içermektedir. Ankette madde kullanımı ile özelliklerden sigara, alkol, uyuşturucu, uçucu ve uyarıcı madde kullanma durumları, kullandığını belirtenlerin

madde kullanım sıklığı, miktarı, süresi gibi kullanım özellikleri, madde kullananların kullandıkları maddeyi bırakmayı isteyip istememesi, kullanmayı bırakmayı istiyorsa ne kadar zorlandıkları gibi sorular sorulmuştur.

Soruların oluşturulmasında Türkiye ve dünya oranları ve literatür ile karşılaştırma olanağı verecek genel soruların oluşturulmasına dikkat edilmiştir.

Madde kullanımı ile ilgili çalışmalar, konunun araştırılmasının zorluğu nedeniyle ne yazık ki genellikle kısıtlı kalmaktadır. Toplanan verilerin gerek sosyoekonomik ve bölgesel özellik farklılıkları, gerekse yöntem farklılıkları nedeniyle çalışmalar birbirleri ile karşılaştırılamamaktadır. Bu çalışmada özellikle daha önce yapılan benzer çalışmalarla karşılaştırma olanağı sağlayabilmesine ve diğer ülkelerin merkezleri ile ortak soruların oluşturulmasına dikkat edilmiştir.

3.2.3.Veri Toplama Aracının Uygulanması

Milli Eğitim Bakanlığı ve Valilikten gerekli yazılı izinler ve öğrencilerden de bireysel sözlü izinler alındıktan sonra hazırlanan anket formu, 22.10.2018 ve 05.11.2018 tarihleri arasında Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi ve Çok Programlı Anadolu Lisesinde öğrenim gören lise öğrencilerine uygulanmıştır. Öğrencilere anket yapılmadan önce, okul müdürü ve sınıf öğretmeninden izin alındı. Öğrencilerin anket formlarını cevaplarırken, öğretmenin sınıfta bulunmamasına özen gösterilmiştir. Araştırmanın amacı öğrencilere açıklandıktan sonra, anket formlarında kişisel kimlik bilgilerine ilişkin herhangi bir sorunun yer almadığı, bu bilgilerin araştırmacı haricinde herhangi bir kişiyle paylaşılmayacağı ve verdikleri yanıtların onlara hiçbir sorumluluk getirmeyeceği vurgulanmıştır. Bu durum yazılı olarak anket başlangıcında belirtilmiştir. Araştırmaya katılmak istemeyen herhangi bir öğrenci olmadığı için, örnekleme alınan bütün öğrencilere, araştırmacı tarafından boş soru bırakılmaması için gerekli uyarı yapıldıktan sonra anket formları dağıtılmıştır. Sigara, alkol, uyuşturucu, uçucu ve uyarıcı madde kullanmayan öğrencilerin o maddeye ait kullanım özellikleri ile ilişkili soruları atlamaları istenmiştir. Anketini bitiren öğrencilerden formlar araştırmacı tarafından geri alınmıştır. Toplanan formlar, rastgele sıralanarak veri girişi yapılmış ve analiz için hazırlanmıştır.

3.3.Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler elle girilerek bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 15 paket programı kullanılarak araştırmacı tarafından oluşturulan veri tabanına aktarılmıştır. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama) kullanılmıştır. Tüm değerlendirmelerde $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesi ve çözümlenmesinde frekans (f), yüzde (%) ve ki kare (X^2) testi gibi teknikler kullanılmıştır.



4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan kişilerden toplanan verilerin analizinden elde edilen bulgular yer almaktadır. Yanı sıra, araştırmaya katılan kişilerin ve ailelerinin sosyo-demografik bilgilerini ve araştırmaya katılan kişilerin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma durumlarını ve madde kullanan Katılımcı öğrencilerin, kullanma nedenlerine yönelik bulgulara yer verilmiştir.

4.1. Katılımcı öğrencilerin Sosyo-demografik Özellikleri ile İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan 302 öğrencinin sosyodemografik özelliklerinin dağılımına ilişkin bulgular takip eden kısımlarda verilmiştir. Tablo 3'te Katılımcı öğrencilerin cinsiyet, yaş, doğum yeri, kardeş sayısı ve öğrenim gördükleri lise türüne göre dağılımlarına yer verilmiştir:

Tablo 3. Katılımcı Öğrencilerin Sosyo-demografik Bilgilerine İlişkin Frekans ve Yüzde Değerleri

| Değişkenler | f | % |
|-------------------------------------|-----|-------|
| Cinsiyet | | |
| Kadın | 139 | 46,0 |
| Erkek | 163 | 54,0 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Yaş | | |
| 14 | 80 | 26,5 |
| 15 | 87 | 28,8 |
| 16 | 57 | 18,9 |
| 17 | 68 | 22,5 |
| 18 | 10 | 3,3 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Doğum yeri | | |
| İl | 228 | 75,5 |
| İlçe | 57 | 18,9 |
| Köy/Kasaba | 17 | 5,6 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Kardeş sayısı | | |
| 1 | 28 | 9,3 |
| 2 | 130 | 43,0 |
| 3 | 92 | 30,5 |
| 4 | 34 | 11,3 |
| 5 | 13 | 4,3 |
| 6 | 3 | 1,0 |
| 9 | 2 | ,6 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Öğrenim Görmekte Olduğu Lise | | |
| Anadolu Lisesi | 110 | 36,4 |
| Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi | 192 | 63,6 |
| Toplam | 302 | 100,0 |

Araştırmaya katılan öğrencilerin; cinsiyetlerine göre dağılımlarına bakıldığında %54'ünün erkek, %46'sının ise kadın olduğu; yaşlarına göre dağılımlarına bakıldığında % 28,8'inin 15, %26,5'inin 14, %22,5'inin 17, %18,9'unun 16 ve %3,3'ünün ise 18 yaşında olduğu; doğum yerine göre dağılımlarına bakıldığında %75,5'inin il'de, %18,9'unun ilçe'de ve %5,6'sının ise köy/kasabada doğduğu; kardeş sayılarına göre dağılımlarına bakıldığında %43,0'nın 2, %30,5'inin 3, %11,3'ünün 4, %9,3'ünün 1, %4,3'ünün 5, %1,0'nın 6 ve %0,6'nın ise 9 kardeşi olduğu; öğrenim görmekte olduğu lise türüne göre dağılımlarına bakıldığında ise %63,6'sının Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde ve %36,4'ünün Anadolu Lisesinde okuduğu görülmektedir.

Tabloda yer alan sonuçlara göre araştırmaya katılanların çoğunluğunun; cinsiyetinin erkek olduğu, 15 yaşında olduğu, il merkezinde doğduğu, 2 kardeşinin olduğu ve Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde okuduğu belirlenmiştir. Tablo 3'ün devamında araştırmaya katılan 302 öğrencinin kaçınıcı sınıfta okudukları, okuldaki başarı durumlarına ilişkin görüşleri, okuldaki sosyal etkinliklere ve eğitsel çalışmalara ilişkin görüşleri, okuldaki sosyal etkinliklere katılma durumlarına ilişkin bilgilerin dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 3.(DEVAMI) Katılımcı öğrencilerin sosyo-demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde değerleri

| Değişkenler | f | % |
|---|----------|----------|
| Kaçınıcı sınıfta okudukları | | |
| 1 | 124 | 41,0 |
| 2 | 73 | 24,2 |
| 3 | 47 | 15,6 |
| 4 | 58 | 19,2 |
| Belirtmemiş | 4 | 1,3 |
| Toplam | 302 | 100 |
| Katılımcı öğrencilerin okuldaki başarı durumlarına ilişkin görüşleri | | |
| Kötü | 8 | 2,6 |
| Orta | 139 | 46,0 |
| İyi | 122 | 40,4 |
| Çok iyi | 29 | 9,6 |
| Belirtmemiş | 4 | 1,3 |
| Toplam | 302 | 100 |
| Katılımcı öğrencilerin okurken kaldıkları yer | | |
| Aile | 212 | 70,2 |
| Bir yakınının yanında | 11 | 3,6 |
| Yurtta | 75 | 24,8 |
| Belirtmemiş | 4 | 1,3 |
| Toplam | 302 | 100 |

Araştırmaya katılan öğrencilerin; kaçınıcı sınıfta okuduklarına ilişkin dağılımlarına bakıldığında %41,0'nın 1. sınıfta, %24,2'sinin 2. sınıfta, %19,2'sinin 4.

sınıfta, %15,6'sının 3. sınıfta olduğu ve %1,3'ünün ise belirtmediği; okuldaki başarı durumlarına ilişkin görüşlerinin dağılımlarına bakıldığında %46,0'ının “orta”, %40,4'ünün “iyi”, %9,6'sının “çok iyi”, %2,6'sının “kötü” olduğu ve %1,3'ünün ise cevap vermediği; okuldaki sosyal etkinliklere katılma durumlarına göre dağılımlara bakıldığında %59,6'sının katıldığı, %40,1'inin katılmadığı ve %0,3'ünün ise bu soruya cevap vermediği; Katılımcı öğrencilerin okurken kaldıkları yer durumuna göre dağılımlara bakıldığında %70,2'sinin “ailesinin yanında”, %24,8'inin “yurtta”, %3,6'sının “bir yakınının yanında” kaldığı, %1,3'ünün ise bu soruya cevap vermediği bilgisi elde edilmiştir. Tabloda yer alan sonuçlara göre araştırmaya katılanların çoğunluğunun; 1. sınıfta olduğu, okul başarı durumlarının orta düzeyde olduğu, okurken ailelerinin yanında kaldıkları belirlenmiştir.

4.2. Katılımcı öğrencilerin Ebeveynlerinin Sosyo-demografik Özellikleri ile İlgili Bulgular

Araştırmaya katılan 302 öğrencinin ebeveynlerinin sosyodemografik özelliklerinin dağılımı takip eden tablolarda verilmiştir. Tablo 4 ve devamında öğrencilerin ebeveynlerinin medeni durumu, eğitim durumları, meslekleri ve aylık gelirlerine göre dağılımlarına yer verilmiştir.

Tablo 4. Katılımcı öğrencilerin ebeveynlerinin sosyo-demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde değerleri

| Değişkenler | f | % |
|--|-----|-------|
| Katılımcı öğrencilerin ebeveynlerinin medeni durumu | | |
| Birlikte yaşıyorlar | 250 | 82,8 |
| Boşandılar | 34 | 11,3 |
| Annem yaşamıyor | 3 | 1,0 |
| Babam yaşamıyor | 9 | 3,0 |
| Annem ve babam yaşamıyor | 5 | 1,7 |
| Belirtmemiş | 1 | ,3 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Katılımcı öğrencilerin annelerinin eğitim durumu | | |
| Okuma yazma bilmiyor | 14 | 4,6 |
| Okuma yazma biliyor | 13 | 4,3 |
| İlkokul mezunu | 139 | 46,0 |
| Ortaokul mezunu | 85 | 28,1 |
| Lise mezunu | 46 | 15,2 |
| Üniversite mezunu | 3 | 1,0 |
| Yüksel lisans mezunu | 1 | ,3 |
| Belirtmemiş | 1 | ,3 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Katılımcı öğrencilerin annelerinin mesleği | | |
| Ev hanımı | 243 | 80,5 |
| Serbest meslek/Esnaf | 14 | 4,6 |
| Memur | 6 | 2,0 |
| İşçi | 35 | 11,6 |
| Emekli | 3 | 1,0 |
| Belirtmemiş | 1 | ,3 |
| Toplam | 302 | 100,0 |

Araştırmaya katılan 302 öğrencinin; ebeveynlerinin medeni durumuna ilişkin dağılıma bakıldığında %82,8'inin ailesinin “birlikte yaşadığı”, %11,3'ünün ailesinin “boşandığı”, %3,0'inin “babasının yaşamadığı”, %1,7'sinin “anne ve babasının yaşamadığı”, %1,0'inin “annesinin yaşamadığı” ve %0,3'ünün ise bu soruyu boş bıraktığı; annelerinin eğitim durumuna ilişkin dağılıma bakıldığında %46'sının annesinin “ilkokul mezunu”, %28,1'inin “ortaokul mezunu”, % 15,2'sinin “lise mezunu”, %4,6'sının “okuma yazma bilmediği”, %4,3'ünün okuma yazma bildiği”, %1,0'inin “üniversite mezunu”, %0,3'ünün “yüksek lisans mezunu” ve %0,3'ünün bu soruyu boş bıraktığı; annelerinin mesleklerine ilişkin dağılıma bakıldığında %80,5'inin “ev hanımı”, %11,6'nın “işçi”, %4,6'nın “serbest meslek/ esnaf”, %2,0'inin “memur”, %1,0'inin “emekli” ve %0,3'ünün ise bu soruyu boş bıraktığı ortaya çıkmıştır.

Tablo 4. (DEVAMI) Katılımcı öğrencilerin ebeveynlerinin sosyo-demografik bilgilerine ilişkin frekans ve yüzde değerleri

| Değişkenler | f | % |
|---|------------|--------------|
| Katılımcı öğrencilerin babalarının eğitim durumu | | |
| Okuma yazma bilmiyor | 5 | 1,7 |
| Okuma yazma biliyor | 12 | 4,0 |
| İlkokul mezunu | 103 | 34,1 |
| Ortaokul mezunu | 93 | 30,8 |
| Lise mezunu | 70 | 23,2 |
| Üniversite mezunu | 13 | 4,3 |
| Yüksel lisans mezunu | 2 | ,7 |
| Belirtmemiş | 4 | 1,3 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Katılımcı öğrencilerin babalarının mesleği | | |
| Serbest meslek/Esnaf | 78 | 25,8 |
| Memur | 26 | 8,6 |
| İşçi | 122 | 40,4 |
| Emekli | 67 | 22,2 |
| Belirtmemiş | 9 | 3,0 |
| Toplam | 302 | 100,0 |
| Katılımcı öğrencilerin ailelerinin aylık geliri | | |
| 1600-2000 | 122 | 40,4 |
| 2000-3000 | 70 | 23,2 |
| 3000-4000 | 61 | 20,2 |
| 4000- üzeri | 37 | 12,3 |
| Belirtmemiş | 12 | 4,0 |
| Toplam | 302 | 100,0 |

Araştırmaya öğrencilerin; babalarının eğitim durumuna ilişkin dağılıma bakıldığında %34,1'inin “ilkokul mezunu”, %30,8'inin “ortaokul mezunu”, % 23,2'sinin “lise mezunu”, % 4,3'ünün “üniversite mezunu”, %4,0'inin “okuma yazma bildiği”, %1,7'sinin “okuma yazma bilmediği”, %1,3'ünün bu soruya cevap vermediği ve

%0,7'sinin "yüksek lisans mezunu" olduğu; babalarının mesleklerine ilişkin dağılıma bakıldığında %40,4'ünün "işçi", %25,8'inin "serbest meslek/esnaf", %22,2'sinin "emekli", %8,6'sının "memur" ve %0,3'ünün ise bu soruya cevap vermediği; ailelerinin aylık gelirlerine ilişkin dağılıma bakıldığında, %40,4'ünün "1600-2000 arası", %23,2'sinin "2000-3000 arası", %20,2'sinin "3000-4000 arası", %12,3'ünün "4000 ve üzeri" olduğu ve %4,0'ının bu soruyu boş bıraktığı ortaya çıkmıştır.

Tabloda yer alan sonuçlara göre araştırmaya katılanların çoğunluğunun; ebeveynlerinin birlikte yaşadıkları, annelerinin ilkökul mezunu ve ev hanımı olduğu, babalarının ise ilkökul mezunu ve işçi olduğu ve ailelerinin 1600-2000 arası aylık gelirlerinin olduğu belirlenmiştir.

4.3. Katılımcı öğrencilerin Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bulgular

Tablo 5'te araştırmaya katılan öğrencilerin madde kullanım durumlarına yönelik elde edilen bulgulara yer verilmiştir:

Tablo 5. Katılımcı öğrencilerin Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bilgilerin Frekans ve Yüzde Değerleri

| Değişkenler | f | % |
|---|-----|-------|
| Bağımlılık yapan madde kullanımı | | |
| Kullanmıyorum | 202 | 66,9 |
| Sigara | 40 | 13,2 |
| Alkol | 12 | 4,0 |
| Sigara, alkol ve uyuşturucu madde | 5 | 1,7 |
| Sigara ve alkol | 40 | 13,2 |
| Belirtmemiş | 3 | 1,0 |
| Toplam | 302 | 100,0 |

Araştırmaya katılan öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanım durumuna ilişkin dağılımına bakıldığında %66,9'unun "madde kullanmadığı", %13,2'sinin "sigara" kullandığı, %13,2'sinin "sigara ve alkol" kullandığı, %4,0'ının "alkol" kullandığı, %1,7'sinin "sigara, alkol ve uyuşturucu madde" kullandığı, %1,0'ının ise bu soruyu boş bıraktığı ortaya çıkmaktadır.

4.4. Katılımcı öğrencilerin Çeşitli Değişkenlere Göre Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanım Durumları ve Nedenlerine İlişkin Bulgular

Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerinin bağımlılık yapan madde kullanma durumlarına ilişkin bilgilerine göre farklılık gösterip göstermediği ya da cinsiyetleri ile bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmama durumları ile ilişkili olup olmadığına ilişkin ki-kare testi yapılmış ve ulaşılan bulgular Tablo 6'da verilmiştir:

Tablo 6. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Cinsiyet | Kullanmıyorum | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare |
|----------|---------------|------|--------|------|-------|------|-----------------------------|------|-----------------|------|-------------|------|--------|-------|-------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Kadın | 100 | 33,1 | 22 | 7,30 | 4 | 1,30 | 1 | 0,30 | 10 | 3,30 | 2 | 0,70 | 139 | 46,0 | |
| Erkek | 102 | 33,8 | 18 | 6,00 | 8 | 2,60 | 4 | 1,30 | 30 | 9,90 | 1 | 0,30 | 163 | 54,0 | X ² = 12,05* |
| Toplam | 202 | 66,9 | 40 | 13,2 | 12 | 4,00 | 5 | 1,70 | 40 | 13,2 | 3 | 1,00 | 302 | 100,0 | |

Tablo 6'ya göre; kadın Katılımcı öğrencilerin, %7,3'ü "Sigara"; %3,3'ü "Sigara ve alkol"; "Alkol" kullandığını söylerken, %1,3'ü "herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" %0,7; "Sigara, alkol ve uyuşturucu madde" de ise %0,3'e düştüğü ancak "herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten katılımlarının oranının %33,1'e ulaştığı görülmektedir.

Erkek Katılımcı öğrencilerin; %9,9'u "Sigara ve alkol"; %6'sı "Sigara"; %2,6'sı "Alkol"; %1,3'ü "Sigara, alkol ve uyuşturucu madde" kullanırken; "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" de ise %0,3'e düştüğü ancak "herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten katılımlarının oranının %33,8'e ulaştığı görülmektedir.

