

TUNÇBİLEK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2018

T.C.
BARTIN ÜNİVERSİTESİ
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETİMİ ANA BİLİM DALI
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ BİLİM DALI

SPOR TESİSLERİNDEN YARARLANAN 15-18 YAŞ ARASI
ÖĞRENCİLERİN MADDE BAĞIMLILIĞINDAN KORUNMA ÖZ
YETERLİLİĞİNİN ARAŞTIRILMASI (KEÇİÖREN BELEDİYESİ ÖRNEĞİ)

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
Murat TUNÇBİLEK

DANIŞMAN
Doç. Dr. Mutlu TÜRKMEN

BARTIN-2018

T.C.

BARTIN ÜNİVERSİTESİ

EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ÖĞRETİMİ ANA BİLİM DALI

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR EĞİTİMİ BİLİM DALI

**SPOR TESİSLERİNDEN YARARLANAN 15-18 YAŞ ARASI ÖĞRENCİLERİN
MADDE BAĞIMLILIĞINDAN KORUNMA ÖZ YETERLİLİĞİNİN
ARAŞTIRILMASI (KEÇİÖREN BELEDİYESİ ÖRNEĞİ)**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2008

HAZIRLAYAN

Murat TUNÇBİLEK

DANIŞMAN

Doç. Dr. Mutlu TÜRKMEN

BARTIN-2018

KABUL VE ONAY

Murat TUNÇBİLEK tarafından hazırlanan “**Spor Tesislerinden Yararlanan 15-18 Yaş Arası Öğrencilerin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterliliğinin Araştırılması (Keçiören Belediyesi Örneği)** ” başlıklı bu çalışma, **06.07.2018** tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda **oy birliği/oy çokluğu** ile başarılı bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.


Başkan : Prof. Dr. Metin YAMAN

Üye : Doç. Dr. Mutlu TÜRKMEN (Danışman)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Naci DİLEK



Bu tezin kabulü Eğitim Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun .../.../... tarih ve sayılı kararıyla onaylanmıştır.


Prof. Dr. Nuriye SEMERCİ
Enstitü Müdürü

BEYANNAME

Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre, Doç. Dr. Mutlu TÜRKMEN danışmanlığında hazırlamış olduğum "Spor Tesislerinden Yararlanan 15-18 Yaş Arası Öğrencilerin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterliliğinin Araştırılması (Keçiören Belediyesi Örneği)" adlı Yüksek lisans tezimin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

06/07/2018

Murat TUNÇBİLEK

İMZA



ÖN SÖZ

Yüksek Lisans eğitimim ve "*Spor Tesislerinden Yararlanan 15-18 Yaş Arası Öğrencilerin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterliliğinin Araştırılması (Keçiören Belediyesi Örneği)*" konulu tezimin yazım aşamasında yardımını esirgemeyen, değerli danışmanım Doç. Dr. Mutlu TÜRKMEN'e teşekkürlerimi sunuyorum.

Hayatım boyunca desteklerini üzerimden eksik etmeyen ve benim için çok değerli olan başta eşim olmak üzere aileme teşekkür ediyorum.

Murat TUNÇBİLEK

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

"Spor Tesislerinden Yararlanan 15-18 Yaş Arası Öğrencilerin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterliliğinin Araştırılması (Keçiören Belediyesi Örneği)"

Murat TUNÇBİLEK

Bartın Üniversitesi

Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretimi Ana Bilim Dalı

Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Mutlu TÜRKMEN

Bartın-2018, Sayfa: X + 99

Bu çalışmanın amacı, Keçiören Belediyesinin spor salonlarına giden gençlerin madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik seviyelerini bazı değişkenlere göre incelemektir. Bu amaçla çalışmanın ilk bölümünde; madde ve madde bağımlılığı üzerinde durulmuş, bu kapsamda bağımlılık tanımı yapılmış, madde kullanımı ve sonuçları araştırılmış ve madde kullanımında risk etkenleri ve koruyucu etkenler üzerinde durulmuştur. Çalışmanın ikinci bölümünde ergenlik ve gençlik döneminde madde kullanımı üzerinde durulmuş, bu amaçla ergenlik dönemi ve gençlik dönemi sorunları incelenmiş, ergenlik ve gençlik döneminde zararlı alışkanlık ve bağımlılık yapan maddelerin kullanım durumu araştırılmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde öz yeterlilik ve ergenlerde öz yeterlilik durumu araştırılmıştır. Araştırmada veri toplama aracı olarak ölçek kullanılmıştır. Ölçek iki bölümden oluşmaktadır. Bunlar; demografik bilgi formu ve Eker, Akkuş ve Kapısız (2013) tarafından geliştirilen Ergenler İçin Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlilik ölçeğidir (MBÖ).

Araştırma IBM SPSS 20 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analizde öncelikle öğrencilerin demografik bilgilerine ilişkin veriler frekans analizi yöntemiyle gösterilmiştir. Sonrasında öğrencilerin ilgilendikleri spor dalına ilişkin sorulara yönelik verilen cevaplar yine frekans analizi yöntemiyle gösterilmiştir. Daha sonra öğrencilerin MBÖ alt faktörlerinden aldıkları puanlar betimsel analiz yöntemiyle gösterilmiştir. Analizin sonraki kısmında öğrencilerin demografik bilgileri ve ilgilendikleri spor dalı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların MBÖ alt faktörlerinden aldıkları puanlara göre farklılaşp farklılaşmadığına tek yönlü varyans analizi ve bağımsız örneklem t testi yöntemiyle test edilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen sonuçlar incelendiğinde yüzme sporu ile ilgilenen öğrencilerin diğer öğrencilere göre madde bağımlılığından korunma öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Spor tesisi, Madde bağımlılığı, Öz yeterlilik.

ABSTRACT

Master's Thesis

Investigation of the Self Sufficiency of Substance Dependency Protection of 15-18 Years Old Students Using Sports Facilities (Keçiören Municipality Example)

Murat TUNÇBİLEK

Bartın University

Graduate School of Educational Sciences

Master Science of Physical Education and Sports

Department of Physical Education and Sports Education

Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Mutlu TÜRKMEN

Bartın-2018, Pp: X + 99

The aim of this study was to examine the self-efficacy levels of substance dependence of young people going to the gymnasium of Keçiören Municipality according to some variables. In the first part of the study, substance and substance dependence was emphasized, dependence was defined, substance use and its results were investigated and risk factors and preventive factors in substance use were emphasized. In the second part of the study, substance use during adolescence and youth was emphasized. For this purpose, problems of adolescence and youth were examined and harmful habits and use of addictive substances during adolescence and youth were investigated. In the third part of the study self-efficacy and self-efficacy status in adolescents were investigated. Survey was used as data collection tool in the research. Survey was used as data collection tool in the research. The questionnaire consists of two parts. These are the Demographic Information Form and Self-Efficacy Scale for Substance Dependence for Adolescents developed by Eker, Akkuş and Kapısız (2013).

The study was analyzed using the IBM SPSS 20 program. In the analysis, the data related to the demographic information of the students are shown by frequency analysis method. Afterwards, the answers given to the questions related to the sports related to the students were shown by frequency analysis again. Later, the scores of the students' subscale scores were shown by means of descriptive analysis. In the next part of the analysis, the students were tested by one way ANOVA and independent sample t-test to determine whether the answers given to the students about demographic information and sports related subjects were different according to the scores they got from the MBO sub-factors. When the results of the research are examined, it is seen that the students who are interested in swimming sports have a higher self-efficacy than the other students.

Key Words: Sports facility, Substance dependency, Self sufficiency.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
BEYANNAME.....	Hata! Yer işareti tanımlanmamış.
ÖN SÖZ.....	IV
ÖZET	V
ABSTRACT	VI
İÇİNDEKİLER.....	VII
TABLolar LİSTESİ	X

BİRİNCİ BÖLÜM BÖLÜM: GİRİŞ	1
1.1. Problem.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	7
1.4. Sayıtlılar.....	7
1.5. Sınırlılıklar	8
1.6. Kısaltmalar.....	8

İKİNCİ BÖLÜM BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE	9
2.1. Madde ve Madde Bağımlılığı	9
2.1.1. Bağımlılık Tanımı	9
2.1.1.1. Fiziksel (Fizyolojik) Bağımlılık	11
2.1.1.2. Psikolojik (Psşik) Bağımlılık	12
2.1.2. Madde Bağımlılığı	13
2.1.2.1. Bağımlılık Süreci Evreleri.....	17
2.1.2.2. DSM IV'e Göre Madde Bağımlılığının Temel Kriterleri	20
2.1.2.3. DSM IV'e Göre Madde Kötüye Kullanımının Temel Kriterleri.....	21
2.1.2.4. Dünya' da Madde Bağımlılığı Sorunu	22
2.1.2.5. Türkiye' de Madde Bağımlılığı Sorunu	23
2.1.3. Madde Kullanımı	24
2.1.3.1. Maddelerin Sınıflandırılması.....	25
2.1.4. Madde Kullanımında Risk Etkenleri ve Koruyucu Etkenler.....	30
2.1.4.1. Madde Kullanımında Risk Etkenleri.....	30
2.1.4.2. Koruyucu Etkenler	35
2.2. Ergenlik ve Gençlik Döneminde Madde Kullanımı	36
2.2.1. Ergenlik ve Gençlik Dönemi Özellikleri.....	36
2.2.2. Ergenlik ve Gençlik Dönemi Sorunları.....	41
2.2.3. Ergenlik Döneminde Madde Kullanımında Rol Oynayan Faktörler	45
2.3. Öz Yeterlilik	49
2.3.1. Öz Yeterlilik.....	49
2.3.2. Öz-Yeterlilik Kaynakları.....	50
2.3.2.1. Doğrudan Yaşantılar.....	50
2.3.2.2. Dolaylı Yaşantılar.....	51

2.3.2.3. Sözel İkna	51
2.3.2.4. Fiziksel Ve Duygusal Durum	51
2.3.3. Öz-Yeterlilik Gelişimini Etkileyen Faktörler.....	52
2.3.4. Ergen Öz-Yeterliliği.....	53
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM YÖNTEM.....	54
3.1. Araştırma Modeli	54
3.2. Evren ve Örneklem	54
3.3. Hipotezler.....	54
3.4. Verilerin Toplanması	55
3.5. Verilerin Analizi	56
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM BULGULAR	57
4. 1. Demografik Bilgilere İlişkin Frekans Analizi Sonuçları.....	57
4. 2. İlgilenilen Spora İlişkin Frekans Analizi Sonuçları	59
4. 3. MBÖ Alt Faktörlerine İlişkin Betimsel Analiz Sonuçları.....	60
4. 4. Cinsiyet ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları	60
4. 5. Yaş ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	61
4. 6. Öğrenim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	62
4. 7. Aile ile Kalma Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları.....	63
4. 8. Anne Eğitim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	64
4. 9. Baba Eğitim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	65
4. 10. Anne Mesleği ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	66
4. 11. Baba Mesleği ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	67
4. 12. Kardeş Sayısı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	68
4. 13. Ailenin Aylık Geliri ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	69
4. 14. Haftalık Harçlık Miktarı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	70
4. 15. İlgilenilen Spor Branşı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	72
4. 16. İlgilenilen Spor Branşına Harcanan Süre ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları.....	73
4. 17. İlgilenilen Spor Branşında Faaliyet Gösterilen Düzey ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	74

BEŞİNCİ BÖLÜM TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	75
5.1. Tartışma	75
5.2. Sonuçlar	82
5.3. Öneriler	84
KAYNAKÇA	86
EKLER	93
ÖZ GEÇMİŞ	99



TABLolar LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 2. 1. ICD-10’da Madde Kullanım Bozuklukları Sınıflandırması	16
Tablo 4. 1. Demografik Bilgilere İlişkin Frekans Analizi Sonuçları	57
Tablo 4. 2. İlgilenilen Spora İlişkin Frekans Analizi Sonuçları	57
Tablo 4. 3. MBÖ Alt Faktörlerine İlişkin Betimsel Analiz Sonuçları	59
Tablo 4. 4. Cinsiyet ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları	60
Tablo 4. 5. Yaş ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	60
Tablo 4. 6. Öğrenim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	61
Tablo 4. 7. Aile ile Kalma Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları	62
Tablo 4. 8. Anne Eğitim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	63
Tablo 4. 9. Baba Eğitim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	64
Tablo 4. 10. Anne Mesleği ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	65
Tablo 4. 11. Baba Mesleği ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	66
Tablo 4. 12. Kardeş Sayısı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	67
Tablo 4. 13. Ailenin Aylık Geliri ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	68
Tablo 4. 14. Haftalık Harçlık Miktarı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	69
Tablo 4. 15. İlgilenilen Spor Branşı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	70
Tablo 4. 16. İlgilenilen Spor Branşına Harcanan Süre ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	72
Tablo 4. 17. İlgilenilen Spor Branşında Faaliyet Gösterilen Düzey ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları	74

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problem

İnsanlar, doğumlarından itibaren çeşitli dönemlerden geçmekte ve içinde bulunduğu yaş ve beden yapısına göre fiziksel, zihinsel, psikolojik çeşitli özellikler göstermektedir. İnsan yaşamı genellikle çocukluk, gençlik, yetişkinlik, orta yaşlılık ve yaşlılık olarak beş döneme ayrılmaktadır. Bu dönemlerden diğerine geçişlerde kesin yaş sınırları yoktur. Ancak bireyin fiziki ve psikolojik gelişimi genel olarak sağlıklı her birey için benzer özellikler taşımaktadır. Bu dönemlerden gençlik dönemi, bireyin en fazla değişiklik gösterdiği ve dış çevreyle iletişiminin arttığı dönemlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Karaküçük, 2008).

Yapılan tanımlarda gençlik dönemi keskin sınırlarla belirlenmese de gençlik yaşları 10'lu yaşların ortalarından 20'li yaşların ortalarını kapsayan bir dönemdir. ‘ Milli Eğitim Bakanlığı’na göre gençlik “buluş çağına erme sebebi ile biyo - psikolojik bakımdan çocukluğun sonu ile toplum hayatında sorumluluk alma dönemi olan çocukluk ve genç yetişkinlik arasında kalan 12 - 24 yaşları arasındaki gruptur. UNESCO’nun tanımına göre genç öğrenim yapan ve hayatını kazanmak için çalışmayan ve evi olmayan insandır. Gençlik çağının başlangıcı ve sonu konusunda ileri sürülen yaş sınırlamaları da birbirinden farklıdır (Keklik, 1987, akt., Kulaksızoğlu, 1990).”Yine Birleşmiş Milletler’e göre 15 - 24 yaş arası; Avrupa Birliği’ne göre 15 - 25 yaş aralığında bulunan insanları genç olarak tanımlanmaktadır. Yerli mevzuatımızda da, gençlik tanımında kullanılmak üzere belirli bir yaş aralığı ifade edilmemekle beraber; 15 - 25 yaş aralığındaki kimseler genç olarak kabul edilmektedir (Soygüzel, tbd, 2). Bu tanımlardan da anlaşıldığı gibi, gençlik tanımlarında keskin bir sınırlama olmamakla birlikte genel olarak gençlik dönemi, bireysel farklılıklar göz önüne alınmadığında, yaklaşık olarak on yıllık bir süreyi kapsamaktadır (Zor, 2005).

Yapılan araştırmalar göstermektedir ki gençlik kavramından bahsedilirken sosyal, siyasi, kültürel ve bireysel etmenlerden yola çıkarak, her toplum kendi anlamını gençlik kavramına yüklemektedir. Dolayısıyla belirli bir standarttan söz etmek zordur. Gençler, her milletin ve devletin geleceği açısından en değerli unsurlarındandır.

Gençlerin taşımakta olduğu değer, içinde buldukları toplumlarla gelecek arasında bir bağ kurulmasında önemli bir yerde bulunmaları ve toplumsal değer ve tarihi geleceğe taşımada önemli bir unsur olmalarından kaynaklanmaktadır (Yıldız, 2009).