Bu konuda yapılan ki-kare analizi sonucunda, öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumlarının cinsiyetlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu belirlenmiştir [χ^2 (sd= 6, n=302) = 12,05, p<.05]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerine göre alkol madde kullanma durumlarına ilişkin ki-kare analizi sonuçları Tablo 7'de verilmiştir:

Tablo 7. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Cinsiyet | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Aile etkisi | | Eğlenmek | | Sıkıntılı kurtulmak | | Sosyalleşmek | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare |
|----------|-----------------|------|-----------------|-----|-------------|-----|----------|------|---------------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|--------|-----|-----------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Kadın | 105 | 34,8 | 7 | 2,3 | 4 | 1,3 | 13 | 4,3 | 3 | 1,0 | 0 | 0 | 7 | 2,3 | 139 | 46 | |
| Erkek | 98 | 32,5 | 10 | 3,3 | 7 | 2,3 | 20 | 6,6 | 7 | 2,3 | 2 | 0,7 | 19 | 6,3 | 163 | 54 | X ² =10,37 |
| Toplam | 203 | 67,2 | 17 | 5,6 | 11 | 3,6 | 33 | 10,9 | 10 | 3,3 | 2 | 0,7 | 26 | 8,6 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve nedenleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerinin, alkol kullanma durumlarını ve kullanma nedenlerini etkilemediğini göstermektedir. Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerine göre sigara kullanma durumlarına ilişkin ki-kare analizi sonuçları Tablo 8’de verilmiştir:

Tablo 8. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Cinsiyet | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Denemek | | Sıkıntılı kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|----------|-----------------|-------|-----------------|-------|---------|-------|---------------------|------|-------|------|--------|--------|----------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Kadın | 91 | 30,10 | 15 | 5,00 | 14 | 4,60 | 13 | 4,30 | 6 | 2,00 | 139 | 46,00 | |
| Erkek | 90 | 29,80 | 25 | 8,30 | 25 | 8,30 | 8 | 2,60 | 15 | 5,00 | 163 | 54,00 | X ² =8,80 |
| Toplam | 181 | 59,90 | 40 | 13,20 | 39 | 12,90 | 21 | 7,00 | 21 | 7,00 | 302 | 100,00 | |

Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve nedenleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerinin, sigara kullanma durumlarını ve kullanma nedenlerini etkilemediğini

ortaya koymaktadır. Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerine göre uyuşturucu madde kullanma durumlarına ilişkin ki-kare analizi sonuçları Tablo 9’da verilmiştir:

Tablo 9. Katılımcı Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre Uyuşturucu Madde Kullanıp Kullanmama Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Cinsiyet | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Merak | | Eğlenmek | | Sıkıntılıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|----------|-----------------|-------|-----------------|------|-------|------|----------|------|------------------------|------|-------|------|--------|--------|-----------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Kadın | 128 | 42,40 | 4 | 1,30 | 1 | 0,30 | 3 | 1,00 | 0 | 0,00 | 3 | 1,00 | 139 | 46,00 | |
| Erkek | 150 | 49,70 | 0 | 0,00 | 3 | 1,00 | 2 | 0,70 | 3 | 1,00 | 5 | 1,70 | 163 | 54,00 | X ² = 8,58 |
| Toplam | 278 | 92,10 | 4 | 1,30 | 4 | 1,30 | 5 | 1,70 | 3 | 1,00 | 8 | 2,60 | 302 | 100,00 | |

Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumları ve nedenleri ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum Katılımcı öğrencilerin cinsiyetlerinin, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Katılımcı öğrencilerin yaşlarına göre bağımlılık yapan madde kullanma durumlarına ilişkin ki-kare analizi sonuçları Tablo 10’da verilmiştir:

Tablo 10. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Yaş | Kullanmıyorum | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare |
|-----|---------------|------|--------|-----|-------|-----|-----------------------------|-----|-----------------|-----|-------------|-----|--------|------|--------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 14 | 67 | 22,2 | 7 | 2,3 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 3 | 1,0 | 1 | 0,3 | 80 | 26,5 | X ² = 50,37** |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|------|----|------|----|-----|---|-----|----|------|---|-----|-----|------|
| 15 | 71 | 23,5 | 5 | 1,7 | 2 | 0,7 | 1 | 0,3 | 8 | 2,6 | 0 | 0,0 | 87 | 28,8 |
| 16 | 33 | 10,9 | 9 | 3,0 | 4 | 1,3 | 1 | 0,3 | 10 | 3,3 | 0 | 0,0 | 57 | 18,9 |
| 17 | 29 | 9,6 | 16 | 5,3 | 4 | 1,3 | 1 | 0,3 | 16 | 5,3 | 2 | 0,7 | 68 | 22,5 |
| 18 | 2 | 0,7 | 3 | 1,0 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 3 | 1,0 | 0 | 0,0 | 10 | 3,3 |
| Toplam | 202 | 66,9 | 40 | 13,2 | 12 | 4,0 | 5 | 1,7 | 40 | 13,2 | 3 | 1,0 | 302 | 100 |

Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türünün yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da yaşlarının bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü ile ilişkili olup olmadığına ilişkin yapılan hesaplamalara göre;

14 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Sigara” %2,3; “Sigara ve alkol” %1; “Alkol”; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” ve “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,3’e düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %22,2’e ulaştığı görülmektedir.

15 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Sigara ve alkol” %2,6; “Sigara” %1,7; “Alkol” %0,7; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %0,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %23,5’e ulaştığı görülmektedir.

16 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Sigara ve alkol” %3,3; “Sigara” %3; “Alkol” %1,3; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %0,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %10,9’a ulaştığı görülmektedir.

17 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Sigara” ve “Sigara ve alkol” %5,3; “Alkol” %1,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını

belirtmemiş” %0,7; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,3’e düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %9,6’ya ulaştığı görülmektedir.

18 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” %0,7; “Alkol” ve “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %0,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0’a düştüğü ancak sadece “Sigara” ve sadece “Sigara ve alkol” kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %1’e ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve hangi tür bağımlılık yapan madde kullandıklarının yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir [χ^2 (sd= 20, n=302) = 50,37, p<.0009]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin yaşları ile bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da yaşlarının alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 11’de verilmiştir:

Tablo 11. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Yaş | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Aile etkisi | | Eğlenmek | | Sıkıntılı kurtulmak | | Sosyalleşmek | | Belirtmemiş | | Toplam | Ki-kare | |
|-----|-----------------|------|-----------------|-----|-------------|-----|----------|-----|---------------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|--------|---------|------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | | | |
| 14 | 67 | 22,2 | 5 | 1,7 | 2 | 0,7 | 3 | 1,0 | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 | 2 | 0,7 | 80 | 26,5 | |
| 15 | 67 | 22,2 | 1 | 0,3 | 5 | 1,7 | 7 | 2,3 | 4 | 1,3 | 0 | 0,0 | 3 | 1,0 | 87 | 28,8 | |
| 16 | 32 | 10,6 | 4 | 1,3 | 2 | 0,7 | 7 | 2,3 | 4 | 1,3 | 1 | 0,3 | 7 | 2,3 | 57 | 18,9 | $X^2=57,18^{**}$ |
| 17 | 35 | 11,6 | 5 | 1,7 | 2 | 0,7 | 13 | 4,3 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 11 | 3,6 | 68 | 22,5 | |
| 18 | 2 | 0,7 | 2 | 0,7 | 0 | 0,0 | 3 | 1,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 1,0 | 10 | 3,3 | |

Tablo 11'e göre 14 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; "Arkadaş çevresi" %1,7; "Eğlenmek" %1; "Aile etkisi" ve "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" %0,7; "Sıkıntıdan kurtulmak" %0,3; "Sosyalleşmek" için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0'a düştüğü ancak "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %22,2'e ulaştığı görülmektedir.

15 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; "Eğlenmek" %2,3; "Aile etkisi" %1,7; "Sıkıntıdan kurtulmak" %1,3; "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" %1; "Arkadaş çevresi" %0,3; "Sosyalleşmek" için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0'a düştüğü ancak "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %22,2'e ulaştığı görülmektedir.

16 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; "Eğlenmek" ve "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" %2,3; "Arkadaş çevresi" ve "Sıkıntıdan kurtulmak" %1,3; "Aile etkisi" %0,7; "Sosyalleşmek" için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,3'a düştüğü ancak "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %10,6'ya ulaştığı görülmektedir.

17 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; "Eğlenmek" %4,3; "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" %3,6; "Arkadaş çevresi" %1,7; "Aile etkisi" %0,7; "Sıkıntıdan kurtulmak" ve "Sosyalleşmek" için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,3'a düştüğü ancak "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %11,6'ya ulaştığı görülmektedir.

18 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" ve "Arkadaş çevresi" %0,7; "Aile etkisi"; "Sıkıntıdan kurtulmak" ve "Sosyalleşmek" için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0'a düştüğü ancak "Eğlenmek" ve "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" Katılımcı öğrencilerin oranının ise %1'e ulaştığı görülmektedir.

Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin yaşlarına göre anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir (X^2 (sd= 24, n=302) = 57,18 p<.000). Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin yaşları ile alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve kullanım nedenlerine ilişkin bilgilerinin yaşlarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da yaşlarının sigara kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 12’de verilmiştir

Tablo 12. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Yaş | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Denemek | | Sıkıntidan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|--------|-----------------|-------|-----------------|-------|---------|-------|----------------------|------|-------|------|--------|--------|------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 14 | 58 | 19,20 | 7 | 2,30 | 8 | 2,60 | 3 | 1,00 | 4 | 1,30 | 80 | 26,50 | $X^2=45,57^{**}$ |
| 15 | 66 | 21,90 | 5 | 1,70 | 6 | 2,00 | 5 | 1,70 | 5 | 1,70 | 87 | 28,80 | |
| 16 | 27 | 8,90 | 13 | 4,30 | 6 | 2,00 | 6 | 2,00 | 5 | 1,70 | 57 | 18,90 | |
| 17 | 29 | 9,60 | 11 | 3,60 | 17 | 5,60 | 6 | 2,00 | 5 | 1,70 | 68 | 22,50 | |
| 18 | 1 | 0,30 | 3 | 1,00 | 3 | 1,00 | 1 | 0,30 | 2 | 0,70 | 10 | 3,30 | |
| Toplam | 181 | 59,90 | 39 | 12,90 | 40 | 13,20 | 21 | 7,00 | 21 | 7,00 | 302 | 100,00 | |

Tablo 12’ye göre 14 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” %2,6; “Arkadaş çevresi” %2,3; “Diğer” %1,3; “Sıkıntidan kurtulmak” için sigara kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1’e düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %19,2’e ulaştığı görülmektedir. 15 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” %2; “Arkadaş çevresi”; “Sıkıntidan kurtulmak” ve “Diğer” şeklinde sigara kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1,7’e düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %21,9’e ulaştığı görülmektedir.

16 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi” %4,3; “Denemek” ve “Sıkıntidan kurtulmak” %2; “Diğer” şeklinde sigara kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1,7’ye düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde

kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %8,9’a ulaştığı görülmektedir. 17 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” %5,6; “Arkadaş çevresi” %3,6; “Sıkıntıdan kurtulmak” %2; “Diğer” şeklinde sigara kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1,7’ye düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %9,6’ya ulaştığı görülmektedir.

18 yaşındaki Katılımcı öğrencilerin; “Diğer” %0,7; “Sıkıntıdan kurtulmak” ve Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,3’e düştüğü ancak “Arkadaş çevresi” ve “Denemek” için sigara kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin “oranının ise %1’e ulaştığı görülmektedir. Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin yaşlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu tespit edilmiştir [X^2 (sd= 16, n=302) = 45,57 p<.000]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin yaşları ile sigara kullanma durumları ve kullanım nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumlarının yaşları ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 13’te verilmiştir:

Tablo 13. Katılımcı Öğrencilerin Yaşlarına Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Yaş | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Merak | | Eğlenmek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|-----|-----------------|-------|-----------------|------|-------|------|----------|------|----------------------|------|-------|------|--------|-------|--------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 14 | 75 | 24,80 | 1 | 0,30 | 2 | 0,70 | 1 | 0,30 | 0 | 0,00 | 1 | 0,30 | 80 | 26,50 | |
| 15 | 82 | 27,20 | 1 | 0,30 | 0 | 0,00 | 2 | 0,70 | 1 | 0,30 | 1 | 0,30 | 87 | 28,80 | $X^2= 28,50$ |
| 16 | 50 | 16,60 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 0,70 | 2 | 0,70 | 3 | 1,00 | 57 | 18,90 | |
| 17 | 64 | 21,20 | 1 | 0,30 | 1 | 0,30 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 0,70 | 68 | 22,50 | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|-----|-------|---|------|---|------|---|------|---|------|---|------|-----|--------|
| 18 | 7 | 2,30 | 1 | 0,30 | 1 | 0,30 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 1 | 0,30 | 10 | 3,30 |
| Toplam | 278 | 92,10 | 4 | 1,30 | 4 | 1,30 | 5 | 1,70 | 3 | 1,00 | 8 | 2,60 | 302 | 100,00 |

Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile yaş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum Katılımcı öğrencilerin yaşlarının, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır.

Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumlarının oturdukları yer ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 14'te verilmiştir:

Tablo 14. Katılımcı Öğrencilerin Okurken Kaldıkları Yere Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Oturulan Yer | Kullanılmıyor | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare |
|----------------|---------------|-------|--------|-------|-------|------|-----------------------------|------|-----------------|-------|-------------|------|--------|--------|------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Aile | 149 | 49,30 | 24 | 7,90 | 6 | 2,00 | 4 | 1,30 | 26 | 8,60 | 3 | 1,00 | 212 | 70,20 | |
| Yakını yanında | 8 | 2,60 | 0 | 0,00 | 2 | 0,70 | 0 | 0,00 | 1 | 0,30 | 0 | 0,00 | 11 | 3,60 | |
| Yurt | 41 | 13,60 | 16 | 5,30 | 4 | 1,30 | 1 | 0,30 | 13 | 4,30 | 0 | 0,00 | 75 | 24,80 | X ² = 19,24 |
| Diğer | 4 | 1,30 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 4 | 1,30 | |
| Toplam | 202 | 66,90 | 40 | 13,20 | 12 | 4,00 | 5 | 1,70 | 40 | 13,20 | 3 | 1,00 | 302 | 100,00 | |

Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ile nerede kaldıkları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcı öğrencilerin okurken nerede kaldıklarının, bağımlılık yapan madde kullanma durumları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumlarının okul türleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 15'te verilmiştir:

Tablo 15. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Okul Türü | Kullanmıyorum | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare |
|----------------------------------|---------------|-------|--------|-------|-------|------|-----------------------------|------|-----------------|-------|-------------|------|--------|--------|--------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Anadolu Lisesi | 89 | 29,50 | 9 | 3 | 2 | 0,70 | 1 | 0,30 | 8 | 2,60 | 1 | 0,30 | 110 | 36,40 | |
| Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi | 113 | 37,40 | 31 | 10,30 | 10 | 3,30 | 4 | 1,30 | 32 | 10,60 | 2 | 0,70 | 192 | 63,60 | X ² = 15,71** |
| Toplam | 202 | 66,90 | 40 | 13,20 | 12 | 4,00 | 5 | 1,70 | 40 | 13,20 | 3 | 1,00 | 302 | 100,00 | |

Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türünün okul türlerine göre farklılık gösterip göstermediği ya da okul türlerinin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü ile ilişkili olup olmadığına ilişkin yapılan hesaplamalara göre;

Anadolu lisesinde okuyan Katılımcı öğrencilerin; “Sigara” %3; “Sigara ve alkol” %2,60; “Alkol” %,70; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” ve “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,30’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %29,50’e ulaştığı görülmektedir. Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde okuyan Katılımcı öğrencilerin; “Sigara ve alkol” %10,60; “Sigara” %10,30; “Alkol” %3,30; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %1,30; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %,70’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %37,40’e ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin okudukları bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve hangi tür bağımlılık yapan madde kullandıklarının okul türlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir [X^2 (sd= 5, n=302) = 15,71, $p < .010$]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin okudukları okul türlerinin onların alkol ve madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü arasında anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma

durumlarının okul türleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 16’da verilmiştir:

Tablo 16. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki Kare Sonuçları

| Okul Türü | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Aile etkisi | | Eğlenmek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Sosyalleşmek | | Belirtmemiş | | Toplam | Ki-kare | |
|----------------------------------|-----------------|------|-----------------|-----|-------------|-----|----------|------|----------------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|--------|---------|-----------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | | | X ² |
| Anadolu Lisesi | 89 | 29,5 | 0 | 0,0 | 5 | 1,7 | 6 | 2,0 | 2 | 0,7 | 0 | 0,0 | 8 | 2,6 | 110 | 36,4 | |
| Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi | 114 | 37,7 | 1 | 5,6 | 6 | 2,0 | 27 | 8,9 | 8 | 2,6 | 2 | 0,7 | 18 | 6,0 | 192 | 63,6 | X ² =22,36 ** |
| Toplam | 203 | 67,2 | 1 | 5,6 | 11 | 3,6 | 33 | 10,9 | 10 | 3,3 | 2 | 0,7 | 26 | 8,6 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin okudukları alkol, madde kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin okul türlerine göre farklılık gösterip göstermediği ya da Katılımcı öğrencilerin okudukları okul türlerinin alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular şöyledir:

Anadolu lisesinde okuyan Katılımcı öğrencilerin; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %2,60; “Eğlenmek” %2; “Aile etkisi” %1,70; “Sıkıntıdan kurtulmak” %0,70; “Arkadaş çevresi” ve “Sosyalleşmek” için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %29,5’e ulaştığı görülmektedir.

Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde okuyan Katılımcı öğrencilerin; “Eğlenmek” %8,90; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %6; “Arkadaş çevresi” %5,60; “Sıkıntıdan kurtulmak” %2,60; “Aile etkisi” %2; “Sosyalleşmek” için alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,70’e düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %37,70’e ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin okudukları okul türlerinin göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu tespit edilmiştir [X^2 (sd=6, n=302) = 22,36 p<.010]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin okudukları okul türü ile alkol madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin okudukları okul türlerine göre farklılık gösterip göstermediği ya da okudukları okul türlerinin sigara kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 17’de verilmiştir:

Tablo 17. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Okul Türü | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Denemek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|----------------------------------|-----------------|------|-----------------|------|---------|------|----------------------|-----|-------|-----|--------|------|-------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Anadolu Lisesi | 83 | 27,5 | 6 | 2,0 | 8 | 2,6 | 8 | 2,6 | 5 | 1,7 | 110 | 36,4 | |
| Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi | 98 | 32,5 | 34 | 11,3 | 31 | 10,3 | 13 | 4,3 | 16 | 5,3 | 192 | 63,6 | X ² =20,61** |
| Toplam | 181 | 59,9 | 40 | 13,2 | 39 | 12,9 | 21 | 7,0 | 21 | 7,0 | 302 | 100 | |

Tablo 17’ye göre Anadolu lisesinde okuyan Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” ve “Sıkıntıdan kurtulmak” %2,6; “Arkadaş çevresi” %2; “Diğer” şeklinde sigara kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1,7’e düştüğü ancak “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının ise %27,5’e ulaştığı görülmektedir.

Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde okuyan Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi” %11,3; “Denemek” %10,3; “Diğer” %5,3; “Sıkıntıdan kurtulmak belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %4,3’e düştüğü ancak herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin “oranının ise %32,5’e ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve kullanım nedenlerinin okudukları okul türlerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde fark olduğu tespit edilmiştir [X^2 (sd=4, n=302) = 20,61 p<.000]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin okudukları okul türleri ile sigara kullanma durumları ve kullanım nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumlarının okul türleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 18’de verilmiştir:

Tablo 18. Katılımcı Öğrencilerin Okul Türlerine Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Okul Türü | Hiç kullanmadım | | Arkadaş Çevresi | | Merak | | Eğlenmek | | Sıkıntılıdan Kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|----------------------------------|-----------------|-------|-----------------|------|-------|------|----------|------|------------------------|------|-------|------|--------|--------|-------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Anadolu Lisesi | 103 | 34,10 | 0 | 0,00 | 0 | 0,00 | 2 | 0,70 | 1 | 0,30 | 4 | 1,30 | 110 | 36,40 | |
| Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi | 175 | 57,90 | 4 | 1,30 | 4 | 1,30 | 3 | 1,00 | 2 | 0,70 | 4 | 1,30 | 192 | 63,60 | $X^2= 5,30$ |
| Toplam | 278 | 92,10 | 4 | 1,30 | 4 | 1,30 | 5 | 1,70 | 3 | 1,00 | 8 | 2,60 | 302 | 100,00 | |

Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile okul türleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum Katılımcı öğrencilerin okul türlerinin, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır.

Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türünün lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarının bağımlılık

yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü ile ilişkili olup olmadığına ilişkin ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 19’da verilmiştir:

Tablo 19. Katılımcı Öğrencilerin Lisede Kaçınıcı Sınıf Olduklarına Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Sınıf Düzeyi | Kullanmıyor | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare X^2 |
|--------------|-------------|-------|--------|-------|-------|------|-----------------------------|------|-----------------|-------|-------------|------|--------|--------|-------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | 101 | 33,40 | 11 | 3,60 | 3 | 1,00 | 2 | 0,70 | 6 | 2,00 | 1 | 0,30 | 124 | 41,10 | |
| 2 | 54 | 17,90 | 7 | 2,30 | 1 | 0,30 | 0 | 0,00 | 11 | 3,60 | 0 | 0,00 | 73 | 24,20 | |
| 3 | 22 | 7,30 | 10 | 3,30 | 5 | 1,70 | 1 | 0,30 | 9 | 3,00 | 0 | 0,00 | 47 | 15,60 | $X^2= 47,31^{**}$ |
| 4 | 25 | 8,30 | 12 | 4,00 | 3 | 1,00 | 2 | 0,70 | 14 | 4,60 | 2 | 0,70 | 58 | 19,20 | |
| Toplam | 202 | 66,90 | 40 | 13,20 | 12 | 4,00 | 5 | 1,70 | 40 | 13,20 | 3 | 1,00 | 302 | 100,00 | |

Tablo 19’a göre lise birinci sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Sigara” %3,6; “Sigara ve alkol” %2; “Alkol”; %1; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %0,70; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,3’e düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %33,4’e ulaştığı görülmektedir.

Lise ikinci sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Sigara ve alkol” %3,6; “Sigara” %2,3; “Alkol”; %0,30; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %17,90’a ulaştığı görülmektedir.

Lise üçüncü sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Sigara” %3,3; “Sigara ve alkol” %3; Alkol”; %1,70; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %3; ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin

oranının ise %0'a düştüğü ancak "herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %7,30'a ulaştığı görülmektedir.

Lise son sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; "Sigara ve alkol" %4,6; "Sigara" %4; "Alkol"; %1; "Sigara, alkol ve uyuşturucu madde" ve "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,70'e düştüğü ancak "herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum" şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %8,3'e ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve hangi tür bağımlılık yapan madde kullandıklarının lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir [X^2 (sd= 15, n=302) = 47,31, $p<.000$]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta okudukları ile bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü arasında anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve bağımlılık yapan madde kullanma nedenlerinin lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarının alkol madde kullanma durumları ve bağımlılık yapan madde kullanma nedenleri ile ilişkili olup olmadığına ilişkin ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 20'de verilmiştir:

Tablo 20. Katılımcı Öğrencilerin Kaçınıcı Sınıfta Olduklarına Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Sınıf Düzeyi | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Aile etkisi | | Eğlenmek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Sosyalleşmek | | Belirtmemiş | | Toplam | Ki-kare | |
|--------------|-----------------|-------|-----------------|-----|-------------|-----|----------|------|----------------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|--------|---------|-------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | | | |
| 1 | 100 | 33,10 | 5 | 1,7 | 3 | 1,0 | 8 | 2,6 | 3 | 1,0 | 0 | 0,0 | 5 | 1,7 | 124 | 41,10 | $X^2=22,36$ ** |
| 2 | 52 | 17,20 | 4 | 1,3 | 5 | 1,7 | 3 | 1,0 | 5 | 1,7 | 0 | 0,0 | 4 | 1,3 | 73 | 24,20 | |
| 3 | 22 | 7,30 | 5 | 1,7 | 1 | 0,3 | 8 | 2,6 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 9 | 3,0 | 47 | 15,60 | |
| 4 | 29 | 9,60 | 3 | 1,0 | 2 | 0,7 | 14 | 4,6 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 8 | 2,6 | 58 | 19,20 | |
| Toplam | 203 | 67,20 | 17 | 5,6 | 11 | 3,6 | 33 | 10,9 | 10 | 3,3 | 2 | 0,7 | 26 | 8,6 | 302 | 100,00 | |

Lise birinci sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; "Eğlenmek" %2,6; "Arkadaş çevresi" ve "Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş" %1,7; "Sıkıntıdan Kurtulmak" ve "Aile etkisi" %1; "Sosyalleşmek" %0

düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %33,1’e ulaştığı görülmektedir.

Lise ikinci sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Sıkıntıdan Kurtulmak” ve “Aile etkisi” %1,7; “Arkadaş çevresi” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %1,3; “Eğlenmek” %1; “Sosyalleşmek” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %17,2’e ulaştığı görülmektedir.

Lise üçüncü sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %3; “Eğlenmek” %2,6; “Arkadaş çevresi” %1,7; “Sıkıntıdan Kurtulmak”; “Aile etkisi” ve “Sosyalleşmek” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %7,3’e ulaştığı görülmektedir.

Lise son sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Eğlenmek” %4,6; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %2,6; “Arkadaş çevresi” %1; “Aile etkisi” %0,70; “Sıkıntıdan Kurtulmak”; ve “Sosyalleşmek” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,30’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %9,6’a ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve bağımlılık yapan alkol madde kullanma nedenlerinin lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarının göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [X^2 (sd= 18, n=302) = 50,00 p<.000]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta okudukları ile bağımlılık yapan alkol madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan alkol madde nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve sigara kullanım nedenlerinin lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarının sigara kullanma durumları ve sigara kullanım nedenlerine ile ilişkili olup olmadığını belirlemeye dönük olarak ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 21’de verilmiştir:

Tablo 21. Katılımcı Öğrencilerin Kaçınıcı Sınıfta Olduklarına Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Sınıf Düzeyi | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Denemek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|--------------|-----------------|------|-----------------|------|---------|------|----------------------|-----|-------|-----|--------|------|-------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | 92 | 30,5 | 9 | 3 | 11 | 3,6 | 6 | 2 | 6 | 2 | 124 | 41,1 | |
| 2 | 46 | 15,2 | 8 | 2,6 | 9 | 3 | 7 | 2,3 | 3 | 1 | 73 | 24,2 | |
| 3 | 19 | 6,3 | 10 | 3,3 | 10 | 3,3 | 1 | 0,3 | 7 | 2,3 | 47 | 15,6 | X ² =36,11** |
| 4 | 24 | 7,9 | 13 | 4,3 | 9 | 3 | 7 | 2,3 | 5 | 1,7 | 58 | 19,2 | |
| Toplam | 181 | 59,9 | 40 | 13,2 | 39 | 12,9 | 21 | 7 | 21 | 7 | 302 | 100 | |

Lise birinci sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” %3,6; “Arkadaş çevresi” %3; “Sıkıntıdan Kurtulmak” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %2’ye düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %33,5’e ulaştığı görülmektedir.

Lise ikinci sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” %3; “Arkadaş çevresi” %2,6; “Sıkıntıdan Kurtulmak” %2,3; ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1’e düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %15,2’e ulaştığı görülmektedir.

Lise üçüncü sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” ve “Arkadaş çevresi” %3,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %2,3; “Sıkıntıdan Kurtulmak” %0,30’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %6,3’e ulaştığı görülmektedir.

Lise son sınıfa giden Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi” %4,3; “Denemek” %3; “Sıkıntıdan Kurtulmak” %2,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %1,7’e düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %7,9’e ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve sigara kullanma nedenlerinin lisede kaçınıcı sınıfta okuduklarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir [χ^2 (sd= 12, n=302) = 36,11 p<.000]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta okudukları ile sigara kullanma durumları ve sigara kullanma nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin sınıf düzeyleri ile uyuşturucu madde kullanma durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 22’de verilmiştir:

Tablo 22. Katılımcı öğrencilerin Kaçınıcı Sınıf Oldukları Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Sınıf Düzeyi | Hiç kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Merak | | Eğlenmek | | Sıkıntılıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|--------------|-----------------|------|-----------------|-----|-------|-----|----------|-----|------------------------|---|-------|-----|--------|------|------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| 1 | 115 | 38,1 | 2 | 0,7 | 1 | 0,3 | 3 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 124 | 41,1 | |
| 2 | 65 | 21,5 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 2 | 0,7 | 3 | 1 | 2 | 0,7 | 73 | 24,2 | |
| 3 | 45 | 14,9 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 47 | 15,6 | X ² = 16,64 |
| 4 | 53 | 17,5 | 1 | 0,3 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 58 | 19,2 | |
| Toplam | 278 | 92,1 | 4 | 1,3 | 4 | 1,3 | 5 | 1,7 | 3 | 1 | 8 | 2,6 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile lisede kaçınıcı sınıfta okudukları arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum Katılımcı öğrencilerin kaçınıcı sınıfta okuduklarının, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin onlara karşı tutumları ile bağımlılık yapan madde kullanma durumları arasındaki ilişkiyi betimlemeye yönelik ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular Tablo 23’te verilmiştir:

Tablo 23. Katılımcı Öğrencilerin Ailelerinin Katılımcılara Olan Tutumlarına Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| Aile Tutumu | Kullanmıyorum | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | | Ki-kare |
|----------------|---------------|------|--------|------|-------|-----|-----------------------------|-----|-----------------|------|-------------|-----|--------|------|------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| İlgisiz | 7 | 2,3 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 1,3 | 0 | 0 | 13 | 4,3 | X ² = 20,48 |
| Demokratik | 88 | 29,1 | 14 | 4,6 | 8 | 2,6 | 1 | 0,3 | 12 | 4 | 1 | 0,3 | 124 | 41,1 | |
| Aşırı Koruyucu | 89 | 29,5 | 18 | 6 | 2 | 0,7 | 3 | 1 | 17 | 5,6 | 2 | 0,7 | 131 | 43,4 | |
| Otoriter | 13 | 4,3 | 4 | 1,3 | 2 | 0,7 | 1 | 0,3 | 7 | 2,3 | 0 | 0 | 27 | 8,9 | |
| Belirtmemiş | 5 | 1,7 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 2,3 | |
| Toplam | 202 | 66,9 | 40 | 13,2 | 12 | 4 | 5 | 1,7 | 40 | 13,2 | 3 | 1 | 302 | 100 | |

Diğer taraftan Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türleri ile Katılımcı öğrencilerin ailelerinin, katılımcılara olan tutumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu bulguya dayalı olarak, Katılımcı öğrencilerin ailelerinin katılımcılara yönelik tutumlarının, bağımlılık yapan madde kullanma durumları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı söylenebilir. Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumuna göre bağımlılık yapan madde kullanma durumlarına ilişkin bilgileri içeren ki-kare analizi sonuçları Tablo 24’te verilmiştir:

Tablo 24. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişimlerinin Olup Olmama Durumuna Göre Bağımlılık Yapan Madde Kullanma Durumlarına İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| İntihar Girişimi | Kullanmıyorum | | Sigara | | Alkol | | Sigara, alkol ve uyuşturucu | | Sigara ve alkol | | Belirtmemiş | | Toplam | Ki-kare | |
|--------------------|---------------|------|--------|------|-------|-----|-----------------------------|-----|-----------------|------|-------------|-----|--------|---------|-----------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | | | |
| Evet | 12 | 4 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | 4 | 1,3 | 0 | 0 | 20 | 6,6 | X ² = 30,56** |
| Hayır | 154 | 51 | 24 | 7,9 | 10 | 3,3 | 3 | 1 | 19 | 6,3 | 2 | 0,7 | 212 | 70,2 | |
| Hayır ama düşündüm | 34 | 11,3 | 14 | 4,6 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 17 | 5,6 | 1 | 0,3 | 68 | 22,5 | |
| Belirtmemiş | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | |
| Toplam | 202 | 66,9 | 40 | 13,2 | 12 | 4 | 5 | 1,7 | 40 | 13,2 | 3 | 1 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türüne ilişkin bilgilerine göre farklılık gösterip göstermediği ya da intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü ile ilişkili olup olmadığını belirlemek amacıyla ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular şöyledir:

İntihar girişiminin olduğunu belirten Katılımcı öğrencilerin; “Sigara ve alkol” %1,3; “Sigara” ve “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %0,70; “Alkol” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde

kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %4’e ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını belirten Katılımcı öğrencilerin; “Sigara” %7,9; “Sigara ve alkol” %6,3; “Alkol” %3,3; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %1; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,7’ye düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %51’e ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını ancak düşündüğünü belirten Katılımcı öğrencilerin; “Sigara ve alkol” %5,6; “Sigara” %4,6; “Alkol” %0,7; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0,3; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde” %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %11,3’e ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olup olmadığını belirtmeyen Katılımcı öğrencilerin; “Sigara”; “Alkol”; “Sigara, alkol ve uyuşturucu madde”; “Sigara ve alkol” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” Katılımcı öğrencilerin oranının ise %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranı %0,7’ye ulaştığı görülmektedir.

Buna göre Katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve hangi tür bağımlılık yapan madde kullandıklarının intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir [X^2 (sd= 15, n=302) = 30,56 $p < .010$]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmaması ile bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü arasında anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumuna göre alkol kullanma durumlarına ilişkin bilgileri içeren ki-kare analizi sonuçları Tablo 25’te verilmiştir:

Tablo 25. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişimlerinin Olup Olmama Değişkenine Göre Alkol Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| İntihar Girişimi | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Aile etkisi | | Eğlenmek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Sosyalleşmek | | Belirtmemiş | | Toplam | Ki-kare | |
|--------------------|-----------------|------|-----------------|-----|-------------|-----|----------|------|----------------------|-----|--------------|-----|-------------|-----|--------|---------|-------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | | | X ² |
| Evet | 11 | 3,6 | 1 | 0,3 | 2 | 0,7 | 1 | 0,3 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 3 | 1 | 20 | 6,6 | X ² =22,36** |
| Hayır | 153 | 50,7 | 9 | 3 | 7 | 2,3 | 20 | 6,6 | 4 | 1,3 | 2 | 0,7 | 17 | 5,6 | 212 | 70,2 | |
| Hayır ama Düşündüm | 38 | 12,6 | 7 | 2,3 | 2 | 0,7 | 12 | 4 | 3 | 1 | 0 | 0 | 6 | 2 | 68 | 22,5 | |
| Belirtmemiş | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | |
| Toplam | 203 | 67,2 | 1 | 5,6 | 11 | 3,6 | 33 | 10,9 | 10 | 3,3 | 2 | 0,7 | 26 | 8,6 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde nedenlerinin intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediği ya da intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının alkol madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde nedenleri ile ilişkili olup olmadığına yönelik ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular şöyledir:

İntihar girişiminin olduğunu belirten Katılımcı öğrencilerin; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %1; “Aile etkisi” ve “Sıkıntıdan Kurtulmak” %0,7; “Arkadaş çevresi” ve “Eğlenmek” %0,3; “Sosyalleşmek” %0 düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %3,6’ye ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını belirten Katılımcı öğrencilerin; “Eğlenmek” %6,6; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %5,6; “Arkadaş çevresi” %3; “Aile etkisi” %2,3; “Sıkıntıdan Kurtulmak” %1,3; “Sosyalleşmek” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,7’ye düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %50,7’e ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını ancak düşündüğünü belirten Katılımcı öğrencilerin; “Eğlenmek” %4; “Arkadaş çevresi” %2,3; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” %2; Sıkıntıdan Kurtulmak” %1; “Aile

etkisi” %0,7; “Sosyalleşmek” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %12,6’ya ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olup olmadığını belirtmeyen Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi”; “Aile etkisi”; “Eğlenmek”; “Sosyalleşmek”; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını belirtmemiş” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak Sıkıntıdan Kurtulmak” ve “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %0,3’ya ulaştığı görülmektedir.

Buna göre katılımcı öğrencilerin alkol madde kullanma durumları ve hangi tür bağımlılık yapan alkol madde kullanma nedenlerinin intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir [X^2 (sd= 18, n=302) = 32,11 p<.050]. Başka bir anlatımla, katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumları ile bağımlılık yapan alkol madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan alkol madde nedenleri arasında anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumuna göre sigara kullanma durumlarına ve nedenlerine ilişkin bilgileri içeren ki-kare analizi sonuçları Tablo 26’da verilmiştir:

Tablo 26. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişimlerinin Olup Olmama Değişkenine Göre Sigara Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| İntihar Girişimi | Hiç Kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Denemek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|--------------------|-----------------|------|-----------------|------|---------|------|----------------------|-----|-------|-----|--------|------|------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Evet | 11 | 3,6 | 1 | 0,3 | 4 | 1,3 | 2 | 0,7 | 2 | 0,7 | 20 | 6,6 | |
| Hayır | 142 | 47 | 24 | 7,9 | 26 | 8,6 | 10 | 3,3 | 10 | 3,3 | 212 | 70,2 | |
| Hayır ama Düşündüm | 27 | 8,9 | 15 | 5 | 9 | 3 | 8 | 2,6 | 9 | 3 | 68 | 22,5 | $X^2=28,67^{**}$ |
| Belirtmemiş | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | |
| Toplam | 181 | 59,9 | 40 | 13,2 | 39 | 12,9 | 21 | 7 | 21 | 7 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve sigara kullanım nedenlerine intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre farklılık gösterip göstermediği ya intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının sigara kullanma durumları ve sigara kullanım nedenlerine ile ilişkili olup olmadığını belirlemek amacıyla ilişkin ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular şöyledir:

İntihar girişiminin olduğunu belirten Katılımcı öğrencilerin; “Denemek” %1,3; “Sıkıntıdan Kurtulmak” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” %0,7; “Arkadaş çevresi” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0,3’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %3,6’a ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını ancak düşündüğünü belirten Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi” %5; “Denemek” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” %3; Sıkıntıdan Kurtulmak” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %2,6’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %8,9’a ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olup olmadığını belirtmeyen Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi”; “Denemek”; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” ve “Sıkıntıdan Kurtulmak” “şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %0,3’a ulaştığı görülmektedir

Buna göre katılımcı öğrencilerin sigara kullanma durumları ve sigara kullanma nedenlerinin intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık olduğu tespit edilmiştir [X^2 (sd= 12, n=302) = 28,67 p<.010]. Başka bir anlatımla, katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumları ile sigara kullanma durumları ve sigara kullanma nedenlerine arasında anlamlı bir ilişki vardır. Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumuna göre sigara kullanma durumlarına ve nedenlerine ilişkin bilgileri içeren ki-kare analizi sonuçları Tablo 27’de verilmiştir:

Tablo 27. Katılımcı Öğrencilerin İntihar Girişiminde Olup Olmama Değişkenine Göre Uyuşturucu Madde Kullanma Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Ki-Kare Sonuçları

| İntihar Girişimi | Hiç kullanmadım | | Arkadaş çevresi | | Merak | | Eğlenmek | | Sıkıntıdan kurtulmak | | Diğer | | Toplam | | Ki-kare |
|--------------------|-----------------|------|-----------------|-----|-------|-----|----------|-----|----------------------|-----|-------|-----|--------|------|--------------------------|
| | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | f | % | |
| Evet | 18 | 6 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 6,6 | |
| Hayır | 200 | 66,2 | 2 | 0,7 | 3 | 1 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 5 | 1,7 | 212 | 70,2 | |
| Hayır ama Düşündüm | 59 | 19,5 | 2 | 0,7 | 0 | 0 | 3 | 1 | 1 | 0,3 | 3 | 1 | 68 | 22,5 | X ² = 62,60** |
| Belirtmemiş | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0,3 | 0 | 0 | 2 | 0,7 | |
| Toplam | 278 | 92,1 | 4 | 1,3 | 4 | 1,3 | 5 | 1,7 | 3 | 1 | 8 | 2,6 | 302 | 100 | |

Katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde nedenlerinin intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre farklılık gösterip göstermediği ya da intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının uyuşturucu madde kullanma durumları ve bağımlılık yapan madde kullanma nedenleri ile ilişkili olup olmadığını belirlemek amacıyla ki-kare testi yapılmıştır. Bu konuda ulaşılan bulgular şu şekildedir:

İntihar girişiminin olduğunu belirten Katılımcı öğrencilerin; “Merak” ve “Eğlenmek” %0,3; “Arkadaş çevresi”; Sıkıntıdan Kurtulmak” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %6’ya ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını belirten Katılımcı öğrencilerin; “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” %1,7; “Merak” %1; “Arkadaş çevresi” %0,7; “Eğlenmek” ve “Sıkıntıdan Kurtulmak” %0,3’e düştüğü ancak “herhangi

bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %66,2’ye ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olmadığını ancak düşündüğünü belirten Katılımcı öğrencilerin; “Eğlenmek” ve “Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” %1; “Arkadaş çevresi” %0,7; Sıkıntıdan Kurtulmak” %0,3; “Merak” şeklinde alkol madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %19,5’ye ulaştığı görülmektedir.

İntihar girişiminin olup olmadığını belirtmeyen Katılımcı öğrencilerin; “Arkadaş çevresi”; “Merak”; “Eğlenmek” ve Herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanıp kullanmadığını diğer” şeklinde uyuşturucu madde kullandığını belirten Katılımcı öğrencilerin oranının %0’a düştüğü ancak “herhangi bir bağımlılık yapan madde kullanmıyorum” ne “Sıkıntıdan Kurtulmak” şeklinde belirten Katılımcı öğrencilerin oranının da %0,3 ’a ulaştığı görülmektedir.