Ülkemiz nüfusu her geçen sene artan yapısıyla Avrupa’da hızlı nüfus artışı sergileyen ülkelerden biridir. Almanya’dan sonra en çok nüfusu barındıran Türkiye, aynı zamanda genç nüfus bakımından da ilk sıralarda yer alan Türkiye nüfusu, 2000 yılında 67,8 milyon iken 2015 yılı verilerine göre 78,7 milyona ulaşmıştır. Türkiye’nin 15 - 24 yaş aralığı nüfusu ise 12,8 milyon kişi olarak birçok ülkenin toplam nüfusundan daha fazladır (TÜİK, 2017).

Gençlik döneminde bireyin dış görüntüsü gelişmekle birlikte psikolojik olarak farklılaşmaya başlamakta, ancak bu durum dış görüntüsü gibi her zaman olumlu olarak seyretebilmektedir. Bu dönem birey ve ailesi açısından kritik bir dönemdir. Gençlik döneminde olan birey, davranışlarını yeniden düzenler, sahip olduğu değerler, alışkanlıkları ve hayat tarzını değiştirme yoluna gider. Bu dönemde kişi yeni bir kimlik sahibi olur. Bu dönemde bedenini keşfetmeye başlayan birey, fiziki özelliklerinin, bedeninin, zevk ve ilgilerinin değişerek yeni beceriler kazanma yoluna gider. Ergenlik ve gençlik dönemi yukarıda da belirtildiği gibi, çalkantılı ve fırtınalı bir dönem olarak geçmektedir. Bir arayış içinde olan birey, bu dönemde yeni alışkanlıklar ve arkadaşlıklar edinmeye, yeni alanlara ilgi duymaya başlar. Biyolojik, kültürel ve toplumsal olarak çocukluk ile yetişkinlik dönemini birbirine bağlayan bir dönem olan gençlik, aynı zamanda getirdiği fiziksel ve psikolojik değişimlerin ve bunlara bağlı olarak çeşitli zorluk ve güçlüklerin yaşandığı bir dönemdir. Erişkinliğe doğru atılan bir adım olarak görülen gençlik dönemi, bireyin aynı zamanda en ‘‘çalkantılı ‘‘ dönemlerindedir (Çataloğlu, 2011).

Gençlik dönemi; psikolojik, sosyal ve fiziksel değişikliklerin en fazla yaşandığı dönemdir. Aileye bağımlı olmaktan bağı olmaya, topluma aktif olarak sorumlu bir birey olarak katılımı ifade eden gençlik döneminde birey, aynı zamanda duygu karışıklığının yaşandığı bir dönemdir. Gençlik dönemi aynı zamanda bireyin fizyolojik ve cinsel olarak değişiklik ve farklılıkların başladığı, bireyin kendi vücudunda olan değişiklikleri farketmediği, cinsel kimliğini kazandığı bir dönemdir. Sosyal olarak olgun hale gelmek olarak tanımlanabilen gençlik dönemi içinde bulunan genç bireyin, bağımsızlık, kimlik ve cinsel kimliğe uygun olan davranışlar kazanması ve bu süreci olabildiğince sorunsuz geçmesi önem taşımaktadır (Akbaba, 2012).

Ergenlik ve gençliğe adım atma yaşı bireyin genetik, beslenme, ırk özellikleri, yaşadığı sosyo - ekonomik şartlar, çevresel etkenler gibi çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Gençlerin gelmiş olduğu çevre, sosyo - ekonomik düzey, aile, yaşam tarzı gibi faktörler kişilik gelişiminde önem taşıyan faktörlerdir. Bu dönemde lise eğitimi ve sonrasında üniversite eğitiminin başlaması ile gençler yeni çevrelerle tanışmakta, yeni arkadaşlıklar ve davranışlar edinebilmektedir (Aydoğdu, 2013).

Okul dönemine kadar anne ve baba çocuk üzerinde en etkili olan bireylerdir. Bu etki daha sonraki yıllarda devam etmekle beraber, okula devam etmeye başlayan çocuk üzerinde arkadaş ve akran da etkili olmaya başladığı görülür. Arkadaşlarının ve akranlarının etkisi gençlik döneminde daha da artar. Genç akranlarının bulunduğu bir gruba girmek, o grup tarafından benimsenen saygın bir birey olmak ister. Genç geçerli bir hayat felsefesine sahip olmak, bağımsız ve başarılı olmak ve en önemlisi kendisine değer verilen bir kişi olmayı arzular. Akran grubunda arzu ettiği sosyal kabulü göremezse mutsuz olur. (Kulaksızoğlu, 1990)

Yeni çevrelerle tanışan birey, uyum sorunu yaşayabilmekte, içinde bulunduğu gruba dahil olmak için uyum sağlamaya çalışan gençler, karşılaştığı yeni durumlar karşısında çeşitli sorunlara da açık duruma gelmektedir. Bu sorunlara bağlı olarak ortaya çıkan kaygı ve stres, gençlerde tütün, alkol ve madde gibi zararlı alışkanlıkların kullanımına sebep olabilmektedir. Çevresel şartların da etkisi ile kimi gençler, çeşitli davranış bozuklukları açısından riskli grup olarak kabul edilmektedir. Bu dönem sürekli bir değişim dönemidir. Değişim ve gelişim içinde olan gençler; çatışma, karmaşa, duygularda farklılıklar, yardıma gereksinim duyma, öfke, utanma ve kişiler arasında soyutlanma gibi çeşitli duygulara açık durumdadır. Bu dönemde birey olumsuz durumlarla baş etme yöntemi olarak çeşitli madde kullanımına da başvurabilmektedir. Gençlerin bir tür kendini koruma yöntemi, kendini düzeltme çabası ya da arkadaş çevresine kabul olmanın anahtarı olarak gördüğü madde kullanımı, hem gençler hem de aileler açısından önemli bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu konuda madde kullanımı hakkında gençleri bilinçlendirmek, onları korumak ve bağımlıları yeniden topluma kazandırmak önemlidir (Çataloğlu, 2011).

Tüm önleyici çalışmalara karşın madde kullanımı ÷lkemizde ve dünyada yaygın olarak karşılaşılan bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. Fiziki ve ruhsal olarak bireyi çöküntüye uğratan zararlı alışkanlıklar aynı zamanda bireyi bağımlı duruma getirebilmekte ve algılama, biliş, duygu ve diğer beyin işlevlerinde olumsuz olarak değişiklik oluşturmakta ve önlemi alınmadığı durumda bireyi ölüme dahi götürebilecek durumdadır (Zor, 2005).

Bağımlılık yapan tüm maddelerin kullanımında bağımlığın gelişimi belirli bir süre içinde olmaktadır. Maddenin cinsine göre değişen bu sürede, birey maddeyi bir kez dener ve sosyal ortamda kullanımının başlamasıyla birey bağımlı olmaya başlar. Madde kullanımı günümüzde özellikle gençler arasında oldukça yaygındır. Günümüzde madde kullanımının yaygınlaşmış olması farklı sorunlar ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda madde kullanımının yol açtığı çeşitli sorunlar da baş göstermektedir. Maddeler bireylere fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan çeşitli zararlar vermektedirler. Yapılan araştırmalar incelendiğinde özellikle üniversite öğrencilerinde yeni bir ortama girme, bu ortama ayak uydurma, baş edebilme gibi çeşitli durumlar sebebiyle madde kullanımında artış gözlenmektedir (Aydoğdu, 2013).

Anayasamıza göre devlet; gençleri alkol zafiyetinden, her türlü uyuşturucu maddelerden, suçtan, kumar ve benzeri zararlı alışkanlıklardan ve cahillikten korumak için gereken önlemleri almakla ve her Türk yurttaşlarının fiziki ve ruhsal sağlıklarını geliştirecek önlemleri almakla, sporun toplum arasında yayılmasını teşvik etmek ve başarılı sporcuları korumakla yükümlüdür (T. C. Anayasası, madde 58 ve 59).

Spor, rekreasyonel bir araç olarak insanların endüstrileşmeyle birlikte yaşam ve iş şekillerinde değişime gitmelerinin sonucu olarak şehir ve sanayi alanlarında yaşamaları, hem modernleşme ve yaşam standartlarının yükselmesi, hem de olumsuz olarak zihinsel ve fiziksel nitelikli eksikliklerin neden olduğu olumsuzlukların giderilmesi için önemli görevler edinmelerine neden olmuştur. Sanayi tesislerinde çalışan bireylerin, fiziki işlerinin azalması, bu duruma mukabil olarak psikolojik sorunlarının artması, onların işlerinde olan verimlerinin artması ve her şeyden önce bir insan olarak mutlu olarak yaşayabilmesi için farklı faaliyetlerle uğraşması ve dinlenmelerini zorunlu duruma getirmektedir. Şehir ve sanayi alanlarında bir işin, uzun süre boyunca aynı pozisyon ve ortamda yapılması nedeniyle bu zorunluluk daha da artmaktadır (Karaküçük, 2008).

Spor, 20. yy.ın ilk yarısında alkolizm ve verem gibi toplumsal afetlerle mücadelede geniş halk kitlelerine yayılarak toplumun sağlık ve düzenini korumada katkılarda bulunmuştur. Spor ayrıca aynı yerde ve ortak çabalarda, farklı yaş, cinsiyet, inanç, sosyo - kültürel unsurlara sahip bireyleri bir araya getirerek onların kaynaşmalarını ve sosyalleşmelerini sağlamaktadır (Gökalp, 2003).

Dünyanın gelişmiş toplumları tarafından en önemli eğitim araçlarından biri olarak kullanılan sporun amacı; bireyin fiziki, sosyal, psikolojiki kültürel ve zihinsel gelişimlerine katkıda bulunarak topluma sağlıklı bireylerin kazanmasını sağlamaktır (Ateş, 2011). Bu kapsamda devlet, gençleri spora teşvik etmek ve onlara gerekli imkanı sunmak amacıyla yerel yönetimleri bölge gençlerine kendilerini geliştirme imkanı sunmaları ve onları spora yönlendirmeyi teşvik etmeleri konusunda görevlendirmiştir. 1580 sayılı Belediye Kanununun 15. Maddesine göre, belediyelere, bölge halkının kullanımı için oyun ve spor yerleri yapma, yarış yerleri yapmak ve işletme, gençler için mahallin ihtiyacıyla mutenasip stadyumlar tesis etmek ve işletme görevleri verilmiştir (Belediye Kanunu, madde 15).

Sporun bireylere edindirdiği sağlıklı yaşam, fiziksel etkinlikler ve aktif yaşam gibi konular, yerel yönetimleri doğrudan ilgilendiren konulardır. Yerel yönetimler gençlerin sağlıklı bir birey olma hakkındaki gelişimlerine, daha sağlıklı ve kaliteli bir yaşama sahip olmaları konusunda önemli bir göreve sahiptir. Türkiye’de spor hizmetleri sosyal devlet anlayışının bir sonucu olarak belediyeler tarafından verilmektedir. Spor hizmetlerinin belediyeler tarafından halka ulaştırılması durumunda, bölgeler arası coğrafi, kültürel ve sosyo - ekonomik farklılıklara göre bu hizmetlerin çeşitlendirilmesine ve sporun yararlarının daha belirgin olarak gözükmesine olanak tanıyacaktır. Belediyeler toplumun spor gereksinimini karşılamada önemli sorumluluklar üstlenmişlerdir. Anayasanın 59. Maddesinde geçen devlet kavramı ile belediyelere anayasal sorumluluklar verilmiştir. Zira devletin yerel seviyedeki temsilcilerinden biri de belediyelerdir. Bunun yanında belediyelere çeşitli kanunlarla sporla ilgili çeşitli görevler verilmiştir.

Türkiye’de sporsal faaliyetlerin yaygın duruma getirilmesinde yerel idareler, bilhassa belediyeler büyük görevler üstlenmektedir. Spor faaliyetlerinin, belediyeler aracılığıyla tüm topluma ulaştırılması durumunda, sosyo - kültürel ve sosyo - ekonomik farklılıklar ve toplumda gelecek olan tepkilere göre, belediye uygulamalarının çeşitlendirilmesi sporun yararların daha çok belirgin olarak yaşanmasına, toplumun katılımına, sporun öneminin anlaşılmasına olanak sağlayacaktır (Arslan, Ünlü ve Çelebi, 2011).

Bilindiği üzere ülkemizde spor faaliyetlerinin yönetimi GSGM’ye aittir. Ancak mahalli idareler de spor konusunda bazı görevler üstlenmiştir. Ayrıca kalkınma planlarında da spora ilişkin ilke ve tedbirler getirilmiştir (İmamoğlu, 1989). Gençlerin korunması ve spor faaliyetlerinin gelişimi ile alakalı olarak devlet tarafından üstlenilen vazifelerin bazılarının gerçekleştirilmesi, yerel idarelerin ve diğer kamu kurumlarının etkinlikleri ile bunlar tarafından spor kulüplerine yapılan yardımlar aracılığıyla sağlanmaktadır. Spor faaliyetlerinin geniş kitleler tarafından yapılması ve spor kültürünün geliştirilmesi gibi konular kapsamından, sporun temel ve vazgeçilmez öğelerinin spor kulüplerinin olduğu inkar edilemez bir gerçektir. Türkiye’de özellikle yerel spor kulüplerinin ihtiyaçlarını gidermelerinde zor durumda olmaları sebebiyle, toplumun bu kulüplerin ihtiyaçlarının giderilmesine olan beklentilerin yerel yönetimlere, özellikle de belediyelere yönelmesine sebep olmuştur (Ateş, 2011).

Belediye Kanununun 14/a maddesi kapsamında belediyeler “gençlik ve spor hizmetlerini yapmak veya yaptırmakla”, İl Özel İdaresi Kanununun 6/b maddesi kapsamında İl Özel İdareleri, “gençlik ve spor faaliyetlerini yapmakla”, Büyükşehir Belediyesi Kanununun 7/d maddesi kapsamında ilçe ve ilk kademe belediyeleri “spor, dinlenme ve eğlence yerleri yapmak, yaşlılar, özürülüler, kadınlar, gençler ve çocuklara yönelik sosyal ve kültürel hizmetler sunmak; mesleki eğitim ve beceri kursları açmak; sağlık, eğitim, kültür tesis ve binalarının yapım, bakım ve onarımı”, Büyükşehir Belediyesi Kanununun 7/m maddesi kapsamında, Büyükşehir belediyeleri “sosyal donatılar, bölge parkları yapmak, yaptırmak, işletmek veya işlettmek; gerektiğinde amatör spor kulüplerine malzeme vermek ve gerekli desteği sağlamak, amatör takımlar arasında spor müsabakaları düzenlemek, yurt içi ve yurt dışı müsabakalarda üstün başarı gösteren veya derece alan sporculara belediye meclis kararıyla ödül vermekle” görevli ve yetkilidir (Zengin & Öztaş, 2008).

Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünün Teşkilat ve Görevleri Hakkında kanununun 26. Maddesine göre; “Belediyeler, kent planlarını hazırlarken, spor tesislerine tahsis edecekleri yerlerin tespitinde, il veya ilçe danışma kurulu ile Beden Terbiyesi ve Spor Genel Müdürlüğünün görüş ve teklifini esas alırlar. Beden Terbiyesi ve Spor Genel müdürlüğünün muvafakati olmaksızın, nazım imar planlarının spor tesisleri ile ilgili kısımları üzerinde değişiklik yapılamaz. Toplu konutlar, organize sanayi bölgeleri, küçük sanayi siteleri, eğitim kurumları ile fabrika projelerine spor alanı ve tesis kurulması zorunludur (Zengin &Öztaş, 2008).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, Keçiören Belediyesinin spor salonlarına giden gençlerin madde bağımlılığından korunma özyeterlilik seviyelerini bazı değişkenlere göre incelemektir. Bu amaçla çalışmanın ilk bölümünde madde ve madde bağımlılığı üzerinde durulmuş, bu kapsamda bağımlılık tanımı yapılmış, madde kullanımı ve sonuçları araştırılmış ve madde kullanımında risk etkenleri ve koruyucu etkenler üzerinde durulmuştur. Çalışmanın ikinci bölümünde ergenlik ve gençlik döneminde madde kullanımı üzerinde durulmuş, bu amaçla ergenlik dönemi ve gençlik dönemi sorunları incelenmiş, ergenlik ve gençlik döneminde zararlı alışkanlıklar ve bağımlılık yapan maddelerin kullanım durumu araştırılmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde öz yeterlilik ve ergenlerde öz yeterlilik durumu araştırılmıştır.