Buna göre katılımcı öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma durumları ve hangi tür bağımlılık yapan uyuşturucu madde kullanma nedenlerinin intihar girişimlerinin olup olmama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı gözlenmiştir. [χ^2 (sd= 15, n=302) = 62,60 p<.000]. Başka bir anlatımla, Katılımcı öğrencilerin intihar girişimlerinin olup olmama durumları ile bağımlılık yapan uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan uyuşturucu madde nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada; Bartın ili Amasra ilçesinde öğrenim gören lise öğrencilerinin madde kullanma durumları ve bunu etkileyen faktörleri bulmak amaçlanmıştır. Araştırmada toplam 302 kişiye anket uygulanmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgular, benzer araştırmalar ile karşılaştırılmış ve aşağıda gruplar halinde ele alınmıştır.

5.1. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin 139'u (%46) kız, 163'ü (%54) erkektir. Sivas'ta 2001 yılında lise öğrencilerinde madde kullanım yaygınlığı araştırılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %38.7'si kız, %61.3'ü erkek olarak belirlenmiştir. (Doğan, 2003; akt. Yıldız, 2009). 2009 yılında Çanakkale Valiliği Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele İl Koordinasyon Kurulu kararı ile Çanakkale Emniyet Müdürlüğü, Milli Eğitim Müdürlüğü, 18 Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, Sosyal Hizmetler Müdürlüğü ve Sağlık Müdürlüğü tarafından yapılan benzer bir araştırmada çalışmaya katılan öğrencilerin %52,8'i (2928) erkek, %47,2'si (2618) ise kızdır (Çakır, 2011). 2015-2016 öğretim yılında Düzce'de yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin 825'i kız, 1172'si erkektir. (Akkuş ve ark., 2017; akt. Uzun, 2017). Araştırmamızda da diğer çalışmalardaki gibi erkek öğrencilerin sayısı kız öğrencilerden daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 87'si (%28,8) 15, 10'u (%3,3) 18 yaşındadır. 2003 yılında Ankara'da yapılan benzer araştırmada, çalışmaya katılan öğrencilerin 125'i 15, 82'si 17-18 yaşında bulunmuştur (Gülmez, 2003). 2006 yılında Malatya ilinde bulunan liselerde madde kullanım durumu araştırılan çalışmaya katılan öğrencilerin 239'u (%32,1) 15, 39'u (%5,2) 18 yaşındadır (Aksoy, 2006). Araştırmamızdaki yaş ortalamaları diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 228'i (%75,5) il merkezinde, 17'si (%5,6) köy/kasabada doğmuştur. Araştırmamızdaki öğrencilerin doğum yeri ortalamaları, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 130'unun (%43) 2, 2'sinin (%0,6) 9 kardeşi vardır. Niğde'de 2006 yılında yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin

%40,5'inin 2, %0, 6'sının ise 6 ve üzeri kardeşi olduğu bulunmuştur (Yaprak, 2006). Araştırmamızdaki kardeş ortalaması, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 192'si (%63,6) mesleki ve teknik anadolu lisesinde, 110'u (%36,4) anadolu lisesinde öğrenim görmektedir. Sivas'da 2017 yılında yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %55,1'i anadolu lisesinde, %36,9'u mesleki lisede öğrenim görmekte olduğu tespit edilmiştir (Uzun, 2017).

Araştırmaya katılan öğrencilerin 124'ü (%41'i) 1. sınıfta, 47'si (% 15,6'sı) ise 3. sınıfta okumaktadır. Sivas'da 2017 yılında yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %31'i 1. sınıfta, %19'u ise 4. sınıfta okumaktadır (Uzun, 2017). Her iki araştırmada da yapılan çalışmaya katılan öğrencilerin çoğu 1. sınıfta okumaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 180'i (%59,6'sı) okul başarı durumlarına ilişkin bir görüşünün olduğunu, 121'i (%40,1'i) ise olmadığını ifade etmiştir. Öğrencilerin genel olarak okul başarı durumları hakkında bilgi sahibi olduğu görülmüştür. Okuldaki başarı durumları konusunda bir fikrinin olmadığını belirtenlerin oranının yüksek çıkmasının nedeni, araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunun 1 sınıfta olması olarak düşünülebilir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin 212'si (%70,2'si) okurken ailesinin yanında, 11'i (%3,6'sı) ise bir yakınının yanında kalmaktadır. 2018 yılında Malatya ili Yeşilyurt ve Battalgazi ilçelerinde yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin okurken %92,2'si ailesinin yanında, %0,2'si arkadaşları ile birlikte evde yaşadığı belirlenmiştir (Levent, 2018). 1999 yılında Denizli ili Tavas ilçe merkezinde yer alan liselerde sigara, alkol ve uçuşu madde kullanımının araştırıldığı bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %80,5'i okurken evde ailesiyle birlikte, %2'si ise bir yakınının yanında ikamet etmektedir (Demirhan, 1999). Yapılan araştırmalar sonucunda öğrencilerin çoğunun lisede okurken ailesinin yanında kaldığı görülmüştür.

5.2. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Ailelerinin Sosyo-demografik Özellikleri

Araştırmaya katılan öğrencilerin 250'sinin (%82,8'inin) anne ve babası sağ ve birlikte yaşamakta, 3'ünün (%1'inin) ise annesi yaşamamaktadır. 2018 yılında Malatya ili Yeşilyurt ve Battalgazi ilçelerinde yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan

öğrencilerin %93,7'sinin anne ve babasının sağ ve birlikte yaşadığı, %0,9'unun ise annesinin yaşamadığı ortaya çıkmıştır (Levent, 2018). 2003 yılında Ankara'da yapılan benzer bir araştırmada, çalışmaya katılan öğrencilerin %95,8'i anne babasının birlikte yaşadığını, %1,6'sı annesinin hayatta olmadığını ifade etmiştir (Gülmez, 2003). Araştırmamızdaki ebeveyn durumları, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumu 139 kişinin (%46'sının) ilkokul, 1 kişinin ise (%0,3'ünün) yüksek lisanstır. Öğrencilerin çoğunlukla annelerinin eğitim durumu ilkokul mezunudur. 2006 yılında Niğde'de yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumuna bakıldığında %39,7'sinin ilkokul mezunu, %7,9'unun ise üniversite mezunu olduğu bulunmuştur (Yaprak, 2006). 2011 yılında Adana'da lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin %41,9'unun annelerinin eğitim durumuna bakıldığında ilkokul mezunu, %5,5'inin ise okur-yazar olduğu belirtilmiştir (Akter, 2011). Farklı yıllarda yapılan benzer konulu araştırmalarda, çalışmaya katılan öğrencilerin annelerinin eğitim durumu çoğunlukla ilkokuldur. Araştırmamızdaki annelerin eğitim durumlarının özellikleri, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin mesleğine bakıldığında, 243 kişinin (%80,5'inin) ev hanımı olduğu 3 kişinin (%1'inin) ise annesinin emekli olduğu bulunmuştur. 2017 yılında Sivas'ta lise öğrencileri ile madde bağımlılığı konusunda yapılan bir araştırmada, çalışmaya katılan öğrencilerin annelerinin mesleği %85,8'inin ev hanımıdır, %0,9'unun ise emekli olduğu ortaya çıkmıştır. (Uzun, 2017). Denizli ili Tavas ilçe merkezinde yer alan ortaöğrenim öğrencilerinde sigara, alkol ve uçucu madde kullanımı üzerine yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin mesleği % 81,8'inin ev hanımı olarak bulunmuştur (Demirhan, 1999). Farklı yıllarda yapılan benzer konulu araştırmalarda, çalışmaya katılan öğrencilerin annelerinin mesleklerine bakıldığında, çoğunlukla ev hanımı oldukları ortaya çıkmıştır. Araştırmamızdaki annelerin mesleki durumlarının özellikleri, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumu 103 kişinin (%34,1'inin) ilkokul, 2 kişinin ise (%0,7'sinin) yüksek lisanstır. 2011 yılında Adana'da lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının %34,9'u ilkokul mezunudur, %2,6'sı ise okur-yazar değildir (Akter, 2011).

2003 yılında Ankara’da liselerde madde kullanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumunun %30,8’inin ilkokul olduğu, %1,6’sının ise babalarının okuryazar olmadığı görülmüştür (Gülmez, 2003). Farklı yıllarda yapılan benzer konulu araştırmalarda, çalışmaya katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumlarına bakıldığında, çoğunlukla ilkokul mezunu oldukları ortaya çıkmıştır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumu, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin babalarının mesleği; 122 kişinin (%40,4’ünün) işçi, 26 kişinin (%8,6’sının) ise memurdur. 2008 yılında Gaziantep’te yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının %46,6’sı işçi, %11,6’sı ise çiftçi veya hayvancılıkla uğraşmaktadır (Coşkun, 2008). 2017 yılında Sivas’ta lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının %26,3’ü işçi, %9,3’ü ise çiftçidir (Uzun, 2017). Farklı yıllarda yapılan benzer konulu araştırmalarda, çalışmaya katılan öğrencilerin babalarının mesleki durumlarına bakıldığında, çoğunun işçi olduğu ortaya çıkmıştır. Babaların mesleklerinin, çalışmanın yapıldığı bölgenin geçim kaynakları ile doğrudan ilişkili olduğu görülmüştür. Araştırmamıza katılan öğrencilerin babalarının eğitim durumu, diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin aylık geliri, en çok %40,4 (122 kişi) ile 1600-2000 arası, en az ise %12,3 (37 kişi) ile 4000- üzeridir. 2011 yılında Adana ilinde lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin aylık gelirleri, en çok %35,5’i 853 liranın altında, en az ise %8,6’si ile 2778 ve üzeridir (Akter, 2011). 2011 yılında yapılan bu çalışma, o dönemin açlık ve yoksulluk sınırı baz alınarak yapılmıştır. 2017 yılında Sivas’ta lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin aylık geliri, en çok %42,4 ile 1500-2999, en az ise %8,8’i ile 5000 ve üzeridir (Uzun, 2017). 2018 yılında Malatya ili Battalgazi ve Yeşilyurt ilçelerinde lise öğrencileri madde kullanma sıklığı ve etkileyen faktörler üzerine yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin ailelerinin aylık gelirleri en çok %49,4 ile 1300 ve altı, en az ise %23,4 ile 2000 ve üzeri olarak bulunmuştur (Levent, 2018). Farklı yıllarda yapılan benzer konulu araştırmalarda, çalışmaya katılan öğrencilerin ailelerinin aylık gelir durumlarına bakıldığında, çoğunun asgari ücret ve altında geliri olduğu ortaya çıkmıştır. Babaların

ve Annelerin meslekleri ile ailenin aylık gelirinin doğru orantılı olduğu görülmüştür. Araştırmamıza katılan öğrencilerin ailelerinin aylık gelir durumu, diğer çalışmalarla uyumludur.

5.3. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Madde Kullanım Durumlarına İlişkin Bilgiler

Gelişmekte olan ülkelerde kullanımı en fazla olan madde sigara, bir diğeri ise alkoldür. Araştırmamızda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin madde kullanma durumuna bakıldığında, araştırmaya katılan öğrencilerden 202 kişi (%66,9'u) madde kullanmadığını, 40 kişi (%13,2'si) sigara kullandığını, 40 kişi (%13,2'si) sigara ve alkol kullandığını belirtmiştir. 2017 yılında Sivas'ta lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin madde kullanım durumuna bakıldığında, araştırmaya katılan öğrencilerden %61,3'ü madde kullanmadığını, %38,7'si ise kullandığını belirtmiştir. Sivas'ta yapılan bu çalışmada kullanılan maddenin %38,8 ile sigara, %6,8 ile alkol ve %1,2 ile uyuşturucu olduğu bulunmuştur (Uzun, 2017). Her iki araştırmada da çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla madde kullanmadığı, madde kullananların ise en çok sigara kullandığı ortaya çıkmıştır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin madde kullanım durumu, diğer çalışmalarla uyumludur.

5.4. Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Çeşitli Değişkenlere Göre Sigara, Alkol ve Uyuşturucu Madde Kullanım Durumları ve Kullanım Nedenlerine İlişkin Bilgiler

Katılımcıların cinsiyetlerine göre madde kullanım durumlarına bakıldığında; erkeklerin %19,8'i (60 kişi), kadınların ise %12,2'si (37 kişi) madde kullandığını belirtmiştir. Erkeklerden 1 kişi, kadınlardan da 2 kişi madde kullandığını belirtmemiştir. Kadınlar en fazla %7,3 (22 kişi) ile sigara, erkekler ise en fazla %9,9 (30 kişi) ile sigara ve alkol kullanmaktadır. 2011 yılında Edirne'de lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden kadınlar en çok %17,4 ile erkekler ise %37,2 ile alkol kullanmaktadır (Çakır, 2011). 2011 yılında Bayrampaşa'da lise öğrencilerinin vakit geçirdiği ortamların madde kullanımına etkisi üzerine yapılan bir araştırmada, çalışmaya katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre madde kullanımına bakıldığında; çoğunlukla erkeklerin %33,4 ile kadınların ise % 29,5 ile alkol kullandıkları bulunmuştur (Evcin, 2011). 2018 yılında Malatya ili Battalgazi ve Yeşilyurt ilçelerinde lise öğrencileri ile yapılan benzer çalışmada, araştırmaya katılan

öğrencilerden çoğunlukla; erkeklerin %43,8'inin, kadınların %23,7' sinin sigara içtiği bulunmuştur (Levent, 2018). Farklı yıllarda yapılan benzer konulu araştırmalarda, çalışmaya katılan öğrenciler içinde erkeklerin kadınlardan daha fazla madde kullandığı, kullanılan maddenin de genellikle sigara ve alkol olduğu bulunmuştur. Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre madde kullanma oranları diğer çalışmalarla uyumlu, ancak kullanılan madde uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre alkol kullanma durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; kadınların %8,9'unun (27 kişi), erkeklerin ise %15,2'sinin (46 kişi) alkol kullandıkları bulunmuştur. Kadınlardan 7 kişi, erkeklerden ise 19 kişi alkol kullanma durumunu belirtmemiştir. Alkol kullanma nedenleri çoğunlukla kadınların %4,3'ü ile erkeklerin de %6,6'sı eğlenmek, diğer neden ise arkadaş çevresidir. Katılımcıların alkol madde kullanma durumları ve nedenleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların cinsiyetlerinin, alkol kullanma durumlarını ve kullanma nedenlerini etkilemediğini göstermektedir. 1999 yılında Denizli'nin Tavas ilçesinde lise öğrencileri ile yapılan çalışmada, araştırmaya katılan erkeklerin %20,2'si, kadınların ise %3,2'si alkol kullanmaktadır. Alkol kullanma nedenleri ise çoğunlukla kadınların %54,1'inin, erkeklerin ise %33,3'ünün merakıdır (Demirhan, 1999). 2008 yılında Gaziantep'te yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan erkeklerin %44,6'sı, kadınların ise %29,2'si alkol kullanmaktadır (Coşkun, 2008). 2011 yılında Edirne'de lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan erkeklerin %32,7'si, kadınların ise %17,4'ü alkol kullanmaktadır (Çakır, 2011). Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre alkol kullanma oranları ve alkol kullanma nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre sigara kullanma durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; kadınların %15,9'u (48 kişi), erkeklerin ise %24,2'si (73 kişi) sigara kullanmaktadır. Sigara kullanma nedenleri kadınların %5'inin arkadaş çevresi, erkeklerin ise %8,3'ünün arkadaş çevresi ve denemektir. Katılımcıların sigara kullanma durumları ve nedenleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların cinsiyetlerinin, sigara kullanma durumlarını ve kullanma nedenlerini etkilemediğini ortaya koymaktadır. Denizli ili Tavas ilçesinde lise öğrencilerininin madde kullanım durumları ile ilgili yapılan bir çalışmada, araştırmaya

katılan erkeklerin %47,3'ünün, kızların ise %17,9'unun sigara kullandığı görülmektedir. Sigara kullanma nedenleri çoğunlukla kadınların %44,2 ile erkeklerin ise %29,6 ile meraktır (Demirhan, 1999). Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre sigara kullanma oranları diğer çalışmalarla uyumlu, ancak sigara kullanma nedenleri diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre uyuşturucu kullanma durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; erkeklerin %4,4'ü (13 kişi), kadınların ise %3,6'sı (11 kişi) uyuşturucu madde kullanmaktadır. Uyuşturucu madde kullanma nedenleri çoğunlukla kadınların %1,3 ile arkadaş çevresi, %1 ile de eğlenmek ve diğer nedenlerdir. Erkeklerin uyuşturucu madde kullanma nedenleri ise çoğunlukla %1,7 ile diğer nedenler, %1 ile de merak ve sıkıntıdan kurtulmaktır. Katılımcıların uyuşturucu madde kullanma durumları ve nedenleri ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların cinsiyetlerinin, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Gaziantep'te lise öğrencileri ile yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan kadınlardan 3, erkeklerden ise 51 kişi uyuşturucu madde kullanmaktadır. Uyuşturucu madde kullanma nedeni kadınların çoğunlukla %58,8 ile erkeklerin ise %47,8 ile meraktır (Coşkun, 2008). Araştırmamıza katılan öğrencilerin cinsiyetlerine göre uyuşturucu kullanma oranları diğer çalışmalarla uyumlu, ancak uyuşturucu kullanma nedenleri diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre madde kullanma durumlarına bakıldığında; en çok madde kullananlar %12,2 (37 kişi) ile 17 yaşındakilerdir. Bunları %7,9 (24 kişi) ile 16 yaşındakiler, %5,3(16 kişi) ile 15 yaşındakiler, %3,9 (12 kişi) ile 14 yaşındakiler ve %2,6 (8 kişi) ile 18 yaşındakiler takip etmiştir. 14 yaşındaki katılımcılardan 1, 17 yaşındaki katılımcılardan ise 2 kişi madde kullanma durumunu belirtmemiştir. Katılımcıların en çok kullandıkları madde türüne bakıldığında ise, 14 yaşındakilerin %2,3 oranıyla en çok sigara kullandıkları, 15 yaşındakilerin %2,6 oranıyla, 16 yaşındakilerin %3,3 oranıyla en çok sigara ve alkol kullandıkları, 17 yaşındakilerin %5,3 oranıyla, 18 yaşındakilerin ise %1 oranıyla hem sigara hem de sigara ve alkol kullandıkları yapılan araştırmada bulunmuştur. Bayrampaşa'da lise öğrencileri ile yapılan benzer bir araştırmada, çalışmaya katılan öğrencilerin 18-19 yaş grubundaki öğrencilerin 15-17 yaş grubundaki öğrencilere göre daha çok madde

kullandığı gözlenmiştir. 15-17 yaş grubundaki öğrenciler %29,6 ile, 18-19 yaş grubundaki öğrenciler ise % 41,7 ile çoğunlukla alkol kullanmaktadır (Evcin, 2011). Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre madde kullanma oranları ve kullandıkları madde türleri diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre alkol kullanım durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; en çok alkol kullanan %7,3 (22 kişi) ile 17 yaşındaki öğrencilerdir. 16 yaşındaki öğrencilerin alkol kullanma oranı %5,9 (18 kişi), 15 yaşındakilerin %5,6 (17 kişi), 14 yaşındakilerin %3,7 (11 kişi) ve 18 yaşındakilerin %1,7 (5 kişi) dir. Alkol kullanma nedeni çoğunlukla %10,9 oranı ile eğlenmektir. 16 yaşındakiler %2,3 ile 17 yaşındakiler ise %4,3 ile alkol kullanma nedenlerini eğlenmek olarak belirtmiştir. 1999 yılında Denizli ili Tavas ilçesinde lise öğrencilerinin madde kullanım durumları ile ilgili yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla alkol kullanma nedeni %35,5 ile meraktır (Demirhan, 1999). Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre alkol kullanma oranları diğer çalışmalarla uyumlu ancak, kullanım nedenleri diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre sigara kullanım durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; en çok sigara kullanan %12,9 oranıyla (40 kişi) 17 yaşındakilerdir. 16 yaşındakiler %10 oranıyla 30 kişi, 14 yaşındakiler %7,2 oranıyla 22 kişi, 15 yaşındakiler %7,1 oranıyla 21 kişi ve 18 yaşındakiler %3 oranıyla 9 kişi sigara kullanmaktadır. Sigara kullanma nedeni çoğunlukla %13,2 oranıyla denemektir ve bunu %12,9 oranıyla arkadaş çevresinin etkisi takip etmektedir. 17 yaşındaki katılımcılar %5,6'sı sigaraya denemek için başlamıştır. 1999 yılında Denizli'nin Tavas ilçesinde lise öğrencileriyle yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlarına göre sigara kullanma durumlarına bakıldığında, %39,3 ile en çok 17 yaş ve üzeri grubun sigara kullandığı bulunmuştur. Sigara kullanma nedeni çoğunlukla %31,7 ile meraktır (Demirhan, 1999). 2011 yılında Adana'da lise öğrencileri ile tütün ve tütün mamullerini kullanma üzerine yapılan bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlarına göre sigara içme durumları; 15 yaş ve altı grupta %7,9, 16 yaşındakilerde %13, 17 yaşındakilerde %16,2 ve 18 yaş ve üzeri grupta %22 olarak bulunmuştur (Akter, 2011). Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre sigara kullanma oranları ve kullanım nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre uyuşturucu madde kullanım durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; en çok uyuşturucu kullanan %2,4 oranıyla (7 kişi) 16 yaşındakilerdir. 14 yaşındakilerin %1,6'sı (5 kişi), 15 yaşındakilerin %1,6'sı (5 kişi), 17 yaşındakilerin %1,3'ü (4 kişi) ve 18 yaşındakilerin %0,9'u (3 kişi) uyuşturucu kullanmaktadır. Uyuşturucu maddeyi katılımcılar %1,7 ile çoğunlukla eğlenmek için kullanmaktadır. Katılımcıların uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile yaş arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların yaşlarının, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. 2011 yılında Edirne'deki lise öğrencileri ile yapılan benzer çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin yaşlarına göre uyuşturucu madde kullanım durumlarına bakılmıştır. Buna göre, en çok uyuşturucu madde kullanan %7,1 ile 17 yaşındakilerdir. 15 ve 16 yaşındakilerin %3,5'i, 14 yaşındakilerin ise %1,4'ü uyuşturucu madde kullanmaktadır (Çakır, 2011). Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaşlarına göre uyuşturucu madde kullanma oranları ve kullanım nedenleri diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin okurken kaldıkları yere göre bağımlılık yapan madde kullanım durumlarına bakıldığında; ailesinin yanında kalan öğrencilerin %19,8'i (60 kişi), yurttan kalan öğrencilerin %11,2'si (34 kişi), yakınının yanında kalan öğrencilerin %1,0'i (1 kişi) uyuşturucu madde kullanmaktadır. Ailesinin yanında kalan öğrencilerden %1'i madde kullanma durumunu belirtmemiştir. Ailesinin yanında kalan öğrencilerin %8,6'sı sigara ve alkol, %7,9'u ise sadece sigara kullanmaktadır. Yakınının yanında kalan öğrencilerin %0,7'si alkol, %0,3'ü ise sigara ve alkol kullanmaktadır. Yurttan kalan öğrencilerin %5,3'ü sigara, %4,3'ü sigara ve alkol kullanmaktadır. Katılımcıların bağımlılık yapan madde kullanma durumları ile nerede kaldıkları değişkeni arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların okurken nerede kaldıklarının, bağımlılık yapan madde kullanma durumları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. 2018 yılında Malatya ili Battalgazi ve Yeşilyurt ilçelerinde lise öğrencilerinin madde kullanım durumları ile ilgili yapılan çalışmada, ailesiyle birlikte kalan öğrencilerin %50,7'si, başkasının yanında yaşayan öğrencilerin ise %72,1'i bağımlılık yapan madde kullanmaktadır. Ailesiyle beraber yaşayanların %32,8'i, ailesi dışında yaşayanların %48,0'ı sigara kullanmaktadır. Yaşadığı yere göre alkol kullanma açısından bir farklılık yoktur. Ailesiyle beraber yaşayanlarda uyuşturucu madde kullanımı oranı %3,7, ailesi dışında

yaşayanlarda ise %10,8'dir (Levent, 2018). Araştırmamıza katılan öğrencilerin okurken kaldıkları yere göre bağımlılık yapan madde kullanma durumları diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre bağımlılık yapan madde kullanım durumlarına bakıldığında; Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %25,5'i (77 kişi), Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin ise %6,6'sı (20 kişi) bağımlılık yapan madde kullanmaktadır. Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerden %0,3'ü, Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim görenlerden %0,7'si madde kullanma durumunu belirtmemiştir. Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %10,6, Anadolu lisesine öğrenim gören öğrencilerin ise %2,6 ile en çok sigara ve alkol kullandıkları tespit edilmiştir. 2018 yılında Malatya ili Battalgazi ve Yeşilyurt ilçelerinde lise öğrencileri ile yapılan benzer bir araştırmada, Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %59,5'inin, meslek lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %52,6'sının ve imam hatip lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %44,3'ünün bağımlılık yapan madde kullandığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan bu öğrencilerden çoğunlukla Anadolu lisesinde öğrenim gören %31,8'i, meslek lisesinde öğrenim gören %34,7'si sigara kullanmaktadır (Levent, 2018). Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre bağımlılık yapan madde kullanma durumları diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre alkol kullanım durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerin %4,4'ünün (13 kişi), Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerin ise %19,1'inin (60 kişi) alkol kullandığı tespit edilmiştir. Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerden %2,6'sı, Mesleki ve Teknik lisede okuyan öğrencilerden %6'sı alkol kullanma durumunu belirtmemiştir. Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerin %2'sinin, Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerin %8,9'unun alkol kullanma nedeni eğlenmektir. 2018 yılında Malatya'da lise öğrencileri ile yapılan çalışmada, Anadolu liselerinde okuyan öğrencilerin %22,2'si, Meslek liselerinde okuyan öğrencilerin %12,8'i, İmam Hatip liselerinde okuyan öğrencilerin %5,9'u alkol kullanmaktadır (Levent, 2018). Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre alkol kullanma durumları ve kullanım nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre sigara kullanım durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %8,9'u (27 kişi), Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin ise %31,2'si (94 kişi) sigara kullanmaktadır. Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin çoğu (%2,6'sı) sigarayı denemek ve sıkıntıdan kurtulmak için kullanmaktadır. Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin çoğu (%11,3'ü) sigarayı arkadaş çevresinden dolayı kullanmaktadır. 2018 yılında Malatya'da lise öğrencileri ile yapılan çalışmada, Anadolu liselerinde okuyan öğrencilerin %61,2'si, Meslek lisesinde okuyan öğrencilerin %68,5'i sigara kullanmaktadır (Levent, 2018). Her iki araştırmada da meslek liselerinde okuyan öğrencilerde sigara kullanım oranı, Anadolu lisesinde okuyan öğrencilerden fazladır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre sigara kullanma durumları ve kullanım nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre uyuşturucu madde kullanım durumları ve kullanım nedenlerine bakıldığında; Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin %2,3'ü (7 kişi), Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilerin ise %5,6'sı (17 kişi) uyuşturucu madde kullanmaktadır. Anadolu lisesinde öğrenim görenlerin %0,7'si eğlenmek, %0,3'ü sıkıntıdan kurtulmak için, Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim görenlerin %1,3'ü arkadaş çevresinin etkisi ve meraktan uyuşturucu kullanmaya başlamıştır. Katılımcıların uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile okul türleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların okul türlerinin, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Malatya'da yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden Anadolu lisesinde okuyanların %5,5'i, Meslek liselerinde okuyanların %5,1'i uyuşturucu madde kullanmaktadır (Levent, 2018). Araştırmamızda Mesleki ve Teknik Anadolu lisesinde öğrenim gören öğrencilerin, Anadolu lisesinde öğrenim görenlere göre daha çok uyuşturucu madde kullandığı ortaya çıkmıştır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin okul türlerine göre uyuşturucu madde kullanım nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur ancak uyuşturucu madde kullanım durumları diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre bağımlılık yapan madde kullanma durumlarına bakıldığında; lise 1'de okuyan öğrencilerin %7,3'ü

(22 kişi), lise 2’de okuyan öğrencilerin %6,2’si (19 kişi), lise 3’te okuyan öğrencilerin %8,3’ü (25 kişi) ve lise 4’te okuyan öğrencilerin %10,3’ü (31 kişi) bağımlılık yapan madde kullanmaktadır. Lise 1’de okuyanların %0,3’ü ve lise 4’te okuyanların % 0,7’si madde kullanma durumunu belirtmemiştir. Lise 1’de okuyan öğrencilerden madde kullananların %3,6’sı sigara, lise 2’de okuyan öğrencilerden madde kullananların %3,6’sı sigara ve alkol, lise 3’te okuyan öğrencilerden madde kullananların %3,3’ü sigara ve lise 4’te okuyan öğrencilerden madde kullananların %4,6’sı sigara ve alkol kullanmaktadır. Yapılan araştırma sonucunda en çok kullanılan madde sigara, en çok bağımlılık yapan madde kullandığını ifade edenler de lise 4’de okuyan öğrencilerdir. 2016 yılında Trabzon’da yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrenciler içinden lise 1’de okuyan öğrencilerin %16,45’i, lise 2’de okuyan öğrencilerin %16,80’i, lise 3’te okuyan öğrencilerin %15,81’i ve lise 4’te okuyan öğrencilerin %17,21’i madde kullanmaktadır (Bülbül, 2016). Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre bağımlılık yapan madde kullanma durumları diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre alkol kullanma durumlarına bakıldığında; lise 1’de okuyan öğrencilerin %6,3’ü (19 kişi) alkol kullandığını belirtmiş, %1,7’si ise kullanım durumunu belirtmemiştir. Lise 2’de okuyan öğrencilerin %5,7’i (17 kişi) alkol kullandığını belirtmiş, %1,3’ü kullanım durumunu belirtmemiştir. Lise 3’te okuyan öğrencilerin %5,2’si (16 kişi) alkol kullandığını belirtmiş, %3’ü kullanım durumunu belirtmemiştir. Lise 4’te okuyan öğrencilerin %6,9’u (21 kişi) alkol kullandığını belirtmiş, %2,6’sı kullanım durumunu belirtmemiştir. Araştırmamıza katılan öğrencilerin kaçınıcı sınıfta okuduklarına göre alkol kullanma nedenlerine bakıldığında; lise 1’de okuyan öğrencilerden çoğu %2,6 oranıyla eğlenmek için, lise 2’de okuyan öğrencilerden çoğu %1,7 oranıyla aile baskısından ve sıkıntıdan kurtulmak için, lise 3’te okuyan öğrencilerden çoğu %2,6 oranıyla eğlenmek için, lise 4’te okuyan öğrencilerden çoğu %4,6 oranıyla eğlenmek için alkol kullanmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrenciler içinde en çok alkol kullanımının lise 4. sınıfta okuyan öğrencilerde olduğu, alkol kullanma nedeninin ise eğlenmek olduğu görülmüştür. 2011 yılında Edirne’de yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden lise 1 ‘de okuyanların %18,3’ü, lise 2’de okuyanların %25’6’sı, lise 3’te okuyanların %31,7’si, lise 4’te okuyanların %28,6’sı alkol kullanmaktadır (Çakır, 2011). Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta

olduklarına göre alkol kullanma durumları ve kullanma nedenleri diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre sigara kullanma durumlarına bakıldığında; lise 1’de okuyan öğrencilerin %10,6’sı (32 kişi), lise 2’de okuyan öğrencilerin %8,9’u (27 kişi), lise 3’te okuyan öğrencilerin %9,2’si (28 kişi), lise 4’te okuyan öğrencilerin %11,3’ü (34 kişi) sigara kullanmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin sigara kullanma nedenlerine bakıldığında lise 1’de okuyan öğrencilerin çoğu %3,6 oranıyla, lise 2’de okuyan öğrencilerin çoğu ise %3 oranıyla denemek için, lise 3’te okuyan öğrencilerin çoğu %3,3 oranıyla hem denemek hem de arkadaş çevresinden etkilendikleri için, lise 4’te okuyan öğrencilerin çoğu %4,3 oranıyla arkadaş çevresinden etkilendiği için sigara kullanmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrenciler içinde en çok sigara kullanımının lise 4. sınıfta okuyan öğrencilerde olduğu, sigara kullanma nedeninin ise arkadaş çevresinin etkisi olduğu görülmüştür. 2011 yılında Edirne’de yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden lise 1’de okuyanların %14,7’si, lise 2’de okuyanların %23’ü, lise 3’te okuyanların %27,4’ü ve lise 4’te okuyanların %35,7’si sigara kullanmaktadır (Çakır, 2011). Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre sigara kullanma durumları ve kullanma nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre uyuşturucu madde kullanma durumlarına bakıldığında; lise 1’de okuyan öğrencilerin %3’ü (9 kişi), lise 2’de okuyan öğrencilerin %2,7’si (8 kişi), lise 3’te okuyan öğrencilerin %0,6’sı (2 kişi), lise 4’te okuyan öğrencilerin %1,7’si (5 kişi) uyuşturucu madde kullanmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma nedenlerine bakıldığında lise 1’de okuyan öğrencilerin çoğu %1 oranıyla eğlenmek için, lise 2’de okuyan öğrencilerin çoğu %1 oranıyla sıkıntıdan kurtulmak için, lise 3’te okuyan öğrencilerin çoğu %0,3 oranıyla arkadaş çevresinin etkisi yüzünden, lise 4’te okuyan öğrencilerin çoğu %0,7 oranıyla meraktan uyuşturucu madde kullanmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrenciler içinde en çok uyuşturucu madde kullanımının lise 4. sınıfta okuyan öğrencilerde olduğu, uyuşturucu madde kullanma nedeninin ise eğlenmek ve sıkıntılardan kurtulmak için olduğu görülmüştür. Katılımcıların uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanım nedenleri ile lisede kaçınıcı sınıfta okudukları değişkeni arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların

kaçınıcı sınıfta okuduklarının, uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. 2011 yılında Edirne’de yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden lise 1’de okuyanların %1,6’sı, lise 2’de okuyanların %3,5’i, lise 3’te okuyanların %3,5’i ve lise 4’te okuyanların %7,1’i uyuşturucu madde kullanmaktadır (Çakır, 2011). 2003 yılında Ankara’da yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunluğu (%18,8’i) uyuşturucu maddeyi meraktan kullanmaktadır (Gülmez, 2003). Araştırmamıza katılan öğrencilerin lisede kaçınıcı sınıfta olduklarına göre uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullanma nedenleri diğer çalışmalarla uyumludur.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin ailelerinin öğrencilere olan tutumlarına göre bağımlılık yapan madde kullanma durumlarına bakıldığında; ebeveyn tutumunun ilgisiz olduğunu düşünen 13 kişiden 6’sı (%2’si), ebeveyn tutumunun demokratik olduğunu düşünen 124 kişiden 35’i (%11,5’i), ebeveyn tutumunun aşırı koruyucu olduğunu düşünen 131 kişiden 40’i (%13,3’ü), ebeveyn tutumunun otoriter olduğunu düşünen 27 kişiden 14’ü (%4,6’sı) ve bu soruya yanıt vermeyen 7 kişiden 2’si bağımlılık yapan madde kullanmaktadır. Ebeveyn tutumunun demokratik olduğunu düşünenlerden 1’i (%0,3’ü) ve aşırı koruyucu olduğunu düşünenlerden 2’si (%0,7’si) bu soruya cevap vermemiştir. Ebeveyn tutumunun ilgisiz olduğunu düşünen öğrencilerin %0,7’si (2 kişi), demokratik olduğunu düşünenlerden %4,6’sı (14 kişi), aşırı koruyucu olduğunu düşünenlerden %6’sı (18 kişi), bu soruyu boş bırakanların %0,7’si (2 kişi) sigara kullanmaktadır ayrıca otoriter olduğunu düşünenlerin %2,3’ü (7 kişi) ise sigara ve alkol kullanmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrencilerden bağımlılık yapıcı madde kullanan öğrencilerin büyük çoğunluğu, ailesinin aşırı koruyucu olduğunu düşünmekte ve bu kişiler çoğunlukla sigara kullanmaktadır. Katılımcıların bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türleri ile katılımcıların ailelerinin katılımcılara olan tutumları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu durum katılımcıların ailelerinin katılımcılara yönelik tutumlarının, bağımlılık yapan madde kullanma durumları üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. 2011 yılında Edirne’de yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden ebeveyn tutumları demokratik olduğunu düşünenlerin %40,8’i, ilgisiz olduğunu düşünenlerin %89,4’ü, otoriter olduğunu düşünenlerin %64,2’si ve aşırı kollayıcı olduğunu düşünenlerin ise %60,4’ü bağımlılık yapan madde kullanmaktadır. Ebeveyn tutumlarının demokratik olduğunu düşünenlerin %21,7’si, otoriter olduğunu

düşünenlerin %30,6'sı ve aşırı koruyucu olduğunu düşünenlerin %28,8'i alkol; ilgisiz olduğunu düşünenlerin %38,8'i sigara kullanmaktadır (Çakır, 2011). 2016 yılında Trabzon'da yapılan benzer bir çalışmada, araştırmaya katılan öğrencilerden ebeveyn tutumları otoriter olanların %18,12'si, ilgisiz olanların %17,77'si, ihmalkâr olanların %17,61'i, demokratik olanların %16,12'si bağımlılık yapan madde kullanmaktadır (Bülbül, 2016). Araştırmamıza katılan öğrencilerin algıladıkları ebeveyn tutumlarına göre bağımlılık yapan madde kullanma durumları diğer çalışmalarla uyumlu değildir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerden; intihar girişiminde bulunan 20 kişiden 8'i (%2,7'si), intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 56'sı (%18,5'i), intihar etmeyen ancak düşünen 68 kişiden 34'ü (%10,9'u) bağımlılık yapan madde kullanmakta, ancak intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen öğrenciler (2 kişi) madde kullanmamaktadır. İntihar girişiminde bulunmayan 212 öğrenciden 2'si ve intihar etmeyen ancak düşünen öğrencilerden 1'i bağımlılık yapan madde kullanma durumunu belirtmemiştir. İntihar girişiminde bulunan 20 öğrenciden 4'ü (%1,3'ü) sigara ve alkol, intihar etmeyen 212 öğrenciden 24'ü (%7,9'u) sigara, 19'u (%6,3'ü) sigara ve alkol, intihar etmeyen ancak düşünen 68 öğrenciden 17'si (%5,9'u) sigara ve alkol kullanmaktadır. Katılımcıların intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının bağımlılık yapan madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan madde türü arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmamıza katılan öğrencilerden; intihar girişiminde bulunan 20 kişiden 6'sı (%2'si), intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 42'si (%13,9'u), intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 24'ü (%8'i) ve intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen 2 kişiden 1'i (%0,3'ü) alkol kullanmaktadır. İntihar girişiminde bulunan 20 kişiden 3'ü (%1'i), intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 17'si (%5,6'sı) ve intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 6'sı (%2'si) alkol kullanma durumunu belirtmemiştir. İntihar girişiminde bulunan 20 öğrenciden 4'ü (%0,7'si) sıkıntıdan kurtulmak ve ailesel sorunlardan dolayı, intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 20'si (%6,6'sı) eğlenmek için, intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 12'si (%4'ü) eğlenmek için ve intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen 2 kişiden 1'i (%0,3'ü) sıkıntıdan kurtulmak için alkol kullanmaktadır. İntihar girişiminde bulunan kişilerin, yaşadıkları sıkıntıdan ve ailesel sorunlardan kurtulmak için alkol kullandıkları görülmüştür.

Katılımcıların intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının bağımlılık yapan alkol madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan alkol madde nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmamıza katılan öğrencilerden; intihar girişiminde bulunan 20 kişiden 9'u (%3'ü), intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 70'i (%23,4'ü), intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 41'i (%13,6'sı) ve intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen 2 kişiden 1'i (%0,3'ü) sigara kullanmaktadır. İntihar girişiminde bulunan 20 kişiden 4'ü (%1,30'u) denemek için, intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 26'sı (%8,6'sı) denemek için, intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 15'i (%5'i) arkadaş çevresinin etkisinden dolayı ve intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen 2 kişiden 1'i (%0,3'ü) sıkıntılarında kurtulmak için sigara kullandığını ifade etmiştir. Katılımcıların intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının sigara kullanma durumları ve sigara kullanma nedenlerine arasında anlamlı bir ilişki vardır.