1.3. Araştırmanın Önemi

Keçiören Belediyesinin spor salonlarına giden gençlerin madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik seviyelerini bazı değişkenlere göre incelenmesinin amaçlandığı bu çalışma, spor tesislerinden yararlanan 15-18 yaş arası öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterliliğinin ortaya konulması bakımından önemlidir. Ayrıca bu çalışma, ergen bireylerin madde bağımlılığından korunma öz yeterliliğinin önemini araştırılması, literatüre katkıda bulunması ve ileriki çalışmalara kaynak olması bakımından önemlidir.

1.4. Sayıtlar

Bu araştırmanın temel sayıtları şu şekildedir:

- Araştırmanın gerçekleştirildiği örneklem, evreni temsil etmektedir.
- Araştırmada veri toplama yöntemi olarak kullanılan ölçeğin, katılımcıların genel görüşlerini yansıttığı kabul edilmiştir.
- Araştırmayla ilgili yapılan güvenilirlik testlerine göre araştırmanın amacına ulaşıldığı kabul edilmiştir.
- Ölçekte yer alan soruların tüm katılımcıların tarafından kolayca anlaşılabilir ve net ifadelerden oluştuğu kabul edilmiştir.

1.5. Sınırlılıklar

Bu araştırma incelenirken aşağıdaki sınırlılıkların dikkate alınması gerekmektedir:

- Araştırma çalışma grubunu oluşturan 15-18 yaş arasındaki sporcularla sınırlıdır.
- Araştırmadan elde edilen veriler çalışma grubundaki paydaşların hazırlanan formlarındaki sorulara verdikleri cevaplar ile sınırlıdır.

1.6. Kısaltmalar

MBÖ	Ergenler İçin Madde Bağımlılığında Korunma Öz-Yeterlik Ölçeği
akt.	Aktaran
DSM	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
vd.	Ve diğerleri

BÖLÜM II

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Madde ve Madde Bağımlılığı

2.1.1. Bağımlılık Tanımı

İnsanların devamlı olarak farkında olarak ya da olmadan yaptıkları, uyguladıkları ve gerçekleştirdikleri, neredeyse yaşamlarının bir parçası olan davranışlar alışkanlık olarak adlandırılmaktadır. Bazı alışkanlıklar yemek yemek, su içmek gibi bireyin güdülleri ile ilgilidir. Bunlar olmadan insan hayatını devam ettiremez. Bu alışkanlıklar olması zorunlu olan alışkanlıklardır. Bazı alışkanlıklar ise hayata olumlu olarak anlam kazandıran kitap okuma, resim yapma, yardım faaliyetlerinde bulunma gibi olumlu alışkanlıklardır. Bu alışkanlıklar, insanı ruhen ve psikolojik olarak renklendirir ve insana huzur ve mutluluk veren davranışlardır (Karaküçük, 2008).

Ancak, insan hayatını olumsuz olarak etkileyen ve insan sağlığını ve hayatını olumsuz olarak etkileyen alışkanlıklar da vardır. Bu alışkanlıklar, sadece o alışkanlığa sahip bireyi değil, onun çevresi ve hatta insanlığı da olumsuz etkileyebilecek niteliktedir. Bu alışkanlıklar, bağımlılığa ve tutsaklığa kadar ileycek derecede oluşmaktadır. Kötü alışkanlık olarak ifade edilen bu alışkanlıkları açıklamadan önce alışkanlık ve bağımlılık kavramları üzerinde durulmasında fayda bulunmaktadır (Zor, 2005).

Alışkanlık, insanın kullanmış olduğu herhangi bir maddenin bedeninde oluşturduğu etkinin tekrar yaşanması için, güçlü bir istek duyma sonucu ortaya çıkan bir durumdur. Bu durumdaki kişi, kullanmış olduğu maddenin, dozunu artırma isteğini duymamakla birlikte, bu maddeyi kullanmaması durumunda da fiziki bir rahatsızlık hissetmez. Ancak bağımlılık, bu durumun tam tersidir (Çataloğlu, 2011).

Madde söz konusu olduğunda akla ilk gelen bağımlılıktır. Çünkü maddelerin en belirgin özelliği, bağımlılık yapmasıdır. Bağımlılık, bireyin kullandığı maddenin kesilmesi ya da miktarın azalması durumunda ruhsal ve fiziksel belirtilerin ortaya çıktığı ve kullanılan dozun az bulunup arttırılması gerektiğinin hissedildiği bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu şekilde bir durum, merkezi sinir sisteminin artık kullanılan maddeye karşı bağımsızlık gösterdiği, bir denge olduğu ve sinir sistemini işleyişini devam ettirebilmesi için gerekli olan maddenin alınmadığı durumda oluşan yoksunluk belirtiler, fizyolojik durum olarak ifade edilir. Bu durum bağımlılığın fiziksel bağımlılık kısmını oluşturmaktadır. Psikolojik bağımlılık ise zararlı maddeyi almaya devam etme arayışı ile kendini gösteren bağımlılık durumudur (Yıldız, 2009).

Yapılan araştırmalar, bağımlılığın bireyi hem beyinsel hem de davranışsal olarak etkilediğini göstermektedir. Bir davranış biçimi olan bağımlılık, uyuşturucu ve diğer uyarıcı maddelere karşı dayanılmaz ve karşı konulamaz şekilde kullanma güdüsü ve davranışını ifade etmektedir. Bağımlılığın birçok bileşeni vardır. Bağımlıların birçoğu ilk kullandığında, maddeyi kontrol edebileceğine inanarak kullanmaya başlamıştır. Hiçbir bağımlı, madde kullanımına bağımlı olacağına inanarak başlamamaktadır. Genelde birçok kullanıcı için amaç, sosyal kullanıcı olmaktır. Ancak zamanla gelişen direnç ile kişi bağımlı duruma gelmektedir (Akbaba, 2012).

İlk başlarda deneyimlemiş olduğu etkileri gelişen direnç ile artık deneyimleyemez olmuştur; böylelikle doz arttırmaya gitmiş ve etkiyi tekrar hissetmeyi amaçlamaya başlamıştır. Bu durum kişinin bağımlı hale geldiğinin göstergelerinden biridir. Bağımlılık madde kullanımının kaçınılmaz bir sonucudur. Bir kişi bağımlı olduktan sonra tam anlamıyla bağımlılıktan kurtulamaz. Bağımlılık tedavi edilebilir ancak düzelmeyen bir biyopsikososyal hastalıktır. Kişi maddeyi kullanmadığı kadar iyidir. Ancak bir kez bile tekrar maddeyi denemesiyle tüm süreç tekrar en baştan başlamaktadır ve kişi yine bağımlılık sürecini başlatmıştır (Müderrişoğlu, 2008).

WHO, 1964 yılında bağımlılığı “Canlı bir organizmayı, bir madde ile etkileşime girmesinden kaynaklanan psişik ve bazen aynı zamanda fiziksel nitelikli durum. Ayırt edici niteliği, davranışta ve uyaranlara yönelik diğer yanıtlarda meydana gelen değişimler olup, hep sürekli ya da dönem dönem söz konusu maddeyi alma yönünde karşı koyulmaz bir dürtü içerir. Bu dürtü, maddenin uyandırdığı psişik etkileri yaşama ya da onun yoksunluğunun getirdiği huzursuzluğu giderme isteğinden kaynaklanır. ” şeklinde açıklamıştır (Booth, 1997).

Bu açıklama kapsamında bağımlılık; bireyin kullandığı maddeyi bırakmayı istemesi ve bu bağlamda bırakmak için çeşitli çabalarda bulunmasına rağmen bırakamaması, bırakma çabası esnasında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması veya zararlarını bilmesine rağmen, madde kullanımının devamı ve gereksinim duyduğu maddenin dozunu devamlı olarak artırmak zorunda kalmasıdır (Karaküçük, 2008).

Bu bölümde bağımlılığın fiziksel ve psikolojik bağımlılık çeşitleri incelenecektir.

2.1.1.1. Fiziksel (Fizyolojik) Bağımlılık

Fiziksel bağımlılık, bağımlılık yapan maddenin uzun süreli veya kısa ve düzenli kullanımı durumunda bireyin bağımlılık yapıcı maddeye alışkanlık göstermesi, alışkanlık oluşan maddenin kullanılmaması ya da azaltılması durumunda ise, fiziki yorgunluk durumunun ortaya çıkmasıdır. Fiziksel bağımlılık tolerans ve yoksunluğu içermektedir. Yoksunluk uzun süre madde kullanılmasının sonunda madde kullanımına son verildiğinde ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal sorunlardır (Korkut, 2004). Fiziksel bağımlılık; bireyin aldığı maddeye bağlı olarak bedeninde biyokimyasal ve fizyolojik değişikliklerin oluşması olarak tanımlanmaktadır (Öz, 1996).

Belli bir madde ile ilgili psikolojik bağımlılığın derecesi, kullanıcılar arasında farklılık gösterdiği halde, fiziksel bağımlılık için bu şekilde bir farklılık yoktur. Oluşan fiziksel bağımlılığın derecesi, maddenin kesilmesinde yoksunluk sendromunun şiddeti ile ölçülmektedir.

Maddenin alımının bırakılması ya da az olarak alınması durumunda beliren yoksunluk belirtileri; şiddetli baş ağrısı, bulantı, ter, iştahsızlık, uykusuzluk, sara nöbeti gibi belirtilerdir. Maddenin kesilmesi veya azaltımında yoksunluk belirtileri oluşmuyorsa, bu durumda fiziki bağımlılıktan söz edilememektedir. Yoksunluk belirtilerinin şiddeti, fiziki bağımlılığının kuvveti ile doğru orantılıdır. Fiziksel bağımlılık, kullanılan maddenin bilhassa sinir sistemindeki dengeleri alt üst etmesi ve bedenin bu duruma alışmasıdır. Fiziksel bağımlılık, zararlı ve keyif verici maddeye olan alışkanlığın ötesindeki bağlanma durumudur. Başka bir ifadeyle fiziksel bağımlılık kullanılan ilacın ya da maddenin kesilmesi ya da azaltılması sonucu yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ve kullanılan miktarın giderek artması durumudur (Köknel, 1998).

2.1.1.2. Psikolojik (Psşik) Bağımlılık

Psikolojik bağımlılık, kullanıcının sahip olduğu sıkıntı ve huzursuzluktan kurtulması için sıklıkla ve tekrarlayan aralıklarla kullanılan maddeyi aramasıdır. Madde tekrar alındığında bireyde doyum ve rahatlama oluşur. Psikolojik bağımlılık, kişinin kullandığı maddeyi almasına devam etmek için güçlü bir istek ve gereksinim duyması, o maddeyi kullanmaktan kendini alıkoyamaması olarak ifade edilmektedir. Psikolojik bağımlılık, keyif verici maddenin kullanımına alışma, onun olmadığı zaman onu istemesi, onun yoksunluğundan olumsuz olarak etkilenmek, gerginlik ve kaygı durumudur. Psikolojik bağımlılık durumunda, birey aldığı ilaç ya da maddelerin oluşturduğu suni ruhsal etkiyi yeniden yaşamak için güçlü bir istek duymaktadır. Bu durum, bir ilaç ya da maddeyi devamlı ve tekrarlı olarak kullanım için yoğun bir ihtiyaç duyma durumudur. Psikolojik bağımlılık kullanılan maddeye sürekli istek duyma, huzursuzluk, boşluk duygusu ve zevk alamama gibi duygu ve düşünceleri içermektedir (Korkut, 2004).

Psikolojik bağımlılıkta;

1. Maddenin yeniden alınması yönünde aşırı ve güçlü istek olması,
2. Maddenin miktarının artırılmasına gerek duyulmadan kullanılması,
3. Kullanılan maddeye bağlı zararlı etkilerin çoğunlukla kişisel sınırlar içinde kalması gibi özellikler bulunur (Köknel, 1998).

Madde bağımlılıklarının çoğunda psikolojik ve fizik bağımlılık arasındaki kesin sınırı çizmek çoğu zaman mümkün olmamaktadır. Psikolojik bağımlılık aşamasında (madde kullanımının ilk başladığı günlerde) birey madde kullanımından vazgeçse bile, bırakma döneminde madde kullanımına bağlı olan yoksunluk belirtilerini şiddetle yaşamaktadır. Kendisini madde almaya iten nedenler de yıllar sonra yine zorlayıcı isteklerle kendisini tekrar almaya itebilmektedir (Kasatura, 1998).

2.1.2. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı psikolojik ve fiziksel gereksinimleri karşılayabilmek amacıyla maddelere ihtiyaç duyulması ve maddenin yokluğunda kaçma ile ilgilidir. Madde bağımlılığı, bireyin sinir sistemini etki ederek davranış değişikliği yapan maddelerin, tedavi dışında kullanılması sonucu ortaya çıkan fiziki, psikolojik ve toplumsal sorunlara sebep olan bir durumdur (Siyez, 2009, 78).

Maddelerin kullanılmasına genel olarak madde kullanımı denmektedir. Kullanımın zarar veren boyutlara ulaşması ise madde bağımlılığı adını almaktadır. Madde bağımlılığı, bireyin kullanmış olduğu maddeyi birçok defa bırakma girişiminde bulunmuş olmasına karşın bırakamaması, gitgide maddenin dozunu artırması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk hissetmesi, zararlarının farkında olmasında rağmen maddeyi kullanmaya devam ettirmesi, zamanının büyük bir bölümünde maddeyi arayarak geçirmesi ile belirli bir durumdur. Bağımlılığın belirtileri çoğu birey için benzer olmasına karşın bazı madde kullanıcıları için belirtiler daha hafiftir (Korkut, 2004).

DSM- IV-TR'ye (Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı) göre madde bağımlılığının temel niteliği, madde ile bağlantılı olan önemli problemlere karşı, bireyin maddeyi devamlı olarak kullandığını gösteren bilişsel, davranışsal ve fiziki belirtilerin varlığıdır. Bağımlılığın belirtileri, çoğu madde için benzerlik göstermesine karşın, kimi gruplar açısından belirtiler hafif olarak kendini göstermektedir.

DSM-IV'ün ölçütlerine göre aşağıda belirtilenlerin en az üçünün olması bireyin madde bağımlısı olarak tanımlanması için yeterlidir:

- 1- Bağımlı olunan maddeye karşı son bir yıl içinde bir tolerans geliştirilmiş olması,
- 2- Yoksunluk belirtileri göstermek ve bundan kurtulmak için bağımlı olunan maddeyi veya benzerlerini almak,
- 3- Düşündüğünden yüksek dozlarda ve uzun dönemlerde maddeyi kullanmak,
- 4- Madde kullanımından kurtulmak veya kontrol altına almak için devamlı çaba içinde olmak,
- 5- Maddeyi bulmak, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcamak,
- 6- Maddeyi kullanmaktan dolayı sosyal, mesleki ve serbest zaman etkinliklerinde azalma veya bu etkinlikleri terk etmek,
- 7- Kullanılan maddeden dolayı fiziksel veya psikolojik sorunların varlığına rağmen madde kullanımına devam etmek (Amerikan Psikiyatri Birliği, 1998, 215 ve Köroğlu, 1994).