Araştırmamıza katılan öğrencilerden; intihar girişiminde bulunan 20 kişiden 2'si (%0,6'sı), intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 12'si (%4'ü), intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 9'u (%3'ü) ve intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen 2 kişiden 1'i (%0,3'ü) uyuşturucu madde kullanmaktadır. İntihar girişiminde bulunan 20 kişiden 2'si (%0,6'ı) meraktan ve eğlenmek için, intihar girişiminde bulunmayan 212 kişiden 3'ü (%1'i) eğlenmek için, intihar girişiminde bulunmayan ancak düşünen 68 kişiden 3'ü (%1'i) eğlenmek için ve intihar girişiminde bulunup bulunmadığını belirtmeyen 2 kişiden 1'i (%0,3'ü) sıkıntıdan kurtulmak için uyuşturucu madde kullanmaktadır. Katılımcıların intihar girişimlerinin olup olmama durumlarının bağımlılık yapan uyuşturucu madde kullanma durumları ve kullandıkları bağımlılık yapan uyuşturucu madde nedenleri arasında anlamlı bir ilişki vardır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu araştırma Bartın ili Amasra ilçesine bağlı liselerde öğrenim görmekte olan lise öğrencilerinin, maddeyi kötüye kullanma durumlarının çeşitli değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu amaçla çalışmaya 302 lise öğrencisi dahil edilmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar şöyle özetlenebilir;

1. Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının cinsiyetinin erkek olduğu belirlenmiştir.

2. Araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla yaşları 15'tir.

3. Araştırmaya katılan öğrencilerin doğum yeri çoğunlukla il merkezidir.

4. Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının 2 kardeşi olduğu görülmektedir.

5. Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim görmektedir.

6. Araştırmaya katılan öğrencilerin %41'i 1. sınıfta okumaktadır.

7. Araştırmaya katılan öğrencilerin okul başarı durumlarına ilişkin görüşleri %46'sının orta düzeyde olduğu görülmektedir.

8. Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlası yani %70,2'si okurken ailesinin yanında kalmaktadır.

9. Araştırmaya katılan öğrencilerin ebeveynlerinin %82,8'i birlikte yaşamaktadır; çoğunlukla öz ebeveynleridir, evlidir ve birlikte dir.

10. Araştırmaya katılan öğrencilerin annelerinin çoğunlukla okuma-yazma bildiği, ilkokul mezunu ve ev hanımı olduğu saptanmıştır.

11. Araştırmaya katılan öğrencilerin babalarının çoğunlukla okuma- yazma bildiği,

ilkokul mezunu ve işçi olduğu saptanmıştır. Araştırmanın yapıldığı bölgede taş kömürü çıkarıldığı ve bu bölgede yaşayan kesimin çoğunlukla madencilikle geçindiği bilinmekte olup araştırmaya katılan öğrencilerin, babaları çoğunlukla madende işçi olarak çalışmaktadır.

12. Araştırmaya katılan öğrencilerin ailesinin çoğunun aylık geliri 1600-2000 lira arasındadır. Ailenin aylık geliri, aile üyelerinin çalıştığı sektöre göre değişmektedir. Çalışmanın yapıldığı dönemde asgari ücret 1600 liradır. Katılımcıların çoğunun annelerinin ev hanımı, babalarının ise işçi olduğu bulunduğu göre, aylık gelirleri çıkan sonuçla anlamlıdır.

13. Araştırmaya katılan 302 öğrenciden 202'si bağımlılık yapan herhangi bir madde kullanmamaktadır. 100 kişinin ise, en çok sigara ve alkol kullandığı saptanmıştır. Öğrencilerin çoğunlukla sigara ve alkol kullanmasında, diğer maddelere erişimin zor olması etkilidir.

14. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma oranı, erkeklerde kadınlara göre anlamlı olarak yüksek olduğu saptanmıştır. Kadınlar çoğunlukla sigara, erkekler ise sigara ve alkol kullanmaktadır.

15. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde erkek katılımcıların sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma durumu kadın katılımcılara göre daha yüksektir. Katılımcıların alkol kullanma nedenleri çoğunlukla arkadaşlarıyla eğlenmek, sigara kullanma nedenleri çoğunlukla denemek ve arkadaş çevresinin etkisi, uyuşturucu madde kullanma nedenleri ise merak ve sıkıntıdan kurtulmaktır.

16. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma oranı 17 yaşındaki katılımcılarda diğer yaş gruplarındaki katılımcılara göre daha yüksektir. Bu yaş grubundaki öğrencilerin çoğunlukla sigara ve alkol kullandığı saptanmıştır.

17. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde sigara ve alkol kullanma durumu 17 yaşındaki katılımcılarda diğer yaş gruplarındaki katılımcılara göre daha yüksektir. Bu yaş grubundaki katılımcıların alkol kullanma nedenleri çoğunlukla arkadaşlarıyla eğlenmek, sigara kullanma nedenleri ise çoğunlukla sigarayı denemektir. Katılımcıların uyuşturucu madde kullanma durumu 16 yaşındakilerde diğer yaş gruplarındaki

katılımcılara göre daha yüksektir. 16 yaşındaki katılımcıların uyuşturucu madde kullanma nedenleri ise çoğunlukla arkadaş çevresidir.

18. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma durumu ailesinin yanında kalan öğrencilerde diğer yerlerde kalan öğrencilere göre daha yüksektir. Bu öğrencilerin Bu sonucun çıkmasının nedeni araştırmaya katılan katılımcıların çoğunlukla ailelerinin yanında yaşamasıdır. Ailesinin yanında kalan katılımcılar çoğunlukla sigara ve alkol kullanmaktadır.

19. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma durumu Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencilerinde Anadolu Lisesi öğrencilerine göre daha yüksektir. Bu sonucun çıkmasında, Amasra'da bulunan iki lisenin de meslek lisesi kısmının bulunması etkili olmuştur. Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencileri çoğunlukla sigara ve alkol, Anadolu Lisesi öğrencileri çoğunlukla sigara kullanmaktadır.

20. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma durumu Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi öğrencilerinde Anadolu Lisesi öğrencilerine göre anlamlı olarak daha yüksektir. Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesinde öğrenim gören öğrencilerin alkol kullanma nedenleri çoğunlukla eğlenmek, sigara kullanma nedenleri çoğunlukla arkadaş çevresi, uyuşturucu madde kullanma nedenleri ise çoğunlukla arkadaş çevresi ve meraktır. Anadolu Lisesindeki öğrencilerin alkol kullanma nedenleri çoğunlukla eğlenmek, sigara kullanma nedenleri çoğunlukla sıkıntıdan kurtulmak ve denemek, uyuşturucu madde kullanma nedenleri ise çoğunlukla eğlenmektir.

21. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma durumu lise 4'te sınıfta okuyan öğrencilerde diğer sınıflarda okuyan öğrencilere göre daha fazladır. Lise 4'te okuyan öğrenciler çoğunlukla sigara ve alkol kullanmaktadır. Lise 1, lise 2 ve lise 3'te okuyan öğrencilerin genellikle sigara kullandığı saptanmıştır.

22. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde sigara ve alkol kullanma durumu lise 4'te okuyan öğrencilerde diğer sınıflarda okuyan öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksektir. Lise 4'te okuyan öğrencilerde sigara kullanma nedeni çoğunlukla sıkıntılardan kurtulmak, alkol kullanma nedeni ise çoğunlukla eğlenmektir. Katılımcıların uyuşturucu madde kullanma durumuna bakıldığında ise lise 1'de okuyan

öğrencilerde diğer sınıflara oranla daha yüksek bulunmuştur. Lise 1’de okuyan bu öğrencilerin uyuşturucu madde kullanma nedeni çoğunlukla eğlenmektir.

23. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma durumu ailesi aşırı koruyucu olan öğrencilerde diğer öğrencilere göre daha fazladır. Aşırı koruyucu ebeveyn tutumu içinde büyüyen öğrencilerde çoğunlukla sigara kullanıldığı saptanmıştır.

24. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde bağımlılık yapan madde kullanma durumu intihar girişimi olmayan öğrencilerde, intihar girişimi olan veya intihar etmeyi düşünen öğrencilere göre daha fazla olduğu saptanmıştır. Bunun nedeni, araştırmaya katılan öğrencilerin çoğunlukla intihar etmeyen öğrenciler olmasıdır. İntihar etmeyen öğrencilerin çoğunlukla sigara, intihar etmeyen ama düşünenlerin çoğunlukla sigara ve alkol, intihar eden öğrencilerin ise çoğunlukla sigara ve alkol kullandığı saptanmıştır. Sigaranın yanında alkol de kullanan öğrencilerin intihar eden ve intihar etmeyi düşünen öğrenciler olduğu dikkat çekmiştir.

25. Araştırmaya katılan öğrenciler içinde sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanma durumu intihar girişiminde bulunmayan öğrencilerde diğer öğrencilere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. İntihar girişiminde bulunmayan öğrencilerde sigara kullanma nedeni çoğunlukla denemek, alkol kullanma nedeni çoğunlukla eğlenmek, uyuşturucu madde kullanma nedeni ise çoğunlukla merak etmektir.

6.2. Öneriler

Ergenlik dönemindeki lise öğrencilerinin madde kullanım durumları ve öğrencileri madde kullanımına yönelten psiko-sosyal faktörlerin incelendiği araştırmanın bundan sonraki bölümünde, madde kullanımını önlemeye yönelik öneriler sunulmuştur.

1. Maddenin kullanımı ve bağımlılığının önlenmesi hususunda anne ve babalara büyük görev ve sorumluluk düşmektedir. Özellikle ailelerin çocuklarına karşı demokratik bir tutum içinde olmaları ve bu amaçla bilgilendirilmeleri için uzmanlar tarafından gerekli eğitimler düzenlenmelidir.

2. Bağımlılık yapıcı madde kullanımında yaş ortalamasının düşmesi sebebiyle öğrencilere yapılacak koruyucu, önleyici ve bilgilendirici çalışmalar, ortaokul

zamanlarında daha çok uygulanmalıdır. Erken önlem alınması, ergenlik dönemi ve sonrasındaki bireyin madde kullanmasını önleyebilir. Bu çalışmalar okullarda rehber öğretmenleri, sınıf öğretmenleri; evde öğrencilerin ebeveynleri; Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından okullara gelen personeller tarafından yapılabilir.

3. Çocuk ve ergenlerin bağımlılık yapan madde kullanmaya başlamadan öncesinde, bu maddelerin zararları hakkında bilgi sahibi olması, bu amaçla eğitici programların yapılması, onların maddeden uzak durmalarına katkı sağlayacaktır.

4. Model arayışında olan ergenlik çağındaki gencin maddeden uzak durması için hayatında önemli bir yere sahip olan internet ve televizyondaki kişilerin (oyuncu, sanatçı, vd.) madde bağımlılığı ile mücadelede daha duyarlı olmaları gerekmektedir.

5. Boş zamanları değerlendirecek sağlıklı ortamların olmayışı, ergenleri madde kullanımına itebilmektedir. Hayatlarındaki bu boşluğu maddenin doldurmaması için aileler ve okul yönetimi gerekli önlemler almalı, öğrencileri sanat ve spor gibi aktivitelere yönlendirmelidir.

6. Madde kullanımının yaygın olduğu lise son sınıftakilere yönelik gerekli çalışmalar yapılabilir.

7. Okul türüne göre madde kullanımı belirlenerek önleyici çalışmalar yapılabilir.

8. Okullarda rehber öğretmenler ve sosyal hizmet uzmanları öğrencileri ve ebeveynlerini tanımaya yönelik çalışmalar yapabilir. Böylelikle ailesinde sorun olan öğrencinin, üzerinde oluşturacağı olumsuz etkinin ortadan kaldırılmasına yönelik erken tedbir alınabilir.

9. Liselerde madde kullanımının önüne geçebilmek için bir an önce “okul sosyal hizmeti”nin uygulamaya geçmesi gerekmektedir.

10. Yaş ve cinsiyet gibi faktörlerin bağımlılık yapan madde kullanımı konusunda etkili olduğu bilinmeli ve aileler bu konuda gerekli hassasiyeti göstermelidir.

10. Okullarda sigaraya başlamayı önleyen ya da sigara kullanan öğrencilerin bırakmasına yönelik programlar oluşturulmalıdır.

11. Okullarda ergenleri arkadaş etkisine karşı dirençli hale getiren programlar oluşturulabilir.

12. Bağımlılık yapan bir madde kullanan öğrencinin diğer madde türlerini kullanım durumunun da gözetilmesi ve gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.

13. Bartın ili Amasra ilçesi örneği ele alınarak, yapılan bu araştırmanın benzeri başka iller için de yapılabilir.



7. KAYNAKLAR

- ACAR M. (2006). Türkiye’de Madde Bağımlılığı ve Gençlik. Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale Üniversitesi,Kırıkkale.
- AKDEMİR D.(2017). Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi (Korunma), s14-15. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- AKDENİZ S. (2017). Erken Ergenlikte Bilişsel Duygu Düzenleme, Algılanan Anne Baba Tutumu ve Algılanan Sosyal Destek İle Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- AKDUR R. (2009) Gençlerde Sigara Salgını, Sigara veya Sağlık Sempozyumu, Ankara.
- AKKAPULLU F. (2006) İstanbul Üniversitesi Öğrencilerinin Psikoaktif Madde Kullanma Alışkanlıklarını Etkileyen Bireysel Ve Psiko-Sosyal Faktörler. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- AKKUŞ D, KARACA A, ŞENER DK, ANKARALI H. (2017). Lise Öğrencileri Arasında Sigara ve Alkol Kullanma Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Anadolu Kliniği. Cilt:22, Sayı:1.
- AKSOY K. (2006). Lise Öğrencilerinin Bağımlılık Yapan Maddelere İlişkin Tutumları ve Bu Tutumlara Etki Eden Değişkenlerin İncelenmesi (Malatya İli Örneği). Bilim Uzmanlığı Tezi. İnönü Üniversitesi, Malatya.
- AKSU A.(2002). Lise Öğrencilerinde Psikoaktif Madde Kullanımı ve Şiddet Davranış. Uzmanlık Tezi. Elazığ: Fırat Üniversitesi: Adli Tıp Ana Bilim Dalı.
- AKTER E. (2011). Adana İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Tütün ve Tütün Mamullerinin Kullanımı. Uzmanlık Tezi. Çukurova Üniversitesi. Tıp Fakültesi. Adana.
- AKVARDAR Y. (2005). Alkol ile İlişkili Bozuklukların Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medical Science.;1(47):5-9.
- AKVARDAR Y, ARAL J, AYTAÇLAR S, ÇAKMAK D, KARALI D, TÜRKCAN A, AKŞİT BT, ONARAN S. (1996). Türkiye’de Madde Kullanımına İlişkin İkinci El Verilerin Değerlendirilmesi. AMATEM Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- ALBAYRAK S, Balcı S. (2014). Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Önlenmesi, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, II (2):30-37.
- ALİKAŞİFOĞLU M., Ercan O. (2006). Ergenlerde Madde Kullanımı. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Dergisi*;2(5):76-83.
- ANA BRİTANNİCA. (1998). *Eroin*, C-8, İstanbul.
- ARACELY K, CHAVEZ P, O’BRİEN B, PİLLON SC.(2005). Drugs Use and Risk Behavior in a University Community. *Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ribeirão Preto Nov./Dec.*;13:2.
- ARAL M, EKERBİÇER H, ARAL İ. (2002) Maraş Otu (Nicotiana Rustica L.) Kullanımının Hücresel İmmün Sistem Parametrelerine Olan Etkilerinin Araştırılması. 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongre Kitabı:733-736. Diyarbakır.
- ATKINSON R, ATKINSON CR, SMİTH EE, BEM D.J., NOLEN-HOEKSEMA S. (1996). Psikolojiye Giriş. Ankara: Arkadaş Yayınları
- Avrupa’daki Uyuşturucu Sorununun Durumu, Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin 2006 Raporu. (2006). Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu.Lüksemburg:37-73.

- BALKAN R, TÜZ C, ÇAKMAK D. (2004). Esrar Etkileri ve Bağımlılığı. İstanbul.
- BARBER MW, FAIRCLAUGH A.(2006). A Comparison of Alcohol and Drug Use Among Dental Undergraduates and A Group of Non-medical, Professional Undergraduates. *Drug Alc Dep.*;201(9):581-4.
- BAŞKURT İ.(2003). Gençlik, Madde Bağımlılığı ve Korunma Yolları (Psikososyal Bir Yaklaşım). *İ.Ü. İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı 8.
- BAYHAN V. (1997). Üniversite Gençliğinde Anomi ve Yabancılaşma. Ankara: T.C. Kültür Bakanlığı Yayınları.
- BEAUVAIS F.(1996).Trends in Drug Use Among American Indian Students and Dropouts, 1975 to 1994. *American Journal of Public Health*. November 86(11):1594- 1598.
- BEST D, WITTON J. (2001). Guidelines For Drug Prevention: Consultation Draft. London: Department of Health.
- BUKSTEİN OG, BRENT DA, KAMİNER Y. (1989). Comorbidity of Substance Abuse and Other Psychiatric Disorders in Adolescent. *American Journal of Psychiatry*.September, 146(9):1131-1139.
- BURROW-SANCHEZ JJ. (2006). Understanding Adolescent Substance Abuse: Prevalence, Risk Factors and Clinical İmplications. *Journal of Counseling and Development*, 84(3),283-290.
- BÜLBÜL K.(2016), Aile Yapısı, Bağlanma Stili Ve Umutsuzluğun Lise Öğrencilerinin Madde Kullanma Eğilimleri İle İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Karadeniz Teknik Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Trabzon.
- CATALANO R F, MORRISON D M, WELLS EA, GİLLMORE M R, İRİTANİ B M A, HAWKİNS JD. (1992). Study Alcohol. Ethnic Differences in Family Factors Related to Early Drug Initiation. May; 53(3): 208- 217.
- CEYHUN B, OĞUZTÜRK O, CEYHUN AG. (2001). MKEÖ'nün Geçerlik ve Güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri*, 4: 87-93.
- CILGA İ. (2009). Madde Ve Madde Kullanımı İle Mücadelede Ulusal Politika Ve Strateji Öncelikleri, Toplum ve Sosyal Hizmet, Cilt 20, Sayı 1.
- COŞKUN F. (2008). Gaziantep Üniversitesi Merkez Kampüsündeki Lisans Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanma Durumu. Uzmanlık Tezi. Gaziantep Üniversitesi. Tıp Fakültesi. Gaziantep.
- COŞKUNEL H. (1996) Alkol Kullanım Bozuklukları.''Alkol Bağımlılığı Tanı ve Tedavisi'',Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları,S.37-40,İzmir.
- CRACK, <http://www.uyusturucu.info.tr>, Erişim Tarihi:14.12.2018.
- CÜCELOĞLU D. (2012). İnsan ve Davranışı Psikolojinin Temel Kavramları.İstanbul: Remzi Kitabevi.
- ÇAKIR, D. (2011). Edirne'deki Liselerde ve Trakya Üniversitesi Öğrencilerinde Alkol ve Psikoaktif Madde Kullanımının Yaygınlığı. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi. Edirne.
- Çanakkale KOM Şube Müdürlüğü. Çanakkale İl Merkezindeki Liselerde Öğrenim Gören Öğrencilerde Madde Kullanımı Araştırması 2010.
- DELMA P, ARECO KN. (2005) Alcohol and Alcoholism Among Brazilian Adolescent Public-School Students. *Rev Saude Publica.*, 39(4): 585-92.
- DEMİREL Ö F, BALCIOĞLU İ. (2015). Alkol ve Madde Bağımlılığında Ceza Sorumluluğu ve Fiil Ehliyeti. *Yeni Sempozyum Dergisi*, 54 (1):27-32.