Öztürk (1997), bağımlılık tanısının konabilmesi için aşağıda yer alan durumlardan en az üçünün son bir yıl içinde görülmesi gerektiğini söyler:

- 1-Maddeyi kullanmaya karşı güçlü bir istek ya da dayanılmaz tutku,
- 2-Madde kullanmayı durduramamanın bilincinde olmak,
- 3-Bırakma belirtilerini önlemek ya da gidermek amacıyla madde kullanmak
- 4-Bırakılması halinde fizyolojik bırakma belirtilerinin ortaya çıkması,
- 5-Dayanıklılık(tolerans gelişmesi, aynı etkiyi sağlayabilmek için giderek artan dozların gerekmesi),
- 6-Madde kullanım biçiminin giderek yerleşmesi,
- 7-Başka zevkler ve ilgilerin giderek azalması ve madde kullanma zevk ve ilgisinin kişinin yaşamında egemen unsur olması,
- 8-Zararları açıkça görüldüğü halde kullanmaya devam edilmesi,
- 9-Madde kullanımına bir süre ara verildikten sonra, tekrar başlanınca bağımlılık belirtilerinin hızla gelişmesi (Öztürk, 1997).

Madde bağımlılığında görülmekte olan en önemli eleman toleranstır. Tolerans, kullanıcının istediği etkiyi hissetmesi için kullandığı maddenin dozunu gitgide artırması, yüksek dozlara dayanma gücünün artmasıdır. Bu durum metabolik ve farmakodinamik nedenlere bağlıdır.

Maddenin metabolize olma ve karaciğerde yıkım hızındaki değişiklikler, Santral Sinir Sisteminde maddenin etki ettiği hedef hücrelerin işlev ve tepkilerindeki değişimlere bağlıdır. Bir maddenin bir etkisine karşı tolerans gelişirken, diğer bazı etkilere karşı tolerans gelişmeyebilir. Belli bir maddeye karşı tolerans gelişmişse, aynı gruptaki diğer maddelere karşı da çapraz tolerans oluşabilmektedir. Tolerans derecesi maddelere göre değişiklikler gösterir (Koca, 2011).

Madde kullanımının sürdürülmesine yol açan unsurlardan biri de yoksunluk belirtileridir. Yoksunluk, uzun süre yoğun madde kullanan kişilerde kan ve dokularda madde yoğunluğu düştüğü zaman ortaya çıkan fizyolojik ve bilişsel belirtilerle birlikte görülen davranış bozukluklarıdır. Kişi yoksunluk belirtilerinden kaçınmak için veya belirtileri düzeltmek için madde almaya yönelir, tipik olarak uyanır uyanmaz tekrar madde alıp, gün boyu kullanmayı sürdürür. Kullanılan maddenin cinsine göre yoksunluk belirtileri ve belirtilerin şiddeti de değişir. Alkol, opiyatlar, sedatif- hipnotikler, trankilizanlar için belirgin yoksunluk belirtileri vardır. Tolerans ve yoksunluk, madde kullanımını kısır döngü oluşturarak artırır (Karaküçük, 2008).

Madde bağımlılığı olan bireylerde madde amaçlanandan fazla miktar ve sürelerde alınır. Madde kesme girişimleri vardır ancak genelde başarısızlıkla sonuçlanır. Kişi zamanının çoğunu maddeyi bulmak, kullanmak ya da etkilerinden kurtulmak için çabalamakla geçirir. Toplumsal ilişkiler bozulur. İşlevselliğindeki düşmeye bağlı, işini yapamama, işe gidememe sorunları bazen iş kayıplarına yol açar (Özden, 2004).

Maddenin sürekli kullanılması halinde kişi maddelere bağımlı hale gelir. Madde bağımlılığı şu özellikleri taşır: (Atkinson, Atkinson, Smith, Bem ve Nolen-Hoeksema, 2006).

1. Tolerans: Aynı etkiyi yaratmak amacıyla maddenin miktarının artırılması
2. Geri çekilme: Madde kullanımının kesilmesi halinde fizyolojik ve psikolojik tepkilerin olması
3. Zorlayıcı kullanım: Kişinin tasarladığından daha fazla madde kullanmasıdır.

Madde kötüye kullanımı tanısı konulabilmesi için, madde bağımlılığı tanı ölçütlerini karşılamıyor olması ve 12 aylık bir dönemde aşağıdaki tanı ölçütlerinden en az birinin eşlik ettiği klinik açıdan belirgin bir rahatsızlığa ya da sıkıntıya yol açacak biçimde uygunsuz madde kullanımının tekrarlama:

1) Kişinin işte, okulda veya evdeki yükümlülüklerini devam ettirmesini önleyecek şekilde yineleyici biçimde madde kullanması.

2) Kişinin fiziksel olarak tehlike yaratabilecek durumlarda tekrarlayıcı bir biçimde madde kullanması (örn. Madde etkisi altında araç kullanmak veya makine işletmek).

3) Madde kullanımına bağlı tekrarlayan yasal sorunların olması.

4) Madde kullanımının neden olduğu bilinen toplumsal ve kişilerarası sorunlara rağmen madde kullanımını sürdürme (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2007 ve Öztürk ve Uluşahin, 2008).

ICD - 10'a (1993) göre madde kullanım bozuklukları sınıflandırması şu şekildedir (Öztürk ve Uludoğan, 1993).

Tablo 2. 1. ICD-10'da Madde Kullanım Bozuklukları Sınıflandırması

F10.	Alkol kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F11.	Opioid kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F12.	Esrar kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F13.	Sedatif ya da hipnotik kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F14.	Kokain kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F15.	Başka uyarıcıların(kafein dahil) kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F16.	Halüsinojenlerin kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F17.	Tütün kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F18.	Uçucu madde kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar
F19.	Karışık, birden fazla ilaç ve başka psikoaktif madde kullanımına bağlı ruhsal davranışsal bozukluklar

Kaynak: Öztürk, O. ve Uludoğan, B. (Ed.), (1993). ICD-10 Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması. Medikomat

Bu maddelerin her biri ile; akut zehirlenme, zararlı kullanma, bağımlılık sendromu, kesilme sendromu, psikotik bozukluklar, bunama, amnezik sendrom, kişilik bozuklukları ortaya çıkabilir (Öztürk ve Uludoğan, 1993).

Dünya Sağlık Örgütünce gruplandırılan madde bağımlılığı tipleri şunlardır (Doğan, 2002).

- 1-Opyat tipi bağımlılık
- 2-Alkol, barbitürat, benzodiazepin tipi bağımlılık
- 3-Esrar tipi bağımlılık
- 4-Kokain tipi bağımlılık
- 5-Uyarıcı tipi bağımlılık
- 6-Hallusinojen tipi bağımlılık
- 7-Solunan çözücü tipi bağımlılık
- 8-Tütün tipi bağımlılık.

2.1.2.1. Bağımlılık Süreci Evreleri

Bağımlılıkta çeşitli evreler bulunur. Bağımlılığın ilk aşaması olan deneme evresinde birey, geçiş kapısı uyuşturucuları olarak ifade edilen sigara, alkol, esrar, inhalantlar veya ekstazi gibi maddeleri kullanmaktadır. Aşağıda evrelere göre ayrılmış olan durum, duygu ve düşünceler, bağımlılık sürecini anlaşılır duruma getirmek için genele uygun olarak geliştirilmiştir. Tüm bağımlılar, bu evreleri tek tek sırasıyla yaşamayabileceği gibi, farklı bir seyir izleyen bağımlılık vakalarıyla da karşılaşmak olasıdır (Zor, 2005).

Bağımlılık süreci:

1. Evre-Deneme: Sürdürme niyeti olmadan maddeyi bir iki kere kullanma
2. Evre-Sosyal Eğlencesel Kullanım: Eğlenme amacı ile maddenin ara sıra kullanımı
3. Evre-Düzenli Kullanım: Madde kullanım sıklığının ve çeşidinin artması
4. Evre-Madde Bağımlılığı: Maddenin kişinin yaşamında vazgeçilmez yere sahip olması (Siyez, 2009).

Bağımlılığın tiryakiliği veya uyuşturucudaki tam bağımlılığı oluşturmaktadır, bir nevi esaret safhası olarak ele alınır. Bağımlılık etkisi olan bütün maddelerde bağımlılığın gelişimi bir süreç içinde olmaktadır.

Kullanılan maddeye göre bu süreç uzun veya kısa olabilmektedir. Madde ilk olarak bir kez denenir, sonra zaman zaman belli durum ve sosyal ortamlarda kullanım başlar ve bu durumu da düzenli kullanım ve bağımlılık izler (Babuna ve Bayhan, 2009).

Bu evreler şu şekildedir (Siyez, 2009):

- Hazırlık evresi: Bireyin herhangi bir madde kullanabileceğine dair geliştirdiği bir ön düşünce evresidir. Çoğu zaman bireyin bilinçaltında bulunan madde kullanımına dair kabul edici bir tutum, bilinç seviyesinde bireyin inkarıyla karakterizedir. Fakat burada önemli olan, bireyin yumuşamamış olan bakış açısını destekleyen davranışdır. Birey madde kullanımını kendisine tamamen yasaklamamıştır. Bu evrede itici güç merak durumudur.
- Deneyim evresi: Bireyin ilk olarak madde kullandığı evredir. Genelde ilk hazırlık evresinde, bireyin bilinçaltında bulunan yumuşamış tutumu destekleyecek bir ortam bulması durumunda birey ilk defa madde kullanımını reddetmez ve kullanır. Bireyin madde ile tanışması, bir arkadaşının teklifi, başa çıkamayacağı bir sorunda çözüm olarak sunulması, içinde olduğu ortamda kendisinde başka herkesin madde kullanması sebebiyle yönelmesi şeklinde olabilir. İlk madde kullanımının olduğu ortamlar, bireyin madde kullanımını reddetme olasılığının zayıflamasıyla, bir defa için bile olsa bireyin denemesine ortam hazırlar. Bu evre kullanımın ilk olarak gerçekleştiği evre olduğunda, riskli ve önemle üzerinde durulması gereken bir evredir. Bu evrede bireyin amacı, merakın giderilmesi için yapılan bir denemedir.
- Madde kullanmayı sürdürme evresi: Birey, bir önceki evredeki davranışını tekrarlamaktadır. Bu evre, ilk kullanımı izleyen diğer kullanımlardır. Bu evre, özellikle yanlış fikirlerin en net olarak görüldüğü evredir. Birey bu evrede, bağımlı olmayacağını, kendini kontrol edeceğini, son kez deneyeceğini düşünmektedir. Ancak bu çeşit yanlış fikirler, bu evrenin hızla bağımlılığa doğru ilerlemektedir. Bu evrede birey merak etmemektedir. Artık kullanım, istek ya da ilk kullanımdan sonra ortaya çıkan yoksunluk ya da yan etkileri ortadan kaldırmak için yapılmaktadır. Başka bir ifade ile bu evrede kullanım öğrenilmiş bir davranıştır.

- İlerleme evresi: Bağımlılık evresidir. Birey bu evrede sıklıkla madde kullanımını tekrarlamaya başlamıştır. Bireyde kullanılan maddeye karşı direnç artar, kullanılan maddenin dozu artar, kullanılmadığı zamanlarda yoksunluk belirtileri başlar. Birey bu evrede bağımlı olduğunun çoğu zaman farkında olmadığını ve değişiklikleri inkar eder, ancak yaşamında değişen bazı şeyleri fark etse de bu değişiklikleri bağımlılık olarak değerlendirmeyiz. Bağımlı olduğuna dair bir farkındalık olmadığından birey henüz yardım arayışında değildir.
- Bırakma evresi: Bireyin kullandığı maddenin verdiği zararların farkına vardığı evredir. Bu evrede kullanılan maddeler, bireye ciddi fiziki, psikolojik ve sosyal zararlar vermeye başlar. Bırakma evresinde birey, ilk defa maddeden kurtulmayı ister. Maddeden kurtulma isteği, maddeye karşı duymuş olduğu istekten daha fazladır. Bu evre birey için zor bir evredir çünkü, birey maddeden kurtulma arayışı ile birçok madde kullanımını sürecinde geliştirdiği alışkanlıklardan vazgeçmek zorunda kalmıştır. Bu evrede birey, her an tedaviden vazgeçebilir ve tekrar kullanım alışkanlığına dönebilir.
- Prolaps evresi: Birey maddeyi tekrar kullanmayı düşünmektedir. Birey, uzak durmaya çalıştığı maddeye karşı yine olumlu düşünceler geliştirmeye başlamıştır. Bu evrede birey, madde kullanımına dair tüm olumsuzlukları silmiştir. Bu sebeple risk bu evrede devam etmektedir. Bu evrede bağımlıya dışarıdan yardım edilmesi, bireyin tekrar madde kullanımına geri dönmesini engellemek için büyük önem taşımaktadır.
- Laps evresi: Birey, maddeyi bir kere denemek için kullandığı maddenin bağımlısı olmaya başlamıştır. Bu evrede birey, genellikle utanması sebebiyle yardım istemekten çekinir. Eğer kullanıcının bu durumu, dışarıdan fark edilir ve yardım edilirse, bu durum bireyin tedavisi açısından önemlidir.
- Relaps evresi: Birey, laps evresinde yardım istemeye utanan bireye, eğer dışarıdan bir yardım teklifinde bulunmazsa, eski kullanım şekline geri döner. Artık birey maddeyi ilk bıraktığı şekle geri dönmüştür.

Araştırmalar vasıtasıyla netleştirilmek istenen neden bazı gençlerin deneysel kullanımda buldukları ve çoğu zaman bağımlılık sürecine girdiklerini, öte yandan bir grup gencin ise hiçbir Şekilde deneysel kullanıma bile yakınlık göstermediğinin altında yatan nedenlerdir. Sonuçlar ise çoğu zaman deneysel kullanımın anlaşılması girişimlerinin çok zor bir bulmaca gibi olduğuna yöneliktir. Birçok bilinmeyen barındıran deneysel kullanımın nedenler denklemi, sosyal bilimciler için zor bir bulmacayı andırmaktadır. Bu denklemin içinde birçok değişken gözönünde bulundurulmaktadır: Madde kullanımına dair caydırıcı nitelik taşımayan kanunlar ve toplumsal kurallar, maddelere ulaşımın kolaylığı, ekonomik düzen, psikolojik özellikler, çocukluk ve ergenlik ağı hiperaktivitesi, aile içi madde kullanımı, aile dinamikleri, disfonksiyonel aile yapıları, akademik başarı, arkadaş ilişkileri, madde kullanımına yönelik bireyin olumlu tutumları, sahip olduğu yanlış inanışlar, erken madde kullanımı deneyimi gibi daha birçok parametre değerlendirmelerde dikkate alınmaktadır (Petraitis, Flay ve Miller, 1995, akt., Müderrisoğlu, 2008).

2.1.2.2. DSM IV'e Göre Madde Bağımlılığının Temel Kriterleri

DSM-IV-TR'ye göre madde bağımlılığı tanısı konulabilmesi için; 12 aylık bir süre içinde herhangi bir zamanda aşağıdakilerden en az nn olması ve klinik olarak belirgin bir rahatsızlığa ya da sıkıntıya yol açacak biçimde madde kullanımının devam ettirilmesi gerekmektedir. 12 aylık bir dönem içinde herhangi bir zamanda ortaya çıkan; aşağıdakilerden en az üç (ya da daha fazlası) ile kendini gösteren; belirgin bir bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz bir madde kullanımı örüntüsü görülür (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2005).

1) Aşağıdakilerden biri ile tanımlanan, toleransın gelişmiş olması;

Entoksikasyon ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artmış miktarlarda madde kullanma gereksinmesi.

Sürekli olarak aynı miktarda madde kullanılması ile belirgin olarak azalmış etki sağlanması.

2) Kullanılan maddenin bırakılması ya da dozunun azaltılması sonucu, kullanılan maddeye özgü olan yoksunluk belirtilerinin görülmesi.

3) Maddenin çoğu kez tasarlandığından çok daha fazla miktarda ya da daha uzun bir zaman diliminde kullanılması.

4) Madde kullanımına bırakmak ya da bunu denetim altına almak için sürekli bir istek duyma ya da başarısızlıkla sonuçlanan birçok bırakma girişiminin olması.

5) Maddeyi bulmak, kullanmak ya da madde etkisinden kurtulmak için çok zaman harcama.

6) Madde kullanımı nedeniyle kişinin kendisinden beklenen sosyal, mesleki ya da serbest zamanları değerlendirme etkinliklerini bırakma ya da azalma.

7) Madde kullanımının neden olduğu bilinen fizik ya da psikolojik bir sorunun varlığına rağmen madde kullanımını sürdürme (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2005).

2.1.2.3. DSM IV'e Göre Madde Kötüye Kullanımının Temel Kriterleri

DSM IV'e göre madde kötüye kullanımının temel kriterleri şu şekildedir:

12 aylık bir dönem içinde ortaya çıkan, aşağıdakilerden en az biri (ya da daha fazlası) ile kendini gösteren, belirgin bir bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz bir madde kullanımının olması:

1. İşte, okulda ya da evde alması beklenen başlıca sorumlulukları alamama ile sonuçlanan yineleyici bir biçimde madde kullanımı (Örn. Madde kullanımı ile ilişkili olarak sık sık işe gitmemeler ya da işte başarı gösterememe; madde kullanımı ile ilişkili olarak okula gitmemeler, okulu asmalar ya da okuldan kovulmalar; çocuklar ya da ev halkının ihmal edilmesi vb.).

2. Fiziksel olarak tehlikeli durumlarda yineleyici bir biçimde madde kullanımı (Örn: Madde kullanımının yarattığı bozukluklar sırasında araba kullanma ya da bir makineyi işletme).

3. Madde ile ilişkili, yineleyici bir biçimde ortaya çıkan yasal sorunlar (Örn: Madde ile ilişkili davranım bozukluğuna bağlı tutuklanmalar).

4. Maddenin etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlara karşı, sürekli madde kullanımı (Örn: Entoksikasyonun sonuçları hakkında eşle olan tartışmalar, fiziksel kavgalar) (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000).

2.1.2.4. Dünya' da Madde Bağımlılığı Sorunu

Madde bağımlılığı sorunu tarihsel süreç için insan yaşamında çeşitli değişiklikler geçirerek günümüze dek gelmiştir. İnsanlığın zararlı maddelerle tanışması, M.Ö. 4000'li yıllara kadar uzanmaktadır. Bağımlılığa sebep olan esrar ve afyon, tarihsel süreç içinde çeşitli amaçlarla kullanılmıştır. Zamanla amacı dışında yapılan kullanımlar, kullanıcılara zevk vermeye başlamış, zevk ve eğlence ortamlarında kullanılan bağımlılık oluşturan maddeler sarhoş edici ve uyuşturucu olarak kullanılmıştır. Günümüzde, bağımlılık yapan maddelerin toplum ve birey sağlığını tehdit etmesi, ülke ekonomileri üzerindeki olumsuz etkileri, 19. yy. sonu ve bu yüzyılda hukuksal bir suç olması sonucunu göstermiştir. Ancak bu konuda bütün dünya ekonomilerinden tam bir anlaşma (suç sayılma konusunda) sağlanmış denemez. Çünkü hala birçok ülkede üretimi, kullanımı ve ticareti serbesttir ve hatta devletler tarafından destek görmektedir (Tamar ve Ögel, 1997).

Yaklaşık 29 ülkede 1995 yılında yürütülen ESPAD (Avrupa Alkol Madde Okul Projesi) çalışmasının sonuçlarına göre; yaşam boyu en az bir kez esrar kullanımı %12'dir. Bu değer İngiltere' de %41, İrlanda' da %37, İtalya' da %19, Danimarka' da %17, Ukrayna' da %14, Polonya' da %8, İsveç'te %6, Finlandiya'da %5, Norveç'te %6, Türkiye' de %4, Macaristan' da %4 olarak saptanmıştır (Tamar ve Ögel, 1997).

UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suçla Mücadele Birimi)'nin 2005 Yılı Dünya Uyuşturucu Raporuna göre; 2004 yılı dünya yasadışı afyon üretiminin %86,5'i 4200 ton ile Afganistan' da ve %7,6' sını 370 ton ile Myanmar' da gerçekleştirilmiştir. Bağımlılık yapan madde yakalamaları, 1985 ve 2003 yılları arasında dünyada 4 kat artmış ve bu yakalamaların yarısından fazlasını esrar, %25' ini afyon ve türevleri, %10' unu amfetamin ve %7' sini kokain yakalamaları oluşturmaktadır (EGM-KOSMDB, 2005).

Madde kullanımı ile mücadele genellikle Avrupa ülkeleri ve ABD'de daha yoğun olarak uygulanmakla birlikte, madde kullanımı tüm dünyada yaygın olarak görülmektedir. Suç teşkil eden maddelerin, dünya genelinde çeşitlerine göre üretimi yapılan ülkeler ile yoğun olarak tüketilen ülkelere yönelik yapılan madde kaçakçılığı ciddi boyutlara ulaşmıştır. Bu tür maddelerin satışından elde edilen para, birçok yasa dışı terör örgütlerinin beslenme kaynağı durumundadır (Karaküçük, 2008).

2.1.2.5. Türkiye’ de Madde Bağımlılığı Sorunu

Bağımlılık yapan maddelerin en eskisi olan afyonun, Anadolu’da M. Ö. 5000’li yıllardan itibaren yetiştirildiği bilinmektedir. M.Ö. 4000’li yıllarda Sümerlerin yetiştirdiği haşhaş ve kenevir ise tedavi amaçlı kullanılmaktaydı. Türklerin Anadolu’ya gelmesiyle birlikte yerel halkın başlıca tarım ürünlerinden olan haşhaş yetiştirimini öğrenmişler ve haşhaş üretimini devam ettirmişlerdir. Osmanlı döneminde de Türklerle birlikte, Rumlar ve Ermeniler de haşhaş üretimini yoğun olarak yapmışlardır. Ancak ilerleyen zamanlarda bu tür maddeler, zararlı bir durum almaya başlamış, 19. yy.ın ortalarında bu tür maddeler, oluşturduğu bağımlılık sorunu ile Dünya’nın genelinde olduğu gibi Osmanlı Devleti de etkilenmiş, ancak o yıllarda dünyada da olmadığı gibi Osmanlı Devletinde de bağımlılık maddelerine karşı cezai ve hukuki önlemler alınmamıştır. Türkiye’de bağımlılık yapan maddelerle ilgili olan ilk yasak, 15 Aralık 1926 tarih ve 1639 sayılı maddeler kanunu ile getirilmiş olan sınırlamalardır. 10 Ocak 1932 tarih ve 1918 sayılı Kaçakçılık Kanunu ile de bağımlılık yapan maddelere ağır cezalar getirilmiştir. İzleyen tarihlerde de 14 Ocak 1933 tarih ve 2108 sayılı kanun çıkarılmış, haşhaş ekimi ve madde üretimine sınırlama ve düzenleme getirilmiştir (Yıldız, 2009).

Madde bağımlılığı, Türkiye’de de artış gösteren bir sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Türkiye’de madde bağımlılarının sayısı gitgide artmakta ve yaş ortalaması da düşmektedir. Madde kullanımının yaygınlaşmasını, psikolojik ve toplumsal sebepler, şehirleşme, endüstriyelleşme ve göç gibi unsurlar etkileyebilirken, madde kullanımı da toplumlara, tıbbi, ekonomik, hukuki ve toplumsal açıdan etki etmektedir. Coğrafi konumu nedeni ile Asya ve Avrupa kıtalarının birleştiği yerde bir kesişim noktası olması, doğusunda üretim bölgelerinin, batısında ise tüketim bölgelerinin bulunması ve Balkan Yolu üzerinde yer alması nedeniyle de geçiş noktası niteliğine sahiptir. Konumundan dolayı, eroin trafiğinden geçiş ülkesi olarak etkilenen Türkiye, bu durumun yol açtığı madde kullanım sorunlarıyla da karşı karşıya kalmaktadır. Bunun sonucu olarak, son zamanlarda Türkiye’de madde kullanımının giderek arttığı ve kullanmaya başlama yaşının ise 15’ in altına düştüğü görülmektedir (Zor, 2005).

Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, BM, UNODC ve Ankara AMATEM işbirliği ile “Türkiye Madde Kullanım Profili 2003” çalışmasını

gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada; erkek ve genç nüfusta esrar, eroin ve ecstasy kullanımının oldukça yaygın olduğu; adölesan, genç erişkinlerde ve özellikle sokak çocuklarında uçucu madde kullanımının daha yaygın olduğu saptanmıştır. İlk kullanım yaşı uçucu maddeler için 11, esrar ve ecstasy için 16–17’dir. Genel olarak tüm maddeler için ilk kullanım yaşı 25’ in altındadır. Madde kullanıcılarının pek çoğunun yaşı 15–34 arasında değişmektedir. Araştırma yapılan illerin tamamında (Ankara, İstanbul, Samsun, Diyarbakır, İzmir ve Adana) uçucu madde, esrar, ecstasy, benzodiazepinler, eroin ve damar yolundan madde kullanım trendinin artmakta olduğu saptanmıştır. Bu artış trendinin iki önemli nedeni olarak, elde edilebilirliğin kolaylaşmasını ve fiyatlarının düşmesini göstermişlerdir (Arpaçay, 2012).

ÇAMATEM (Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi)’nin araştırmasının sonuçlarında farklı ve önemli bir ayrıntı vardır. Madde bağımlısı çocukların sosyal durumlarını araştıran ÇAMATEM eskiden özel okullarda okuyan ekonomik durumu iyi aile çocuklarının madde kullanımının daha yaygın olduğu bugün ise bağımlılığın her kesime yayıldığını tespit etmiştir. Bu araştırmaya göre madde kullanımı özellikle varoşlarda, yarı kentsel alanlarda, çok daha yaygındır. Madde kullananların neredeyse %80’ i aynı zamanda suç işlemektedir. Madde kullanımı ilkokuldan liselere kadar yaygınlık göstermektedir (Arpaçay, 2012).

2.1.3. Madde Kullanımı

Madde, birey tarafından kullanıldığında beyin fonksiyonlarını doğrudan etkileyerek, fiziki, ruhsal, davranışsal ve bilişsel değişikliklere sebep olan, bağımlılık oluşturan, davranış üzerinde etkili, kullanana keyif veren fakat yaşam için gerekli olan her türlü unsurdur. Kötüye kullanılan veya bağımlılık yapabilen maddelerin, beyin ödül merkezi üzerinde etkileri bulunmaktadır. Bağımlılık yapan maddeler, merkezi sinir sistemini etkileyen, bireyin ruhsal yaşantısını değiştiren veya bozan ilaç ve maddelerdir. Bağımlılık yapan maddeler, sinir sistemini etkileyen, kullanıcının ruhsal yaşamını değiştiren veya bozan ilaç ve maddelerdir. Bu tür maddeler, alkol, amfetamin, kafein, esrar, kokain, hallüsinojenler, uçucu maddeler, nikotin, afyon türevleri, fensiklidin olarak ele alınabilir. Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) tütün ve mamüllerini ve alkol içeceklerini uyuşturucu sınıfına dahil etmiştir (Babuna ve Bayhan, 2009).

Özellikle gelişmiş toplumlarda madde kullanımının giderek artması ve madde kullanımını rastlantısal değildir. İlaçlar, donuklaştırma, uyarma, sakinleştirme, yatıştırma, enerji verme, cinsellik kazandırma, zevk ve fantezi durumlarını tetikleme amaçlarına yönelik olarak kullanılırlar. Bağımlı, kullanım anında dış dünyadan anlık kaçışlar bulabilir. Maddenin yarattığı etki ne kadar farklı olursa, o madde kişi için o kadar tercih edilebilir olur. Madde altta yatan acı veren durumun düzeltilmesi için seçilir. Örneğin opiyatlar, kurban ya da suçlu oldukları geçmiş dönem duygusal yaşantılarının oluşturduğu rahatsızlık ve öfkenin hafiflemesinde; sedatif-hipnotikler, gergin ve emasyonel kısıtlı bireylerde duyguların ortaya çıkması ve yakınlık ihtiyacının giderilmesinde, bağımlı kişilik özellikleri ve yakın ilişkilere ilişkin korkularla baş edilmesinde; kokain düşük ve yüksek enerjili bireylerde istenen enerji durumunun sağlanmasında etkilidir (Duffy ve Mılın, 1996, akt., Yıldız, 2009).

2.1.3.1. Maddelerin Sınıflandırılması

Nikotin (sigara): Nikotin ya da sigara dünyada en çok kullanılan bağımlılık yapan maddedir. Nikotin, tütünün kullanıldığı tüm maddelerde bulunmaktadır. Yasal anlamda üretilip satılabilen, serbestçe kullanılabilen, bunun yanında önemli hastalık ve ölümlere neden olan, ayrıca bağımlılık yapma özelliği taşıyan tek madde olan tütün içerdiği ortalama %1–3 oranındaki nikotin ile insan vücuduna her sigarada 1–2,5 miligram nikotin vermektedir. Alınan bu nikotin miktarı insanda güçlü bir fiziksel bağımlılığa yol açarken bireyde ruhsal durum, öğrenme, dikkat toplama ve performans konularında değişiklikler yapar. Ayrıca kalp atım hacmini, kalp basıncını, kanın pıhtılaşmasını, oksijen tüketimin arttırır. Bireyde böylesine değişiklikler yapan nikotinin oluşturduğu bağımlılık etkisini sigara içmeyi deneyen her dört kişiden üçünün sigara tiryakisi olması ile daha açık ve net bir şekilde görmekteyiz (Can, 2007).

Sigara kullanımının güçlülük, erkeklik gibi değerlendirildiği toplumlarda gençlerin erken sigaraya başlamaları sık görülür (Öztürk & Uluşahin, 2008). Sigara hem ergenler hem de yetişkinler tarafından dünyada en sık kullanılan bağımlılık yapıcı maddedir. Ergenlik döneminde sigara kullanımının, bireyin ilerleyen yaşlarda alkol ve madde kullanım olasılığını arttırdığı yapılan çalışmalarca kanıtlanmıştır. Bu anlamda, sigara kullanımı, diğer madde kullanımına bir geçiş basamağı olarak kabul edilebilir (Siyez, 2009).

Alkol: Alkol, “Sekerin maya ile fermantasyonu ile oluşan bira, şarap gibi içeceklerde bulunan doğal bir maddedir (Demirhan, 1999).” Alkol genellikle içki yoluyla alınır ve depresan etki yaparak merkezi sinir sistemini baskılar. Kısa dönemde rahatlama, denge bozukluğu, konuşma bozukluğu, dikkat ve hafızada zayıflama, kafa karışıklığı, uzun dönemde de karaciğer ve beyin rahatsızlıkları ve kalp kası bozukluklarına sebep olabilmektedir. Ergenlik sürecinde beyinde çok sayıda fizyolojik değişimler olur. Prefrontal korteks ve ön beyinde dopamin projeksiyonlarında çok sayıda değişimler olur. Bu bölgeler alkolün etkisini güçlendiren alanları içerir (Yıldız, 2009).

Ergenlik döneminde alkol kullanım bozukluğunun gelişmesi sonucunda Sol ve sağ hipokampusta her iki bölgenin de alkol kullanım bozukluğu olan ergenlerde belirgin olarak küçük olduğu bildirilmiştir. Alkol kullanımına erken yaşta başlama ve uzun süreli kullanım hipokampus hacminde küçülme ile sonuçlanır. Hipokampusun dikkat işlevleri üzerine etkisi düşünüldüğünde, ergenlerde alkol kullanımının bilişsel işlevler üzerine olan olumsuz etkisi açıklanabilir (White ve Tapert, 2007, akt., Yıldız, 2009).