- DEMİRHAN H. (1999). Denizli İli Tavas İlçe Merkezinde Yer Alan OrtaÖğretim Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Uçucu Madde Kullanımı, Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- DOĞAN O. (2003). Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı, *Bağımlılık Dergisi*, 4(1).
- DÖKMECİ İ. (2005). Toksikoloji Zehirlenmelerde Tanı ve Tedavi. Nobel Tıp Kitabevleri, 4. Basım, İstanbul.
- DUMAS L G, HENNESSEY M B, (1999), The Varied Roles Of Community Health Nursing'' Community Health Nursing Caringin Action'' ,(Ed. Janice, E.H., Phyllis,E.S.,Sue,A.T.)' de, Delmar Publishers, Fourt Edition, New York, S. 613-617
- DUYAN V. (2010). Sosyal Hizmet, Temelleri, Yaklaşımları ve Müdahale Yöntemleri. Ankara: Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi.
- Dünya Uyuşturucu Raporu (2016), <https://www.yesilay.org.tr> , Erişim Tarihi: 26.11.2011.
- EGM-KOMDB, (2004). Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık Ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı 2003 Raporu, www.egm.gov.tr .
- EGM-KOSMDM. (2005). Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı 2005 Raporu, www.egm.gov.tr .
- EKER F, AKKUŞ D, KAPISIZ Ö. (2013) Ergenler İçin Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1):7-12.
- EKREN S, SEKİN S, TENBAYRAM M. (2005). Türk Tütüncülüğünün Genel Durumu ve Ege Bölgesi Üzerine Bir Değerlendirme, Ege Bölgesinde Tütün Tarımı ve Sorunları Çalıştayı. İzmir: Euzf Yayınları.
- ENGELS R C M E, KNIBBE R A, VRİES H D, DROP M J, BREUKELEN G J P V. (1999).İnfluences of Parental and Best Friends 's Smoking and Drinking on Adolescent Use. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (2), 337-361.
- ERCAN Z. (2005). Testi Kırılmadan. İstanbul: Doğan Yayıncılık.
- ERCİ B, (1999). Lise Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı ve Etkileyen Ailesel Faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokul Dergisi*. 2 (1).
- ERDEM G, EKE CY, ÖGEL K, TANER S.(2006). Lise Öğrencilerinde Arkadaş Özellikleri ve Madde Kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*.7: 111-116.
- ERDİNÇ C. (2004). Overdose Türkiye. İstanbul: İletişim Yayınları.
- ERGÜDER T. (2008). Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi, Sağlık Bakanlığı-Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı Yayın No: 731,Ankara.
- ERHAN Ç. (1996). Beyaz Savaş: Türk-Amerikan İlişkilerinde Afyon Sorunu. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- European Drug Report 2015, www.emcdda.europa.eu/edr2015, Erişim Tarihi: 26.11.2018
- European Drug Report 2016, www.emcdda.europa.eu/edr2016, Erişim Tarihi: 26.11.2018
- EVCİN U. (2011). Lise Gençlerinin Vakit Geçirdiği Ortamların Madde Kullanımı Davranışı Üzerindeki Etkileri: Bayrampaşa Örneklemini, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- GALİZİO M, MAİSTO SA. (1985). Determinants of Substance Abuse Biological, Psychological, and Environmental Factors. New York: Springer Science+Business Media, Llc.

- GEORGE FR. (1991) Is There a Common Biological Basis for Reinforcement from Alcohol and Other Drugs? *J Addict Dis.*, 10(1-2): 127-39
- GEORGEON F. (2002). Ottomans And Drinkers: The Consumption of Alcohol in Istanbul in the Nineteenth Century. Eugene Rogan (Ed.), *Outside in: On the Margins of the Modern Middle East*, s7-30 New York: I. B. Taurus
- GÖNÜLLÜ O G, HACIOĞLU M, TARLACI N. (2002). Ego Psikolojisi ve Madde Bağımlılığı. *Düşünen Adam*, 15(2), 104-107.
- GÖVEBAKAN R, DUYAN V.(2015). Madde Bağımlılığı ve Aile. (1. Baskı). İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi
- GÜLEÇ C., KÖROĞLU, E.,(1997). Psikiyatri Temel Kitabı. Cilt 1:265-297,Ankara.
- GÜLER A.(2008). Ege Üniversitesi Hazırlık Sınıfı Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanımı ve Sosyo-Ekonomik Düzey Etkisi, Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- GÜLER N, GÜLER G., ULUSOY H, BEKAR M. (2009). Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol Kullanımı ve İntihar Düşüncesi Sıklığı. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*:31:340-345.
- GÜLMEZ G. (2003). Sosyo-Ekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Bilim Uzmanlığı Tezi. Hacettepe Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü: Ankara.
- HERKEN H, ÖZKAN A S Ç, BODUR S. (2000). Öğrencilerde Alkol Kullanım Sıklığı ve Sosyal Öğrenme ile İlişkisi. *Düşünen Adam*, 13(2), 87-91.
- HOROSAN E. (1994). Elazığ'da Ortaokul Üçüncü Sınıf öğrencilerinin Sigara İçme Durumu ve Öğrencilerin Sigara-Sağlık İlişkisi Konusundaki Bilgileri. Yayınlanmamış doktora tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- HORTAÇSU N. (1997). İnsan İlişkileri. (2.baskı). Ankara: İmge Yayınevi.
- İŞİK M, ERDAL H. (2015). Türkiye'nin Madde Kullanımı ve Bağımlılığı ile Mücadele Politikasının Değerlendirilmesi ve Yeni Bir Model Önerilmesi. *Turkish Studies International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*.10(2).
- JOHNS A. (1997). Substance Misuse: A Primary Risk and a Major Problem of Comorbidity. *International Review of Psychiatry*, Vol.9 Issue 2/3, p233, 9p, Jun-Sep
- KANBUR N. (2017). Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi, Ergenlerde Madde Kullanımına Genel Bakış.s. 1-12. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- KARATAŞOĞLU S. (2013). Sosyal Politika Boyutuyla Madde Bağımlılığı, *Türk İdare Dergisi/Sayı 476*, s:321-352.
- KASATURA İ. (1998). Gençlik ve Bağımlılık. İstanbul: Evrim Yayınları.
- KHANTZIAN E J. (1985). The Self Medication Hypothesis of Addictive Disorders: Focus on Heroin and Cocain Dependence. *The American Journal of Psychiatry*, 142, 1259-1264.
- KİŞİOĞLU AN, ÖZTÜRK M, DOĞAN M. (2002). Süleyman Demirel Üniversitesi İlk ve Son Sınıf Öğrencilerinin Sigaraya Yönelik Bilgi, Tutum, Davranışları ve Sigaraya Başlama ve Alışma Durumları,8. Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, 831-833, Diyarbakır.
- KOCA B.(2011). İnönü Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara, Alkol, Madde Kullanımı, Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteğin Etkisi, Yüksek Lisans Tezi.Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- KOÇ M.(2004). Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi ve Genel Özellikleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17, 231- 256.
- KOÇANLI M. (2005). Uyuşturucu Madde Bağımlılığında Ailenin Etkisi ve Bağımlı Sayısının Azaltılmasında Jandarmanın Etkinliği. Kara Harp okulu Savunma Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- KOM Daire Başkanlığı. (2003). Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu, Ankara: KOM Daire Başkanlığı Yayınları.
- KÖKNEL Ö. (1998). Bağımlılık. “Alkol ve Madde Bağımlılığı”. Altın Kitaplar Yayınevi, Akdeniz Yayıncılık A.Ş., İstanbul.
- KÖROĞLU E.(1994) Mental Bozukluklarının Tanısal ve Sayımsal Elkitabı DSM-IV Hekimler Yayın Birliği.
- KULAKSIZOĞLU A,(2000). Ergenlik Psikolojisi. Remzi Kitabevi. İstanbul:3. Basım.
- KURUPINAR A. (2012). Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı (Bartın İli Örneği).Yüksek lisans tezi. Gazi Üniversitesi, Ankara.
- KUTLUOĞLU- KARAYEL A.(2018). Madde Bağımlılığı ve Mücadele, İNH İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi Araştırma Raporu, <http://insamer.com/tr> , Erişim Tarihi: 12.12.2018.
- KUZUCU Y. (2014). Küçükler İçin Büyüklere Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı (4.Basım). Ankara: Pegem Akademi.
- LANIER CA, NICHOLSON T, DUNCAN D. (2001).Drug Use and Mental Well Being Among a Sample of Undergraduate and Graduate College Students. *J Drug Educ.*;31(3):239-248
- LEMPERS JD, CLARK- LEMPERS DS.(1993). A Functional Comparison of Same Sex and Opposite-Sex Friendships During Adolescence, *Journal of Adolescence Research*, 8, 89-108.
- LEVENT Y.(2018). Malatya İli Battalgazi ve Yeşilyurt İlçelerinde Lise Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. Uzmanlık Tezi. İnönü Üniversitesi, Tıp Fakültesi,Malatya.
- MAKR (2008), Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemler, Ankara, 2008 Meclis Araştırma Raporu, sayı 323, syf.7-13.
- Maraş/ Ağızotu, <https://ansiklopedi.46.web.tr> , Erişim Tarihi:20.11.2018.
- MCKİM, MW. Drugs and Behavior. An Introduction to Behavioral Pharmacology. Forth Edition, Prentice-Hall, Inc., New Jersey, 2000.
- MELLİBRUDA J, NIKODEMSKA S, FRONCZYK K. (2003). Use and Abuse of Alcohol and Other Psychoactive Substances among Polish University Students. *Med Wieku Rozwoj*; 7(2):135-55.
- MIRSAL H, KALYONCU A, PEKTAŞ Ö, MIRSAL N, BEYAZYÜREK M. (2000). Alkol Bağımlılığında Klinik Özellikler ve Sosyodemografik Değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, Sayı:1
- MİTCHELL GS., GRZYCZYNSKİ J, O'GRADY KE, SCHWARTZ RP. (2013). SBIRT For Adolescent Drug and Alcohol Use: Current Status and Future Directions. *J Subst Abuse Treat.* May ; 44(5): 463–472.
- MOHLER-KUO M, LEE JE, WECHSLER H. (2003). Trends in Marijuana and Other Illicit Drug Use Among College Students: Results from Harvard School of Public Health CollegeAlcohol Study surveys: 1993-2001. *J Am Coll Health.*;52(1):17-24.
- MUGEV (Muğla Uyuşturucu Gözlemevi Raporu). (1997). Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Uyuşturucu Maddelerle İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışların Belirlenmesi Anketi.

- MUTLU E. (2017). Gençlerde Madde Kullanımının Önlenmesi, Ergenlerde Madde Kullanımıyla Mücadelede Sosyal Hizmetin Rolü, s.57-60, Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- MÜDERRİSOĞLU S.(2008). Madde Kullanımını Önleme Stratejileri ve Üniversite Öğrencilerine Yönelik Önleme Programı. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi,Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.
- ÖGEL K, TAMAR D, ÇAKMAK D.(1997). Türkiye’de Madde Bağımlılığı. AMATEM’in 1997 Yılı Çalışmalarını Derleme Raporu.;8-43.
- ÖGEL K.(1997). Uyuşturucu Maddeler Ve Bağımlılık, Cep Üniversitesi, İletişim Yayınları, İstanbul.
- ÖGEL K. (1998). Gençler Arasında Sigara, Alkol Ve Madde Kullanımı Yaygınlığı İle Özelliklerinin Değerlendirilmesi, SAMAY-98, İstanbul.
- ÖGEL K, Tamar D, Karalı A, Çakmak D. (1998). Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları El Kitabı. AMATEM Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.
- ÖGEL K, Tamar D, Çakmak D., Evren, C. (2000). İstanbul’da Lise Gençleri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *Klinik Psikiyatri*;3:242-245.
- ÖGEL K. (2001). İnsan, Yaşam ve Bağımlılık: Tartışmalar ve Gerçekler. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- ÖGEL K. (2002). Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi. İstanbul: IQ Yayıncılık.
- ÖGEL K(2002). Türkiye’de Madde Bağımlılığı. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık, 99-116.
- ÖGEL K, TANER S, YILMAZÇETİN C. (2003). Ergenlerde Madde Kullanım Bozukluklarına Yaklaşım Kılavuzu. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- ÖGEL K., TANER S, YILMAZÇETİN C. VE EROL ,B. (2004). Madde Bağımlılığını Önlemede Öğretmen ve Ebeveyn Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*.
- ÖGEL K, ÇORAPÇIOĞLU A, SIR A, TAMAR M, TOT S, DOĞAN O, UĞUZ Ş, YENİLMEZ Ç, BİLİCİ M, TAMAR D. VE LİMAN O. (2004). Türkiye’de Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*,15(2), 112-118.
- ÖGEL K. (2010). Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- ÖNEN Z.(2017). Saf Kodein ve Kodein Tuzlarının Farelerde Metalloiyonin Sentezi Üzerine Olan Etkileri. Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü,Tokat.
- ÖZ A.(2001). Madde Kullanım Bozukluğuna Eşlik Eden Psikiyatrik Bozukluklar ve Madde Kullanım Özellikleri. Uzmanlık Tezi. Ege Üniversitesi, Tıp Fakültesi, İzmir.
- ÖZER ÖA. (1991). Ortaöğrenim Öğrencilerinin Psikoaktif Madde Kullanımına Yaklaşımı ve Demografik Özellikler. Uzmanlık Tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, İstanbul, s.18-34.
- ÖZMEN F, KUBANÇ Y. (2013). Liselerde Madde Bağımlılığı- Mevcut Durum ve Önerilere İlişkin Okul Müdürleri ve Öğretmenlerin Bakış Açılıarı. *Turkish Studies-International Periodical For the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Volume 8/3, Winter 2013, s:357-382, Ankara.
- ÖZTÜRK Y, MUALLA A. (1988). Tütünün Tarihçesi ya Sigara ya Sağlık. Kayseri: Bayrak Yayınları.
- ÖZTÜRK KE.(1994). Ergenlik Döneminde Aile ve Arkadaş İlişkileri. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 5(2):3-15.
- ÖZTÜRK O. (1994). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları (5. Baskı). Ankara:393-420.

- ÖZTÜRK O.(1998). İnsanın Sekiz Evresi. “ Psikanaliz ve Psikoterapi”. 3. Baskı, Bilimsel Tıp Yayınları, Ankara, S.133
- ÖZTÜRK O.(2001).Psikoaktif Madde Kullanımına Bağlı Bozukluklar.”Ruh Sağlığı ve Bozuklukları”, Nobel Tıp Yayınları, VIII. Baskı, Ankara, S.393-419.
- ÖZTÜRK MO, ULUŞAHİN A. (2014). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları: Psikoaktif Madde Kullanımına Bağlı Ruhsal Bozukluklar. Pelin Ofset Matbaacılık San. Ve Tic.,Ltd. Şti., Cilt II, Ankara, 12. Baskı, s:727.
- PIÇAKÇIEFE M, KESKİNOĞLU P, BAYAR B, BAYAR K. (2007). Muğla Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Sigara İçicilik Sıklığı ve İçiciliği Arttıran Nedenler. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(4), 267-272.
- PINARCI M., AKAR E., YİĞENOĞLU A., EYVAZOĞLU Ü. (2006). Sentetik Uyuşturucularla Mücadele Yöntemi. Ankara: EGM-KOMDB Yayınları.
- PİLLİTTERİ A. (1999). The Family with on Adolescent. “ Child Health Nursing Care of The Child and Family”, Lippincott Publisher, California, S. 304-308.
- POLAT G.(2014). Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sosyal Hizmet Mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30 (2),143-148.
- POYRAZ R.(1999). Uyuşturucu Maddelerin Renk Testleri: Spot Testler ve İnce Tabaka Kromatografisi ile Tanımı. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.Ankara Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü.Ankara.
- PRESCOTT CA., CALDWELL CB., CAREY G., VOGLER GP., TRUMBETTA SL., GOTTESMAN II. (2005) The Washington University Twin Study of alcoholism. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet.*, 134(1): 48-55.
- RESMÎ GAZETE, (2008). Ailenin Korunmasına Dair Kanunun Uygulaması Hakkında Yönetmelik, Sayı:26803, (Erişim Tarihi: 12.12.2018).
- RESMÎ GAZETE, (2015). Karayolları Trafik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, Sayı:29329, (Erişim Tarihi: 12.12.2018).
- REYNOLDS J., (1996). Martindale The Complete Drug Reference. 31 st Edn. UK. The Royal Pharmaceutical Publications Department. 27(1),90-4.
- RİGGS S., ALARİO AJ., MCHOMEY C. (1990). Health Risk Behaviors and Attempted Suicide in Adolescents Who Report Prior Maltreatment. *The Journal of Pediatrics*, 116(5), 815-821.
- SAĞAR M., (2014). Lise Öğrencilerinin Madde Bağımlılığına Yönelik Tutumları İle Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü.Erzurum
- ŞAHİN M. (2007). Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme. Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi. Ankara Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
- SARAÇLI Ö.(2007). Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı ile İlişkili Bireysel ve Psikososyal Faktörler.Uzmanlık tezi, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Zonguldak.
- SARGIN H.(1986).Narkotik Analjezik Grubu İlaçlardan Kodein, Metadon ve Meperidin’in Gaz Kromatografik Analizleri, Bilim Uzmanlığı Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü,Ankara.
- SATAN A. (2011). Ergenlerde Akran Baskısı, Benlik Saygısı ve Alkol Kullanımı Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, *M.Ü.Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, Sayı:34, Sayfa: 183-194.

- SELÇUK Z. (2008). Eğitim Psikolojisi. (16. Baskı). Ankara: Nobel Yayınevi.
- SEVER G.,(2015). Lise Öğrencilerinin Madde Kullanma Eğilimlerinin Algılanan Sosyal Destek ve Riskli Davranışlarla İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep
- SEYREK P.(2009). Sigara Yasağı, <http://www.arkitera.com>, Erişim Tarihi:13.12.2018
- SHEAFOR BW., HOREJSÍ JC. (2014). Sosyal Hizmet Uygulaması, Temel Teknikler ve İlkeler. Ankara: Nika Yayınevi.
- SOYDAL T., ERGÜDER T.,(2002).Türkiye’de Sigara Sorunu ve Mücadelesi.Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü,Ankara.
- SPACÍLOVAA L., KLUSONOVAB H., PETRELLÍC F., SÍGNORELLÍD C., VÍSNOVSKYA P., AND GRAPPASONNÍC I. (2009). Substance Use and Knowledge Among Italian High School Students. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czech Repub Abstracts,153(2):163–168.*
- STANGLER RS. (1980). “Psychiatrik Diagnosis In A University Population”, American Journal Of Psychiatry, Sayı 137, Sayfa 225-229.
- SURLU B, ÖZCEBE H.(2002). Adolesan ve Çevre. Sağlık ve Toplum, 12(2), Ocak- Mart, S.16.
- SÜZER Ö. (2010). Opioidler. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi. Farmakoloji ve Klinik Farmakoloji Anabilim Dalı. İstanbul.
- TAMAR D.(2012). Alkol Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı, Ergenlik ve Madde Kullanımı. S.215-228.Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği.
- TAMAR D, ÖGEL K,(1997). Ergenlik Döneminde Madde Kullanımı, Ergenlikte Ruhsal Sorunlara Yaklaşım. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023) Ankara, 2011. ISBN: 978-975-590-391-0, Sağlık Bakanlığı Yayın No : 847.
- T. C Başbakanlık Türkiye İstatistik Kurumu. 1923-2005 İstatistik Göstergeleri. Türkiye İstatistik Kurumu Matbaası. Aralık 2006.
- TUBİM (2014), Türkiye Uyuşturucu Raporu, <http://www.kom.pol.tr/tubim/Sayfalar/>, Erişim Tarihi: 12.12.2018.
- TUBİM (2011). Türkiye Uyuşturucu Raporu, <http://www.sck.gov.tr> , Erişim Tarihi: 17.12.2018.
- TURAN N.(1999).Sosyal Kişisel Çalışma Birey ve Aile İçin Sosyal Hizmet.Ankara: Aydınlar Matbaası.
- TÜMERDEM Y, AYHAN B, ÖZSÜT H. (1986). Orta ve Yüksek Öğrenim Gençleri ve Alkol Kullanımı. 22. Ulusal Psikiyatri Kongresi. Bilimsel Çalışmalar, 22-27
- Türk Ceza Kanunu, <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html>, Erişim Tarihi: 12.12.2018.
- TÜRKER K.(2016). Ergenlerde Madde Kullanımına Neden Olan Psikososyal Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Tokat.
- Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2014). Türkiye Sağlık Araştırması. Ankara: TÜİK.
- ULUĞ B. (1997). Madde Kullanımı İle İlişkili Bozukluklar, Psikiyatri Temel Kitabı, cilt 1. Ankara: Hekimler Yayın Birliği Yayınları.
- USDIN G.(2005). Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry. *Psychiatric Times*, 22.11: 14-14.