Ergenlerde, kronik olarak kötüye kullanım sonucunda gelişen siroz, yoksunluğa bağlı nöbet, Korsakoff Sendromu ve nadiren Wernicke afazisi erişkinlerden daha sık gözlenir. Öte yandan ergen beyni gelişim sürecinde büyük değişimlere uğrar. Bu değişimle bilişsel yetenek, bellek ve planlamaya etki eder. Alkol haz merkezinde de değişimlere neden olur (Yıldız, 2009, 21).

Kokain: Bağımlılık potansiyeli en yüksek ve en tehlikeli maddelerden biri olan kokain, Güney Amerika’da yetişen koka isimli bir bitkinin yapraklarından elde edilmektedir. Beyaz bir toz halinde kullanılan kokain, merkezi sinir sistemi üzerinde anında etki yapan kuvvetli bir uyarıcıdır. Amfetaminler gibi merkezi sinir sistemini uyarıcı ve sempatomimetik etkisi vardır. Buruna çekerek, sigara gibi içilerek veya parenreral yolla kullanılan kokaininin, tek bir dozu bile fiziki bağımlılık yapabilen niteliktedir. Burundan kullandıktan bir süre sonra merkezi sinir sistemi uyarılan bireyin kalp atış sayısında, kan basıncında ve solunumunda artışlar, kaslarda gerilme ve kasılma gerçekleşebilir. Ardından bulantı ve kusma olabilir. Yüksek doz veya uzun süreli kullanım bireyde sanrsal bozukluğa sebep olur (Saygılı, 2006).

Uzun süreli kullanıldığında bireyde iştahsızlık, zayıflama, uykusuzluk, mide bağırsak bozuklukları gibi fiziki etkilerle karşılaşmaktadır. Ruhsal anlamda ilk kullanımda neşe haliyle karşılaşılır. Ancak doz arttıkça bu durum azalırken, halüsinasyon şeklinde değişik algı yanımları başlar. Uzun süreli kullanımda birey ruhsal olarak çöküntüye girer ve kişiliğindeki değişmeler ile toplumun kabul etmeyeceği ahlak dışı davranışlar sergiler. Kokain kullanımının ani yan etkisi kalp ve solunum durmasıyla gerçekleşen ölümdür. “Son yıllarda kokain kullanımı batı ülkelerinde önemli sorun olarak kabul edilmektedir(Öztürk ve Uluşahin, 2008).”

Amfetamin Türü Uyarıcılar: Uyarıcı ilaçların başında yer alan amfetaminler ise bir rastlantı sonucu 1920 yılında solunum yolları üzerine yapılan bir çalışma esnasında elde edilmiştir. Elde edilen bu maddenin önceleri ağız ve burun solunumlarında rahatlatıcı etki yaptığı sanılırken daha sonraları beyin ve merkezi sinir sistemi üzerinde etkilerde bulunduğu ileren yıllardaki çalışmalar ile ortaya konulmuştur (Can, 2007).

Amfetamin insan bedeninin ürettiği adrenaline benzer etki eden sentetik maddelere verilen genel bir addır(Tarhan & Nurmedov, 2011). Uyarıcılar grubunda önemli bir yer tutan amfetaminler tıpta dikkat eksikliği, uyku rahatsızlıkları, bitkinlik, halsizlik, yorgunluk gibi sıkıntılarının tedavisinde kullanılmaktadır. Bu ilaçlar sadece kullanıldıklarında değil bırakıldıkları zamanlarda da hayatı tehlikeye sokarlar. Amfetamin kullanımının kesildiğinde uyuklama, yorgunluk, bilinç karışıklığı gibi rahatsızlıklar ve intihar girişimleri yaşanır. Özellikle ani bırakımlarda hayati tehlike ihtimali daha da yükselir. Onun için birey bu ilaçlara karşı dikkatli olmak mecburiyetindedir (Can, 2007).

Barbitüratlar: Genellikle ağız yolu ile hap şeklinde kullanılabilirdiği gibi enjektörle de kullanılabilir. Barbitüratlar tıpta epilepsi tedavisinde ve kaygıyı azaltmak ve uyku getirmek için kullanılır. Özellikle gelişmiş ülkelerde, uyku sorunu ve kaygının artış göstermesi sebebiyle bu tür ilaçların tüketimi de artmaktadır. Barbitüratların rahatlatma ve uykusuzluğu engelleyici etkileri vardır. Yüksek dozda kullanımında dikkat bozukluğu, hatırlama sorunu, aşırı cinsel ya da saldırgan davranışlar, ruh halinde değişiklik görülebilir. Barbitürat yoksunluğu yaşamı tehdit edebilir. Sakinleştirici, uyku verici ve bunaltı gidericilerle ilgili kalıcı bunama, kalıcı bellek bozukluğu, psikotik bozukluk gelişebilir. Alkol ile alındıklarında zehirlenme olasılığı artmaktadır (Yıldız, 2009).

Opioidler: Eroin, kodein, metadon, morfin ve meperidinopioid sınıfı kapsamındadır. Opioidler, tıbbi olarak ağrı giderici ve rahatlatıcı görevi görmektedir. Burundan çekerek, sigara şeklinde içerek, damar yoluyla veya deri altına zerk edilerek alınmaktadır. Eroin, morfin, kodein, methadon benzeri hammaddesi afyon olan maddeler hem ruhsal hem de fiziksel bağımlılık yaparlar (Kulaksızoğlu, 2007). Uzun dönemde bireyde beslenme bozuklukları, vücut direncinde düşme görülebilmektedir. Opioidler, ağrıyı bastırması sebebiyle, bireyde varsa diğer hastalıkların anlaşılmasını engelleyebilmektedir. Özellikle eroin, enjeksiyon ile kullanıldığı için enfeksiyon kapma riski vardır. Madde bağımlılığının en üst ve tehlikeli noktası eroin olarak kabul edilmektedir (Babuna & Bayhan, 2009). Afyonun içinde bulunan alkaloidlerden biri olan eroin, baz morfinin asetik asit ile ısıtılarak ve kimyasal işlemlere tabi tutulması ile elde edilir (Can, 2007).

Eroin yüksek düzeyde bağımlılık yapan maddelerden biridir. Bu bağımlılık yapıcı madde ile mücadele oldukça güçtür. Huzursuzluk, uykusuzluk, soğuk algınlığı, kas ve kemik ağrıları, ishal, kusma belirtileri yoksunluk bulguları arasında sıralanabilir. Yoksunluk tablosu kullanımdan beş saat sonra oluşur. 48–72 saat sonra doruk düzeye ulaşır. Bir hafta içinde yatıştır. Eroin yoksunluğu alkol ya da barbiturata göre daha az tehlikelidir. Öte yandan eroin kullanımı günümüzde geçmiş yıllara göre çok daha siktir. Sağlıkla ilgili sorunu olanlarda yoksunluk dönemi ölümcüldür. Uzun süreli kullananlarda venlerde kollaps, kazanılmış immün yetmezlik sendromu (AİDS), hepatit, enfeksiyon hastalıkları, kalp kapaklarında iltihap, sellülit (damar içi ilaç kullananlarda) gelişebilir (Yıldız, 2009).

Kannabinoidler (esrar ve haşhaş türevleri): Esrar ve haşhaş türevleri kannabinoidler grubuna girmektedir. Kannabinoidlerin başlıca etken maddesi, tetrahidrokanniboldur ve tıbbi tedavi amaçlı da kullanılmaktadır. Diğer maddelere göre bağımlılık gücü az olsa da, bağımlılık oluşturabilmektedir. Dünya üzerinde en çok ekilen, tüketilen ve yasadışı ticareti yapılan madde kannabistir. Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 165,6 milyon insanda kannabis kötüye kullanımı mevcuttur. Bu sayı diğer madde kullanıcılarının toplamının dahi çok üzerindedir (yaklaşık 88,2 milyon) (Drug Report, 2008, akt., Çataloğlu, 2011). Esrar dünyanın hemen hemen her yerinde yetiştirilebilen, ekimi Nisan ve Haziranda hasadı ise Ağustos ve Eylülde yapılan kenevir bitkisinden elde edilir (Can, 2007). Türkiye’de çok kullanılan bir uyuşturucu şeklidir; elde edildiği bitkiye esrar otu, kenevir veya cannabis adı verilir (Babuna & Bayhan, 2009).

Esrar alan bireyde görülen fizyolojik etkiler; alınan maddenin miktarına, alınış biçimine, alış zamanına ve kişilik özelliklerine göre değişiklik gösterir; ama genel olarak esrar kullanıldığında ağız kurur, göz bebekleri büyür, yüz kızarır, kalp atışı ve nabız sayısı artar. Ayrıca kan basıncından yükselme olduğu gibi göz kanlanır, boğaz yanar, öksürük, bulantı, kusma ve ishal görülür (Can, 2007).

Genel olarak ifade edecek olduğumuzda esrar kullanımı önceleri bireye mutluluk, rahatlık verirken ardından hareketlilik ve cinsel istek kazandırırken sonuçta bilinç bozukluğu, hayaller görme gibi özellikler sahibi yapmaktadır. Ayrıca esrar kullananlarda içinde buldukları çevreden uzaklaşma, ilerleyen zaman sürecinde sosyal ve ekonomik şartlar içerisinde bağımsızlık ve sorumluluk düzeyini ayarlayamamak ve sonuç itibarıyla ailede mutsuzluklar yaşama söz konusudur (Can, 2007).

Halusinojenler: LSD, meskalin, psilosibin ve türetilmiş amfetaminler bu gruba dahildir. Bu maddeler yenerek, emilerek ya da sigara şeklinde kullanılır. Halusinojen maddeler bireyde zaman kavramında bozulma, halüsinasyon, aşırı korku, denge bozukluğu ve çeşitli algı bozukluklarına sebep olmaktadır. Varsanı yaratan uyuşturucu maddeler grubunda en önemlisi LCD'dir. Çavdar küfünde bulunan Lisergic asitten üretilen yarı sentetik ve çok kuvvetli bir uyuşturucudur, kokainden 100 kat daha güçlüdür (Babuna ve Bayhan, 2009).

LSD'nin fiziksel etkisi kan basıncında ve kalp hızında artma, göz bebeklerinde genişleme, iştah kaybı, terleme, ağız kuruluğu, uyuşukluk ve tremordur. "Kötü trip" de duygulanımda hızlı salınmaya, yüksek dozda görsel varsanılara ve sanrıya neden olur. Panik gelişebilir. Bu durum kullanımdan 12 saat sonra silinmeye baslar. Kullanım sonlandırıldıktan bir yıl sonraya kadar flaşbek gelişebilir. LSD kullanımı sonucu depresif yakınmalar ve şizofrenim bozukluk gelişebilir. Aynı düzeyde zehirlenme bulgusunun saptanabilmesi için artan miktarda madde kullanımı gerekmektedir. Bir başka deyişle LSD'ye direnç gelişir (Yıldız, 2009).

Uçucu maddeler: Uçucular merkezi sinir sistemi üzerine ağır toksik etkileri olan organik çözücülerdir. Uçucu maddeler, solunum yoluyla kullanılmaktadır. Eter, aseton, benzen, vernik, yapıştırıcı ve tiner bu gruba girer. Bu tür maddeler günlük yaşamda ve sanayi ortamlarında sıkça kullanılmaktadır.

Bu maddelerin kolayca elde edilmesi, yasal ve ucuz olmaları gibi birçok sebepler uçucu madde bağımlılığına sebep olmaktadır (Saygılı, 2006).

Tiner, bally, tutkal, uhu gibi çok kolay bir şekilde elde edilen maddeler ise yakın zaman sürecinde gençler arasında kullanılır olmuş, özellikle günümüzde gençlerde olduğu gibi çocuklar tarafından da yaygın olarak kullanılmaktadır. Solunum yoluyla vücuda alınan uçucu maddeler az miktarda kullanıldığında kaygı azaltıcı, çekinme, sıkılma gibi çevreyle iletişim kurulmasını engelleyen duyguları batırıcı, kolay ve rahat diyalog kurmayı sağlayıcı, neşe ve haz verici bir dünya oluşturmaktadır. Doz arttığında ve süre uzadığında ise birey aşırı bir neşe, taşkınlık ve saldırganlık özelliği, yer tayini ve zaman ayarı kaybı, algılamada sorunlar ve bilinç karışıklığı yaşamaktadır (Can, 2007).

Bu maddeler ülkemizde gençler arasında özellikle çocuklar tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır. Bilhassa “köprü altı çocukları” diye tabir ettiğimiz sahipsiz, kimsesiz veya evden kaçmış çocuklar ve gençler bu maddelerin bir numaralı kullanıcıları olarak karşımıza çıkmaktadırlar. Aile sevgisinin, ilgisini yoksunluğu, anne baba arasındaki tartışma, kavga ile bu maddelere yönelen çocuk ve gençler ilerleyen süreçte birer bağımlı olarak yollarına devam etmektedirler. Toplumsal olarak ise bu maddeleri yeri geldiğinde bulamayan birey bu maddeleri elde edebilmek için suça yönelerek sosyal ve içtimai hayatta derin yaralar bırakabilmekte, toplumun huzuruna ve asayişine zarar verebilmektedir (Can, 2007).

2.1.4. Madde Kullanımında Risk Etkenleri ve Koruyucu Etkenler

Madde kullanımının başlamasında, kötüye kullanımı veya bağımlılığında birçok risk etkeni bulunmaktadır. Bunun yanında, risk durumunda bile bireyi kullanımdan koruyan ve uzak tutan koruyucu etkenler de bulunur. Bu bölümde madde kullanımında risk etkenleri ve koruyucu etkenler araştırılacaktır.

2.1.4.1. Madde Kullanımında Risk Etkenleri

Madde kötüye kullanımına yalnızca bir tek risk etkeni neden olmamaktadır. Bireysel risk etkenlerinin farklı bileşimleri, bu etkenlerin şiddet ve doğasından kaynaklanan farklı şiddette olumsuz sonuçların oluşmasına neden olmaktadır.

Bazı koruyucu etkenler ise risk etkenlerinin olumsuz etkilerini değiştirici etki göstererek olası olumsuz etkilerin şiddetini hafifletmektedir. Hatta olumsuz sonuçlar da koruyabilir (Yıldız, 2009).

Madde kullanımının başlamasında; kalıtsal yatkınlık, hücrel uyum, ebeveyn ve akranların model alınması, sosyo ekonomik faktörler, yaşlıların baskıları, maddelerin etkileri hakkındaki yanlış inançlar, zayıf kendilik inançları, maddeler üzerindeki hakimiyet konusundaki abartılı görüşler, maddelere ulaşılme kolaylığı, kendi başına ilaç olarak sıkıntıdan kaçma ve diğer etkenler sayılabilir (Leahy, 2007).

Temelde madde kullanımındaki risk etkenleri dört gruba ayrılmaktadır. Bunlar:

1. Kültürel/sosyal Etkenler
2. Kişilerarası Etkenler
 - Ebeveyn İlişkilerine Bağlı Etkenler
 - Akran Grubuna ilişkin Etkenler
3. Psiko-davranışsal Etkenler
4. Demografik Etkenler

Kültürel ve sosyal etkenler, bireyin gelişim dönemlerinin hepsinde önemlidir. “Toplumsal çevrenin, arkadaş gruplarının, maddenin kolay edinilebildiği ortamın, maddenin prestij, güç ve üstünlük sağladığı toplumların madde kullanımında etkisi büyüktür (Öztürk & Uluşahin, 2008).” Bununla birlikte, madde kullanımı lehinde yasaların olması ve madde kullanımına müsamaha tanıyan sosyal değerlerin olması, maddenin kolay bulunması, aşırı yoksulluk, dışlanma gibi etkenler, kültürel ve sosyal etkenlerden bazılarıdır (Çataloğlu, 2011).