- Uyuşturucu Maddelerin Tanımı, www.dersimiz.com, Erişim Tarihi:15.11.2018.
- Uyuşturucu Madde Bağımlılığı, <https://uyusturucunedir.blogspot.com>, Erişim Tarihi:26.11.2018.
- UZBAY İT.(1981). Mezopotamya Uygarlığında Eczacılık Mesleğine Dair Bir İnceleme. Eczacılık Bülteni, 23:57-60.
- UZBAY İT.(2011). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*.5-6
- UZUN S. (2017). Lise Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı Profilleri, Madde Bağımlılığından Korunma Konusundaki Öz-Yeterlikleri ve Önleme Konusundaki Görüşleri. Yüksek Lisans Tezi.Cumhuriyet Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas.
- UZUN F. (2017). Madde Kullanımında Okul Odaklı Önleme,s.64,Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- ÜNLÜ A, EVCİN U. (2010). İstanbul'da Liseli Gençler Arasındaki Madde Kullanım Yaygınlığı ve Demografik Faktörlerin Etkileri. Literatür Sempozyum, s:2-11.
- ÜNÜVAR N.(2009). Madde Kullanımı Ve Bağımlılığı İle Kaçakçılığının Önlenmesi Alanlarında Tespit Edilen Sorunlar Ve Çözüm Önerileri, Meclis Araştırması Komisyonu Raporu Özeti, Ankara.
- WHITE HR, JOHNSON V, BUYSKE S, (2000). Parental Modeling and Parenting Behavior Effect on Offspring Alcohol and Cigarette Use.Journal Of Substance Abuse, 12, 278- 310.
- VAKALAHİ HF. (2001). Adolescent Substance Use and Family Based Risk and Protective Factor: A Literatür Review. J. Drug Education, 31 (1), 29-46.
- YALÇIN M., EŞSİZOĞLU A., AKKOÇ, H., YAŞAN A., GÜRGEN F. (2010). Diele Üniversitesi Öğrencilerinde Madde Kullanımını Belirleyen Risk Faktörleri. Klinik Psikiyatri, 12:125-133.
- YAPRAK G. (2006). İlköğretim İkinci Kademe Çocuklarında Psikoaktif Madde Kullanımına İlişkin Semptomlara Sahip Olma Düzeyi ve Okul Başarısı (Risk Altındaki Çocukların Madde Kullanımını Önlemeye İlişkin Eğitim Programı Önerisi). Yüksek Lisans Tezi, Niğde Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Niğde.
- YAVUZER H. (1994). Ana-Baba Okulu. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- YAZMAN Ü. (1995). Lise Gençliğinin Psikoaktif Maddelere Bakışı ve Kullanım Oranlarının Türkiye- İstanbul Örneği İle İncelenmesi. Uzmanlık tezi, İstanbul, s.16
- YILDIZ E U. (2009). İzmir Liselerinde Sigara, Alkol Madde Kullanım Yaygınlığı, Hazırlayıcı ve Koruyucu Faktörler. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- YILMAZ A. (2004). Uyuşturucu ve Bağımlılık. Ankara: Eryaba Yayıncılık
- YILMAZ B.(2017). Madde Kullanan Bireylerde Sosyal Anksiyete Bozukluğu Görülme Yaygınlığının Araştırılması. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- YOLCUOĞLU İG. (2017). Sosyal Hizmet/ Sosyal Çalışma Bilim ve Mesleğine Giriş. 3. Baskı. Nar Yayınevi. S.597-599,İstanbul.
- YÖRÜKOĞLU A.(1996). Çocuk Ruh Sağlığı. 20.Basım.Özgür Yayınları.
- YÖRÜKOĞLU A. (1996). Gençlik Çağı, Ruh Sağlığı ve Ruhsal Sorunlar. 7.Baskı. Özgür Yayınları. İstanbul. 3-15.
- YÜKSEL N.(2001).Madde Kullanım Bozuklukları.''Ruhsal Hastalıklar'',Çizgi Tıp Yayınevi,S.496-560,Ankara.

ZASTROW C., (2013). Sosyal Hizmete Giriş. Ankara: Nika Yayınevi

ZOR C.(2005). Ortaöğretim Öğrencileri Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları ile Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

4207 Sayılı Kanununun Cezai Hükümleri, http://havanikoru.org.tr/ceza_hukumleri.html Erişim tarihi: 13.12.2018.



8.EKLER

Ek 1: Anket Formu

Gönüllü Onam Formu

Sevgili öğrenciler;

Araştırmamız bilimsel bir çalışma olup, en doğru sonuçların alınabilmesi için soruları iyi okuyup özenle cevaplandırmanız araştırmamızın geçerliliğini etkileyecektir. Lütfen boş madde bırakmayınız. Bu sorularla ilgili olarak durumunuza uygun seçeneğin başındaki boş parantezin içine X işareti koyarak ve boş bırakılan kısımları size uygun şekilde doldurarak cevaplayınız. Bu form sadece araştırmacı tarafından okunup değerlendirilecektir. Gizlilik önemlidir. Bu yüzden kimseden kimlik bilgileri istenmeyecektir. Katıldığınız için teşekkür ederim.

Neşegül Ayhan

Sosyal Çalışmacı

Üsküdar Üniversitesi Sosyal Hizmet Yüksek Lisans Öğrencisi

Bilgilendirilmiş gönüllü onam formunu okudum. Hiçbir baskı ve zorlama olmadan araştırmaya katılmayı kabul ediyorum. ()

Sosyo-demografik Bilgi Formu

1. Cinsiyetiniz: a) Kadın b) Erkek

2. Yaşınız:.....

3. Doğum yeriniz?

a.() il

b.() ilçe

c.() Kasaba / Köy

4. Kaç kardeşiniz?.....

5. Kardeşler arasındaki konumunuzu nasıl belirtirsiniz?

- a.() Tek çocuk b.() En küçük kardeş c.() İkinci kardeş
d.() Ortanca kardeş e.() En büyük kardeş

6.Öğrenim görmekte olduğunuz lise hangisidir?

- a.() Anadolu Lisesi b.() Anadolu İmam Hatip Lisesi c.() Mesleki ve
Teknik Anadolu Lisesi

7. Kaçınıcı Sınıfsınız?

- a.() Lise 1 b.() Lise 2 c.() Lise 3 d.() Lise 4

8. Su anda ailenizin yaşadığı yer?

- a.() il b.() ilçe c.() Kasaba / Köy

9. Evde kaç kişi yaşıyorsunuz?

- a.() 2 b.() 3 c.() 4 d.() 5 e.() 6 ve üstü

10. Siz nerede kalıyorsunuz?

- a.() Ailemle b.() Bir yakınımın yanında c.() Arkadaşlarımla evde
d.() Yurttta e.() Evde yalnız f.() Diğer
açıklayınız.....

11. Aşağıdakilerden hangisi ailenizin durumuna uygundur?

- a.() Birlikte yaşıyorlar b.() Boşandılar c.() Annem yaşamıyor
d.() Babam yaşamıyor e.() Annem ve babam yaşamıyor

12. Annenizin öğrenim durumu nedir?

- a.() Okuma yazma bilmiyor b.() Okuma yazma biliyor c.() ilkokul mezunu
d.() Ortaokul mezunu e.() Lise mezunu f.() Üniversite mezunu
g.() Yüksek lisans mezunu

13. Annenizin mesleği nedir?

- a.() Ev hanımı b.() Serbest meslek/ Esnaf c.() Memur d.() İşçi
e.() Emekli

14. Babanızın öğrenim durumu nedir?

- a.() Okuma yazma bilmiyor b.() Okuma yazma biliyor c.() ilkokul mezunu
d.() Ortaokul mezunu e.() Lise mezunu f.() Üniversite mezunu
g.() Yüksek lisans mezunu

15. Babanızın mesleği nedir?

- a.() Serbest meslek/ Esnaf b.() Memur c.() İşçi d.() Emekli

16. Ailenizin aylık geliri ne kadardır?

- a.() 1600-2000 b.() 2000-3000 c.() 3000-4000 d.() 4000-
üzeri

17. Aylık harçlık miktarınız ne kadar?

18. Devam ettirdiğiniz spor veya sanat etkinlikleri var mı?

- a.() Evet b.() Hayır

19. Bir arkadaş grubunuz var mı?

- a.() Evet b.() Hayır

20. (Arkadaş grubunuz var ise) Gruptaki yerinizi nasıl tanımlarsınız?

- a.() Liderim b.() Liderden sonra gelirim c.() Grubun normal üyesiyim
d.() Grupta etkim az e.() Grupta hiç etkim yok f.() Grubumuzda statü farkı
yok

21. Arkadaşlarınızla ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?

- a.() İlişkilerim iyi, çok arkadaşım var. b.() Arkadaşlarımla anlaşamıyorum.
c.() Arkadaş grubuna giremiyorum. d.() Yalnız olmak hoşuma gidiyor.
e.() Karşı cinsle iletişime geçemiyorum.

22. Anne-babanızın size karşı tutumunu nasıl algılıyorsunuz?

- a.() İlgisiz b.() Demokratik c.() Aşırı Koruyucu d.() Otoriter

23. Ailenizle ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?

a.() Çok iyi b.() İyi c.() Orta d.() Kötü e.() Çok kötü

24. Anne ve babanızın birbirleri ile olan ilişkisini nasıl tanımlarsınız?

a.() Çok iyi b.() İyi c.() Orta d.() Kötü e.() Çok kötü

25. Bugünlerde kendinizi çoğunlukla nasıl hissediyorsunuz?

a.() Çok mutlu b.() Mutlu c.() Mutsuz d.() Ters giden bir şeyler var

26. Hiç intihar girişiminde bulundunuz mu?

a.() Evet b.() Hayır c.() Hayır ama düşündüm

27. Bir sorunuz olduğunda genelde kiminle konuşursunuz?

a.() Babamla konuşurum b.() Annemle konuşurum c.() Kardeşimle konuşurum
d.() Öğretmenimle konuşurum e.() Arkadaşım ile konuşurum
f.() Kimseyle konuşmam g.() Diğer (yazınız).....

28. Okuldaki başarı durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

a.() Kötü b.() Orta c.() İyi d.() Çok iyi

29. Okulunuzdaki sosyal etkinlikleri ve eğitsel kol çalışmalarını nasıl değerlendiriyorsunuz?

a.() Yeterli b.() Kısmen yeterli c.() Yetersiz

30. Okulunuzdaki sosyal etkinliklere katılıyor musunuz?

a. () Evet b. () Hayır

31. Zorunlu haller dışında (hastalık, seyahat, sınava girme, vb.) arkadaşlarınızla okulda devamsızlık yapar mısınız?

a. () Evet b.() Hayır

32. Liseden mezun olduktan sonra üniversiteye gitmeyi düşünüyor musunuz?

a.() Evet b.() Hayır (ise nedenini yazınız).....

Madde Kullanımı ve Madde Kullanımı Nedenlerine İlişkin Bilgi Formu

Soruların bundan sonraki bölümü sigara, alkol ve uyuşturucularla ilgilidir.

Unutmayın, bu çalışma gizlilik prensibi ile yürütülmektedir. Sizden adınız ve soyadınızı yazmanız istenmemiştir. Lütfen sorulara doğru cevaplar veriniz.

1. Bağımlılık yapan herhangi bir madde kullanıyor musunuz? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

a.() Kullanmıyorum b.() Sigara c.() Alkol d.() Uyuşturucu madde

Bağımlılık yapan herhangi bir maddeyi kullanıyorsanız ya da kullandıysanız, o madde ile ilgili soruları cevaplayınız. Eğer birden fazla bağımlılık yapıcı madde kullanıyorsanız ya da kullandıysanız size uygun soruları cevaplayınız.

2. İlk alkol aldığınızda kaç yaşındaydınız?.....

3. Hangi sıklıkla alkol alırsınız?

a.() Her gün b.() Haftada bir gün c.() Haftada birkaç gün d.() Ayda
birkaç gün

e.() Sadece özel günlerde f.() Diğer (Yazınız).....

4. Alkol kullanma nedeniniz nedir? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

a.() Arkadaş çevresi b.() Aile etkisi c.() Eğlenmek d.()
Sıkıntıdan kurtulmak

e.() Sosyalleşmek f.() Diğer (Yazınız).....

5. Alkolü bırakmayı hiç denediniz mi?

a.() Evet b.() Hayır

6. Eğer alkolü bırakma girişiminde bulduysanız, bırakmakta zorlandınız mı?

a.() Evet b.() Hayır c.() Kısmen

7. Sigarayı ilk içtiğinizde kaç yaşındaydınız?.....

8. Günde ortalama kaç adet sigara içersiniz?

a.() 5den az b.() 5-10 arası c.() 15-20 arası d.() 20den
fazla

9. Sigaraya başlama nedeniniz nedir?

a. () Denemek b.() Arkadaş çevresi c.() Sıkıntıdan kurtulmak

d.() Diğer(Yazınız).....

10. Sigarayı bırakmayı hiç denediniz mi?

a.() Evet b. () Hayır

11. Eğer sigarayı bırakma girişiminde bulduysanız, bırakmakta zorlandınız mı?

a. () Evet b. () Hayır c. () Kısmen

12. Uyuşturucu / uyarıcı / uçucu maddeyi ilk denediğinizde kaç yaşındaydınız?

.....

13. İlk olarak hangi uyuşturucu / uyarıcı / uçucu maddeyi denediniz?

a.() Esrar b.() Amfetamin c.() Bonzai d.() Kokain e.() Ecstasy

f.() Uçucu maddeler (tiner, uhu, bali)

14. Denediğiniz bu maddeyi nereden buldunuz?

a. () Aile büyüklerimden biri tarafından verildi.

b. () Kendimden yaşça büyük bir arkadaş tarafından verildi.

c. () Benimle yaşıt ya da benden daha küçük bir arkadaş tarafından verildi.

d. () Birinden satın aldım.

15. En çok kullandığınız uyuşturucu / uyarıcı / uçucu madde türü hangisidir?

a.() Esrar b.() Amfetamin c.() Bonzai d.() Kokain e.() Ecstasy

f.() Uçucu maddeler (tiner, uhu, bali)

16. Hangi sıklıkla uyuşturucu/ uyarıcı / uçucu madde alırsınız?

a.() Her gün b.() Haftada birkaç defa c.() Ayda bir veya daha az

17. Uyuşturucu / uyarıcı / uçucu madde kullanmaya başlama nedeniniz nedir?

a.() Merak b.() Denemek c.() Arkadaş çevresi d.() Eğlenmek
e.() Sıkıntıdan kurtulmak

18.Uyuşturucu / uyarıcı / uçucu maddeyi bırakmayı hiç denediniz mi?

a.() Evet b.() Hayır

19. (Eğer kullanıyorsanız) Sigara, alkol ve uyuşturucu maddeden herhangi birini bırakmak için herhangi bir kimseden yardım istemeyi düşünüyor musunuz?

a.() Evet b.() Hayır c.() Kararsızım

20.Ailenizde (Anne, Baba, Kardeşler) sigara, alkol veya uyuşturucu maddeden herhangi birini kullanan var mı?

a.() Evet b.() Hayır

21.Cevabınız “Evet” ise: (Anne, baba ve kardeş kısmını ayrı değerlendiriniz.

Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

Annem: () Sigara () Alkol () Uyuşturucu madde

Babam: () Sigara () Alkol () Uyuşturucu madde

Kardeşlerimden herhangi biri: () Sigara () Alkol () Uyuşturucu madde

22. Aileniz veya siz herhangi bir sosyal hizmet kuruluşundan destek alıyormusunuz?

a. () Evet b. () Hayır

Cevabınız ‘Evet’ ise;

23. Ne tür bir destek alıyorsunuz?

a. () Maddi b.() Danışmanlık

24. Sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımının zararlarına yönelik bir eğitim aldınız mı?

a. () Evet b. () Hayır

25. Alkol/ sigara/ uyuşturucu madde kullanımının zararları konusunda yeterince bilgi sahibi olduğunuzu düşünüyor musunuz?

a. ()Evet b. () Hayır

Cevabınız Evet ise;

26. En iyi bilgilendirmenin nereden olduğunu düşünüyorsunuz?

a.() Medya (gazete, televizyon,radyo) b.() Sosyal medya (facebook, twitter, instagram)

c. () Aile d.() Okul e.() Emniyet güçleri

TEŞEKKÜR EDERİM

Ek2: Etik Kurul Raporu



www.uskudar.edu.tr

Altunizade Mahallesi Haluk Türksoy Sokak No:14 34662 Üsküdar/İSTANBUL
T.C. T: 0216 400 22 22 F: 0216 474 12 56 bilgi@uskudar.edu.tr

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2018/782

03/09/2018

Doç.Dr. İsmet Galip YOLCUOĞLU
(Neşe Gül AYHAN)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 03/09/2018 tarihinde yapılan 09 No.lu toplantısında olduğu “**Bartın İli Amasra İlçesindeki Lise Öğrencilerinin Madde Kullanım Durumunun Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi**” adlı araştırma projenizin kurum izni getirme koşulu ile etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.


Dr. Öğr. Üyesi Meltem NARTER
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkan Yardımcısı

Ek3: Bartın İl Milli Eğitim Müdürlüğü İzin



T.C.
BARTIN VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : 64441482-605.01-E.19565981
Konu : Anket İzni (Neşe Gül AYHAN)

17.10.2018

MÜDÜRLÜK MAKAMINA

- İlgi : a) M.E.B Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü'nün 20/03/2012 tarih ve 4506 sayılı yazı ekindeki 2017/25 No'lu Genelge.
b) Müdürlük Makamından alınan "Araştırma Değerlendirme Komisyonu Kurulması" konulu 15/10/2018 tarih ve 19318472 sayılı Olur.
c) Üsküdar Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün 03/10/2018 tarih ve 5401 sayılı yazısı.

Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nün ilgi (c) yazısı ile Sosyal Hizmet Yüksek Lisans Programı öğrencisi Neşe Gül AYHAN'ın "Bartın İli Amasra İlçesinde Bulunan Lise Öğrencilerinin Madde Kullanım Durumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi" adlı tez çalışması kapsamındaki Amasra İlçesinde bulunan lisedeki öğrencilerine yönelik anket ve ölçeklerini uygulamak istediği bildirilmektedir.

İlgi (c) yazı gereği yapılacak istenen Anket Uygulama Çalışma İzninin ilgi (a) 2012/13 No'lu Genelge kapsamında "Araştırma ve Değerlendirme Komisyonu'nca değerlendirilmiş ve uygun bulunmuştur.

Söz konusu Anket İznine ilişkin Araştırma Değerlendirme Formu, anket formları ekte sunulmuş olup, ilgilinin çalışmasını 18/10/2018-18/12/2018 tarihleri arasında eğitim-öğretimi aksatmadan ders saatleri dışında Amasra ilçesine bağlı lise öğrencilerine anket uygulayabilmesi hususunu;

Olur'larınıza arz ederim.

Mehmet ÇELEBİ
Müdür Yardımcısı

OLUR
17.10.2018

Yaşar DEMİR
Millî Eğitim Müdürü

Gölbucağı mah.2 nolu çevre yolu 74000 BARTIN
Elektronik Ağ: <http://bartin.meb.gov.tr>
e-posta : bartinmem@meb.gov.tr

Ayrıntılı bilgi için: M.AYDOĞDU VHKİ
Tel: (0378) 227 68 93-97(331)
Fax : (0378) 227 16 96

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 3aca-0de5-323c-9d8f-6cc3 kodu ile teyit edilebilir.

Ek 4: Özgeçmiş

Adı Soyadı : NEŞEGÜL AYHAN

Doğum Yeri ve Tarihi : BARTIN

Yabancı Dili : İNGİLİZCE

Telefon : +905453754189

İletişim (E-posta) : nese gul_ ayhan@hotmail.com

Eğitim Durumu(Kurum ve Yıl)

- Lise: Köksal Toptan Lisesi /2005-2009
- Lisans: ODTÜ KKK / 2009-2011
- Lisans: Maltepe Üniversitesi / 2012-2016
- Yüksek Lisans: Üsküdar Üniversitesi / 2017-2019

Çalıştığı Kurumlar ve Yılı:

- Denizpark Huzurevi- Sosyal Çalışmacı / 2016-2017
- Ada Bakımevi- Sorumlu Müdür / 2018-2019
- Buket Huzurevi- Sosyal Çalışmacı / 2019

- Ada Bakımevi- Sorumlu Müdür / 2019- devam ediyor

Yayımları (SCI ve diğer) : Yok

Diğer konular: Yok