Kişilerarası risk etkenleri açısından ergenlik dönemi önemlidir. Ergenlik döneminde kişilerarası ilişkiler önemli bir risk etkenidir. Ergenlik döneminde kişilerarası etkenler, stresli yaşam olayları, çevresinde, okulda veya diğer sosyal grup içinde akran gruplarına kabul edilmeme, madde kullanılan ortamlarda kurulan ilişkiler, ergenlik döneminde tanımlanan risk etkenleri arasında en fazla etkisi olanlardır.

Olumsuz ebeveyn modeli, ailenin madde hakkındaki tutumu, aile içi denetimi, ailede madde kullanımı, kaotik aile yapısı, aile ile ergen arasındaki yakınlık gibi etkenler kişilerarası risk etkenleri açısından risk taşıyan etkenlerdir (Yıldız, 2009).

Ögel'in (2002) yaptığı çalışmalara göre üniversite öğrencileri arasında bölgeye dışardan gelenler arasında madde kullanımı daha yaygın görülmektedir, kent dışından gelen bireylerin oluşturduğu üniversiteler risk grubunu oluşturmaktadır. Bağımlılığın oluşumu için gerekli koşulları açıklayan "üçgen modeli" birçok araştırmacı tarafından kabul edilmiştir. Bunlar: Kişinin yapısı, toplum ve aile yapısı ve uyuşturucu maddelerdir. Sağlıklı bir kişilik yapısının olmamış olması, sorunlarını çözemeyen, duygularını ifade edemeyen bireylerin bağımlılığa yönelmesi mümkündür. Bağımlıların olduğu aile yapılarından gelen çocukların da bağımlı olmaları mümkündür, ayrıca uyuşturucu maddelerin kolay alınabilmesi de riski artırmaktadır (Cenan, 2008).

Çocukluk dönemindeki kişilerarası etkenlerden bazıları: Ailenin alkol ve uyuşturucuya yönelik tutum ve davranışları, tutarsız ve yetersiz aile yönetimi, ebeveynlerin kişiliği, aile içi çatışmalar, fiziksel ya da cinsel kötüye kullanımdır. Aile denetiminin, 11 yaşından önce alkol, tütün ya da diğer maddelerin kullanılmaya başlamasında çok önemli bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Çocukluk döneminde yeterliden etimin olmaması esrar, kokain ve uçucu kullanımına balsama açısından önemli bir risk etkenidir. Risk etkenlerinin varlığı yalnızca kullanımın başlamasında değil, ilk denemeden sonra yasadışı maddelerin kullanımını sürdürme açısından da önemlidir. Örneğin, sigara içen ebeveynlerini model alan çocuk sigarayı dener, eğer olumsuz ebeveyn modeline ailenin düşük akademik performans beklentisi, yetersiz denetim, sigaraya kolay ulaşma ve diğer risk etkenleri de eşlik ediyorsa sigarayı deneme ile başlayan süreç bağımlılık oluşmasına neden olur. Ailede madde bağımlılığı öyküsü olsun ya da olmasın, ailede madde kötüye kullanımının varlığı, ergende madde kullanım riskini arttırmaktadır (Kaplan ve Sadocks, 1998, akt., Yıldız, 2009).

Madde kullanımında risk etkenlerinden bir diğeri de akran etkenidir. Ergenlik döneminde akran etkisi önemli rol oynar. Ergen bireyin bağımlılık oluşturan maddelere başlayıp başlamamasının öngörülmesinde akran grubunun yapısı yol göstericidir. Ergenin ilişki içinde olduğu akran grubunun maddeye olan bakış açısı ve maddeyle olan ilişkisi, onun maddeye olan bakış açısı ve kullanma olasılığını belirleyen faktörlerden biridir.

Maddeye yakın olan akran grubu içinde olan ergen, akranlarının yaptığı davranışları rol model olarak alabilecek ve bu şekilde kendisinin de akran grubuna dahil olmasının yolu olarak gördüğü maddeyi kullanmaya başlayabilecektir. Bunun dışında ergen bireye akranlarının olan baskısı da madde kullanımını artırıcı etkenlerden biridir. Ergenlik dışında gençler arasında da akranlar ve arkadaş grubu madde kullanımını faktörlerindedir (Çataloğlu, 2011).

İçki birçok üniversite öğrencisi için sosyal yaşamın bir parçasıdır. Neşe verir, utangaçlığı önler genel olarak rahat bir ruh hali sağlar (Atkinson vd., 2006, akt., Aydoğdu, 2013). Askerlik ve üniversite devresinde genellikle gençler evlerinden ayrılmakta ve tamamen değişik ortamlara girmektedirler, oradaki zorluklar ve yeni arkadaş çevresi bazen alışkanlıklara kolayca sebep olabilmektedir (Babuna ve Bayhan, 2009).

Madde kullanımında risk etkenlerinden biri de psiko-davranışsal etkenler olmaktadır. Psiko-davranışsal etkenler, çocukluk, ergenlik ve ergenlik sonrası dönemde de madde kullanımına etki edebilir. Çocuk ve ergenlik dönemindeki psiko-davranışsal etkiler, bireyin yaşı, davranım sorunları, okul başarısı, düşük akademik beklenti şeklinde sayılabilir. Ergenlik sonrası psiko-davranışsal etkiler de bireyin işindeki mutluluğu ve başarısı, aile kurma ve çocuk yetiştirme, sahip olduğu sorumluluklar, cinsel kimliğinin başarılı olması, yakın ilişkiler kurma, akademik ve iktisadi başarı ve güvenlik etkileridir (Aydoğdu, 2013).

Mizaç özellikleri de bazı yetişkinlerin bağımlılık gelişmesine yatkın olduğunu açıklamaktadır. C. Robert ve Thomas Babor, kötüye gidiş gösteren kişilik özelliklerini belirlemişlerdir. Cloninger'in tip 2 ve Babor'un tip B alkolikleri benzer özellikler göstermektedir: Bu kişilerin özellikleri alkole kendiliğinden erken yasta başlama, arama davranışı, ergenlik döneminde bu tanıyı alma, hızlı başlangıç, madde kötüye kullanım riskini artıran genetik etkenler, içtiğinde kavgaya ve tutuklanmaya varan ağır olumsuz davranış bulguları ve psikolojik olarak kolay incinmedir. Newcomb'un psikedavranışsal etkenlerinden düşük zarardan kaçınma, yüksek yenilik arayışı ve düşük ödüle bağımlılık özelliklerine sahip olma madde kullanımının sürdürülmesine neden olur. Cloninger'in tip 1 ve Babor'un tip A alkolikleri yukarıda sıralananlardan farklı özellikleri taşırlar ve ergenlik döneminde kullanımı sürdürmezler (Cloninger, 1990, akt., Yıldız, 2009).

Cinsiyet ve yaş risk faktörlerindedir; erkekler arasında madde kullanımı kızlara göre daha fazladır (Alikashioglu, 2005, akt., Aydoğdu, 2013, 19). Erken yaşlarda 11–12 yaşında içmeye başlayan çocuk ve ergenlerde madde kötüye kullanım (%13.5) ve madde bağımlılığı (%15.9) kriterlerini karşılama olasılıkları 13 ya da 14 yaşında içmeye başlayanlara(sırasıyla %13.7, %9) göre daha sıktır. 19 veya 20 yaşında başlayanlarda bu oran sırasıyla %2 ve %1'dir. Alkol ya da madde kullanım sorunu kullanım süresinden çok erken yaşta maddeye başlama ve giderek artan miktarlarda kullanma ile ilişkilidir. Maddeye erken yaşta başlayan bireylerde ilk denemeden bağımlılığa kadar geçen süre yetişkin dönemde başlayanlara göre daha kısadır. Alkolün yoğun olarak tüketilmeye başlandığı yaş ise alkol ile ilişkili sorunların öngörülmesini sağlar. Ergenlik döneminde madde kullanmaya başlayan yetişkinlerde yaşam boyu uçucu ve esrar kullanım sıklığı oranları fazladır. Tekli ve ikili bağımlılık tanısı arasında geçen süre daha azdır. Yıkıcı davranış ve major depresif bozukluk oranları da daha fazladır (Hops ve ark., 2005, akt., Yıldız, 2009).

Ergenlik ve gençlikte düşük okul başarısı, okula ilginin azalması diğer risk etkenleri ile birlikte madde kullanımını etkilemektedir. Erken yaşta madde kullanımına başlaması, sosyal beceri ve yeteneklerin düşük olması, öğrenme bozukluğu gibi unsurlar da madde kullanımı için risk etmenlerindedir (Çataloğlu, 2011).

Robert Zucker'e göre bazı genç erişkinlerde içme süreğenleşir. Süreğenleşme, enbelirgin risk etkenidir ve antisosyal alkoliklerde daha sık görülür. Erken başlangıç, kronik seyir, alkolle ilişkili önemli sorun yaşama, kötüye kullanımın sonlanma evresi, alkoliğin toplam gelişimi, alkolü sürdürme deneyimi, tedavi edilmemiş psikiyatrik bozukluklar süreğenleşen grubun belirgin özellikleridir. Psikiyatrik bozukluklar Newcombs'un yaşam boyu madde kötüye kullanımına etki eden psiko-davranışsal risk etkenlerindedir (Newcomb & Felix-Ortiz, 1992 , akt., Yıldız, 2009).

Peter Lewinsohn madde kullanım bozukluğu, majör depresif bozukluk ve ya her ikisinin bileşimi olan risk etkenlerini tanımlamıştır. Madde kullanım bozukluğuna özgür risk etkenleri sigara kullanımı, akademik güçlük ve geçmişte madde kullanım bozukluğudur. Majör depresif bozukluğa özgü risk etkenleri ise stres, duygusal güvensizlik, fiziksel belirti ve özkıyım girişimi öyküsüdür. Maddeler “gerginlikle birlikteki depresyonu” azaltırlar.

Her iki hastalığın ortak risk etkenleri şimdiki depresif belirtiler, içsel ve dışsal davranış sorunları, aile ile çatışmalar, şimdiki durumundan memnun olmama olarak sıralanabilir (Lewinsohn, 2005, akt., Yıldız, 2009).

Çakmak ve Ayvaşık'ın (2007) çalışmalarına göre ise alkol kullanma durumunda cinsiyete bağlı farklılıklar bulunmaktadır. Kız öğrenciler erkek öğrencilere oranla daha az alkol kullanmaktadırlar. Yazıcı ve Ak'ın (2008) çalışmasında ise cinsiyete göre sigara kullanımı açısından incelendiğinde erkeklerin sigara içme riskinin kızlara oranla 3.81 kat arttığı görülmektedir. Alkol ve madde kullanmaya yatkın kişilik yapısı olumsuz aile, çevre ve ortamın etkisiyle alkol ve madde alt kültürünün içine girer (Köknel, 1998, akt., Aydoğdu, 2013, 19). Yazıcı ve Şahin'in (2005) çalışmalarına göre sigara içmeye başlamada etkili olan en önemli faktör hem kızlar % 24.2 hem de erkekler için % 23.7 yaşanan strestir (Aydoğdu, 2013).

2.1.4.2. Koruyucu Etkenler

Madde kullanım bozukluklarının önlenmesinde koruyucu etkenlerin önemli bir etkisi olduğu gözlenmektedir. Risk etkenlerinin toplam etkisinin, koruyucu etkenlerin toplam etkisinden daha güçlü olduğu düşünüldüğünde, risk etkenlerinin koruyucu etkenlere dönüşümünün önemi daha iyi anlaşılır. Koruyucu etkenler riskleri azalttığı için çalışmalarda belirlenen risk etkenlerini koruyucu etkenlere dönüştürme ve koruyucu etkenlerin ergenlerin tedavisinde kullanılmaya başlaması yararlı bir yaklaşımdır. Bu durum madde kullanımını ya da madde kullanım bozukluğu gelişimini azaltabilir. Alkolik babaların dayanıklılığını araştıran bir çalışmada, olumlu yaşam olaylarının ve kişinin kendi denetimini üstlenmeye başlamasının, madde kullanım bozukluğu gelişimini azalttığı belirlenmiştir (Siyez & Aysan, 2007)

Çevreye ait koruyucu etkenlere verilebilecek örnekler: Tutarlı bir çevre, artan motivasyon, olumlu bağlanma, aile ilişkilerinin güçlü olması, tutarlı aile tutumu, tutumlu akran grubuna dahil olma, ailesel denetim, tutarlı disiplin yöntemleri, sosyal destek, toplumsal örf ve adetlere bağlılık, inanç, madde kullanımına karşı toplumsal destek, güvenli okul ortamı gibi etkenlerdir. Kişisel koruyucu etkenler de, güçlü kişilik değeri, yüksek yaşam becerileri, bireyin öfkesini uygun olarak ifade etmesi, gelişmiş sorun - çatışma becerileri, empati becerileri gibi etkenlerdir (Aydoğdu, 2013).

2.2. Ergenlik ve Gençlik Döneminde Madde Kullanımı

Ergenlik ve gençlik dönemi, bireyin çocukluk ve yetişkinlik arasındaki ara dönemdir. Ergenlik, bireyde fiziki, hormonal, cinsel, sosyal, psikolojik, kişisel ve zihinsel olarak değişim ve gelişimin yaşandığı, buluşla başlayan ve fiziki olarak büyümenin sona ermesi ile sonlandığı düşünülen bir devredir. Gençlik ise, ergenlik dönemini de kapsayan ve üst yaş sınırının daha geniş olduğu bir dönemdir. Gençlik, ergenlikle başlayan ve kimliğin kazanımı ile sonlanan, çocukluk ile yetişkinlik arasındaki bir dönemdir. (Yıldız, 2009)

Fiziki, zihinsel, duygusal ve sosyal birçok gelişmeyi kapsayan gençlik dönemi, bu gelişmelerle yoğun olarak karşılaşıldığı yetişkinliğe adım atıldığı dönemdir. Bu şekilde değişik süreci içine alan bu süreçteki birey, hem çocuklara davranıldığı gibi davranılmasını istemez, hem de kendisinden yetişkin bir bireyden beklenen davranışlar beklenmesini istemez. Çünkü bireyin bulunduğu dönem, biyolojik, psikolojik ve sosyal sebeplerden dolayı gençler için, ruhsal, sosyal ve yaşama dair sorunların fazla olduğu dönem olarak karşımıza çıkmaktadır (Çataloğlu, 2011).

Çok eskiden beri gençliğin büyük bocalamalar ve fırtınalarla dolu olduğu düşünülmüş ve pek çok görüş ileri sürmüştür. Sokrates, gençlerin lüksü sevdiklerini, kötü davranışlara sahip olduklarını, otoriteyi küçümsediklerini ifade ederken; Platon, gençliği “ruhsal sarhoşluk” olarak tanımlamış, Aristo ise, gençlerin değişkenliğinden söz edip gençleri mantıksız, dürtüsel, tutkularına yenilen, eleştiri kabul etmeyen yaratıklar olarak tanımlamıştır (Dacey ve Travers, 1996, akt., Çataloğlu, 2011).

2.2.1. Ergenlik ve Gençlik Dönemi Özellikleri

Ergenlik, bireyde gelişim ve değişimin en hızlı olduğu, çocuklukla yetişkinlik çağı arasında olan, bireyin cinsel özelliklerinin belirginleştiği bir dönemdir. Ergenlik dönemine giren çoğu birey, bu dönemde karışık duygulara sahiptir. Ergenlik, bireyin ruhen ve bedenen gelişiminin stresli bir evresi olmakla birlikte, bireyin yetişkin bireylere ait olan ayrıcalıkların kendisine verilmediğini hissettiği zaman başlayan ve bireye toplum içinde yetişkin konumunun verilmesi ile sona eren gelişim dönemidir.

Bireyin bu dönemde değişen fiziki özellikleri, bedeni, zevkleri ve yeni kabiliyet ve beceriler edindiği, yeni bir yaşam şekli oluşturma, kendi ayakları üzerinde duran bir birey olmaya çalışma, eğitim ve mesleki kariyerini belirleme yoluna gittiği bir dönemdir. (Gökalp, 2003)

Ergenlik ve gençlik döneminin gelişim özellikleri hakkında yapılmış birçok çalışma olmasına rağmen, bu dönemin temel özellikleri ve yaş sınırları gibi konular hakkında çeşitli görüşler bulunmaktadır. Normal fiziksel, duygusal ve psikolojik gelişimini sergileyen ergen ve genç birey için birbirinden farklı tanımlar verilebilmektedir. (Siyez & Aysan, 2007)

Ergen kelimesi, kişide gözlenebilen hızlı ve sürekli olarak bir gelişim evresi olarak tanımlanabilir. Ergenliğe giriş yaşı, bireyin genetik, beslenme, ırk, yaşam koşulları, sosyo - ekonomik koşulları ve çevresel unsurlardan etkilenmektedir. Ergenliğin ne kadar süreceği ve ergen ve genç bireyin karşılaşacağı görevlerin sayısı bireyden bireye, kültürden kültüre, bireyin içinde bulunduğu koşullara göre değişir (Aydoğdu, 2013).

Milli Eğitim Bakanlığı'nın tanımına göre gençlik, "Buluğ çağına girme ile başlayan biyopsikolojik açıdan çocukluğun sona erdiği ve toplum hayatında sorumluluk alma dönemi olan, genç yetişkinliğin başladığı dönem olarak nitelendirilen 12–24 yaşları arasındaki gruptur (akt., Aksu, 1998, 8). " UNESCO'nun tanımına göre genç, "öğrenim yapan ve hayatını kazanmak için çalışmayan ve evi olmayan insandır". Gençlik çağının başlangıcı ve sonu, ileri sürülen yaş sınırlamaları da birbirinden farklıdır. UNESCO'nun tanımlamasında gençlik çağı, 15–25 yaşları arasında gösterilmektedir (Çataloğlu, 2011).

Ergenlik ve gençlik çağında bireyin görüntüsü, bir yetişkin gibi, ruhu da çocuklukla yetişkinlik arasında bir özelliktedir. Bu süreç, bireyin büyüme ve gelişme sürecidir. Bu dönem kritik bir dönemdir, çünkü ergen birey davranışlarını yeniden düzenlemektedir. Birey yeni bir kimlik oluşturur (Lau-Walker, 2004).

Ergenlik ve gençlik dönemi özellikleri, fiziki, ruhsal, sosyal olmak üzere üç başlığa ayrılabilir.

Fiziki Özellikler

Ergenlik, bireyde biyolojik gelişim ve değişimle başlar: Bireyin cinsel, bedensel, psikolojik, sosyal, bilişsel ve kişilik gelişimi ile bireyin bağımsız bir birey olmasına kadar devam eden bir süredir. Birey üzerinde bedensel gelişmelerin başladığı ergenlik dönemi ortalama olarak 12–13 yaşlarına rastlar. Kızlar bu döneme erkeklerden genellikle daha önce girerler. Bu dönemin bir iki yıl öncesi bu döneme hazırlık olarak her iki cinsin de hormonları yoğun bir çalışma sürecine girer. Bu hormonların etkisiyle önce kemik ve adalelerde hızlı bir büyüme, beden ölçülerinde ise hızlı bir değişme görülür (Can, 2007).

Ergenlik ve gençlik döneminde bireyde biyolojik gelişimi ve cinsel olgunlaşmayı, endokrin bezlerinden salgılanan hormonlar sağlamaktadır. Ergenlik öncesi cinsel organlar dışında birbirine benzeyen kız ve erkek vücudunda, bu dönemde kendine ait değişiklikler görülmektedir. Ergen bireyin bedenindeki değişiklikler, boy ve ağırlığındaki artışla, iskelet ve kas sistemi, iç salgı sistemindeki gelişim ve çeşitli organlarda büyümeler bu dönemde görülmektedir. Bu dönemde bireyin organlarında çeşitli gelişimler yaşanmaktadır. İlk olarak el ve ayakları büyüyen bireyin, sonra kolları uzar, kas ve kemik yapısında da gelişmeler görülür (Lau-Walker, 2004).

Gencin bedeninde yaşanan bu gelişme ve değişmeye bakışı, olayın başlama ve bitiş süresine bağlı olarak değişir; ama genellikle ortaya çıkan tablo gençlerin bu dönemde bedenlerinden hoşnut olmadıklarıdır. Kızlar, erkeklere oranla kendi fiziksel gelişmelerimle daha fazla ilgilenirler. Bedenlerinde yaşanan değişiklikler ve ortaya çıkan yeni duygu ve dürtüler gençleri yukarıda da ifade ettiğimiz gibi hazırlıksız yakalar ve ilginç kimlik gibi konularla karşı cinse yönelir. Gençlerin bu değişime tepkileri yabancılık, hoşnutsuzluk, utanma, bu süreci abartma veya dikkate almama tarzındadır (Can, 2007).

Ruhsal Özellikler

Ergenlik ve gençlik dönemi, hızlı fiziki ve biyolojik gelişimi ile birlikte ruhsal ve psikolojik değişikliklerin de ortaya çıktığı bir dönemdir.

Ergenlik ve gençlik dönemi, bireyde çocuksu tutum ve davranışların yerini, büyüme ve gelişme ile birlikte yetişkinlere ait tutum ve davranışlara bırakmaktadır. Bu dönemde birey, cinsel yetiler kazanmakta, yetişkinliğe psikolojik olarak hazırlanmaktadır (Akbaba, 2012).

Bireyin çocukluktan ergenlik ve gençlik döneminde geçişinde sahip olduğu davranışlar, ergen bireyin akranları ve çevresi tarafından kabul edilmesine, aile içinde anne ve babasından bağımsızlığını kazanmasına, toplumsal değerlere karşı çıkmasına, çeşitli olumsuz durumlarla başa çıkabilmesine, kimliksel olarak gelişimine aracı olabilmektedir. Ergenlerin ve gençlerin bu dönemde sergileyebileceği riskli davranışlar arasında, suç işlemeye yatkınlık ve suç işleme, sigara, alkol ya da bağımlılık oluşturan madde kullanımı, erken cinsel etkinlik, evden ya da okuldan kaçma, okula devam etmeme ve bırakma, okul, mesleki ve toplumsal yeteneklerde yetersizlik, sağlıksız davranışlar, olumsuz arkadaşlıklar edinme gibi davranışlardır. (Yıldız, 2009)

Fırtınalı, bunalımlı ve gergin bir dönem olarakta görülen ergenlik ve gençlik, her yetişkinin yaşadığı bir dönemdir. Bu dönemde birey; sık sık arkadaş çevresini değiştirebilir, karar vermede kararsız ve inatçı olabilir. Cinselliğe ve karşı cinse ilgi duymaya başlayan birey, kendisinin özgür olmasını ve baskı ile karşılaşmamasını ister, başkalarının kendisi hakkında olan düşüncelerini merak eder. Birey bu dönemde çevresine karşı duyarsız olabileceği gibi fazla duyarlı da olabilir (Çataloğlu, 2011).

Bu dönemde ergen, yasaklara dayalı disiplin anlayışını reddeder, otoriteye karşı tutuma sahiptir. Söz dinlememe eğiliminde olan birey, çevresine karşı yargılayıcı, dengesiz ve güvensiz tutumlarda bulunabilir. Ergen birey, ailesi ve çevresine, kendisine karşı çocukça davranıldığını söyleyip bu duruma karşı şikayet edebilir. Dış çevreye karşı ilgisinin artmasıyla ergen bireyin okul başarısında düşüş yaşanabilir, dikkat dağınıklığı, hayal kurma, yorgunluk ve sürekli halsizlik, kas ve eklem ağrıları çekebilir. İletişim problemleri yaşamaya elverişli olan birey, eleştiri ve nasihatlarla kapalıdır. Bu dönemde çabuk değişen bir genç olan bireyin göstereceği tepkiler önceden kestirilemez. İsteddiği gibi davranan birey, istek ve ilgilerine artması ile birlikte, kendisine ailesi tarafından sunulan hakları az ya da yetersiz bulabilir. (Lau-Walker, 2004)

Zor ya da güç kullanılarak hükmedilmeyi kabul etmeyen ergen birey, kendisine inanılması ve güven duyulmasını ister. Odası ve özel eşyalarının kontrol edilmesinden hoşlanmayan birey için özel hayat kavramı gelişir. Kimlik sorunu yaşayabilen birey, kendisine güven duyulmaması karşısında da kaygı durumu yaşayabilir.

Başkalarıyla mukayese edilmekten hoşlanmayan ergen ve genç birey, çeşitli olumsuz duygulardan da bunalabilir (Kulaksızoğlu, 2005).

Bu dönem genç birey için oldukça fırtınalı bir dönemdir. Birey, bu dönemde kendi psikolojik ortamında sürekli bir gidiş - geliş içerisinde. Kendisinin kim olduğuna dair soruları soran ergen birey, kimlik arayışı içindedir. Bu arayışı, özdeşleme olarak adlandırılan bireyin içinde yaşadığı grubun, herhangi bir üyesini rol model olarak onun duygu, düşünce ve davranışlarını izlemesi ve onu taklit etmesi ile gidermeye çalışmaktadır. Özellikle ergenlik döneminde ağır basan özdeşleşme durumunda genç, rol model olarak toplum tarafından olumlu karşılanmış bir bireyi alabileceği gibi, toplum tarafından olumsuz olarak kabul edilen bir bireyi de alabilir. Bireyin bu tercihi, onun kişilik özellik ve güdeleri ile de ilgilidir. Birey, seçeceği bu modellerle çocukluktan kurtularak, yetişkinlerin arasına dahil olabilecek, bu şekilde yetişkinlerden kabul edilecek, beğenilecek ve büyüdüğünü düşünerek kendisine güveni gelecektir (Çataloğlu, 2011).

Arayış içindeki bireyi kimliğini, sigara, alkol gibi bağımlılık oluşturan maddeleri kullanarak cevap vermeyi de seçebilir. Bu maddelerle bireyin ilk tanışma dönemi genellikle gençlik dönemine rastlamaktadır. Bu sebeple aileler ve toplum, kamu kurumları ve sivil toplum kuruluşları madde ile gençlik döneminin özelliklerini göz önünde bulundurarak gereken önlemleri alarak çalışmalarına devam etmelidir (Gökalp, 2003).

Sosyal Özellikler

Ergenlik ve gençlik döneminin sosyal özelliğine bakıldığında karşımıza sosyal bir varlık olan genç birey çıkmaktadır. Çocuk döneminde sosyal toplum bilinci gelişmemiş olan birey, ergenlik ve gençlik döneminde toplumsal kabul edilme, bir gruba dahil olma gibi sosyal davranışlarda bulunmaya başlar (Koca, 2011).

Ergenlik ve gençlik çağı, bireyin toplumsal bir nitelik kazandığı bir arayış dönemidir. Genç birey içinde bulunduğu dönemin önemli bir özelliği olan toplum içinde itibar kazanma ve belli bir konuma gelme arayışıyla davranır. Birey, yetişkin toplumsal düzenin içine girmek ve sorumluluk almak ister (Koca, 2011).

Genç bireyin bu isteğinde, önceden bahsedilen özdeşleşme özelliği devreye girmektedir. Bu durumda genç, grup dışındaki çevreye yönelerek, kendisine rol model olacak kişiler aramaktadır.

Bu şekilde kişilik yapı ve özelliklerine şekil verirken, içinde bulunduğu toplumun maddi ve manevi değerlerin etkisi ile saygınlık kazanmaya ve belli bir konuma gelerek sorumluluk alma ve bağımsızlık kazanmaya çalışır. Bu dönemde ergen ve genç birey, en önemli ilgilerden biri olarak sosyal görüşleri dikkate alır. Birey üzerindeki etkisi düşünüldüğünde, sosyal çevre dikkatli bir şekilde oluşturulmalıdır (Kulaksızoğlu, 2005).

Özdeşleşme ile aradığı rol modeli bulan birey, içinde bulunduğu grupta farklı bir yer edinecektir. Çünkü genç birey, bu dönemde içinde bulunduğu gruba karşı fazla değer verir ve grubun kurallarına uymaya özen gösterir. Grubun benimsediği özellikleri tamamen yerine getirmeye çalışan birey, grubun benimsemediği özellikleri de beğenmez ve uygulamaz. Özdeşleşme ile elde edilen bu özellikler, olumlu olabileceği gibi olumsuz da olabilmektedir. Eğer bireyin içinde bulunduğu ortamda sigara ve alkol gibi maddelerin kullanımını olumlu karşılanıyorsa, bireyin edindiği özellikte olumsuz olacaktır (Tabak, 2000).

2.2.2. Ergenlik ve Gençlik Dönemi Sorunları

Gençlik; gelişim, olgun duruma gelme ve yaşama hazırlık dönemidir. Hayatın tehlikeli olarak belirtilen ilk beş yılını geçiren ve daha yetişkinlere ait sağlık sorunları ile doğrudan karşılaşmamış olan genç birey, bütün yaş grupları içindeki en sağlıklı ve en riskli gruptadır. Gençlik dönemi sağlıklı olarak geçirilmesi durumunda, sağlıklı bir yetişkin olma potansiyeli yüksektir. Bağımsız olarak davranma gayretinde olan bu grup, aldıkları karar, ilişki, tutum ve davranışlarında bilinçlilik ve duyarlılık seviyesi sağlık ve gelişim önceliklerini belirlemektedir. Kavram olarak gençlik ve sorunları önem arz etmektedir. Gençlik, nüfusun iktisadi ve sosyo - kültürel olarak dikkate alınması gerekli olan bir bölümünü oluşturmaktadır. Gençlik, bir ulusun aynası görevindedir. Gençlik yapısında olan düzen veya düzensizlik, toplumların nasıl bir sosyo - kültürel yapıda olduğunun da göstergesidir (Tabak, 2000).

Ülkemizde çalışan kadın sayısı arttıkça aile yaşantısında önemli değişiklikler yaşanmaktadır. Annenin çalıştığı koşullarda, öteki bireylerin aile içi görevleri artmıştır.

Eskiden çalışan annelerin bebeklerine, büyükanne ya da akrabalar bakarken bugün çocukların büyük çoğunluğu, bakıcı ve kreşlerde büyümektedir. Çocukların bir kısmı, evde tek başına yaşamakta ya da ekonomik koşullar yüzünden yalnız bırakılmaktadır.

Bu tutum, uzun zamanda sıkıntı yaratıp, sakınca doğurabilir; çünkü yetişkin denetiminden uzaklaşan ergenler, yanlış arkadaş seçimine, suçlu davranışlara itilebilirler. Ergenin yanında, anne-baba arası kavga, üzüntü, tartışma, kalabalık aile ortamından doğan problemler, ergenin kendine ait odasının olmaması, ergeni dışarıda kendine daha özgür ortam aramaya yöneltecektir (Akbaba, 2012).

Gençlik döneminin en önemli özelliklerinden biri de riskli davranışlara yönelimleridir. Pek çoğu yetişkinlik döneminde de devam ederek sonuçta sakatlık, ölüm getirecek alışkanlıklar kazanma da söz konusudur. Ben merkezci olan ve bu tür düşünce ve tutumları olan, çeşitli riskleri göze alabilen, yoğun bir sorumsuzluk duygusuna sahip, kimlik açısından kararsızlık içindeki gençlerin, sağlık açısından bilinçlendirilmesi zorunlu bir durumdur. Bağımsızlık duygularını yoğun yaşamalarına karşın gençler sağlıkla ilgili bilgi kazanmada, tutum ve davranışlar geliştirmede dış alana (içinde yaşadıkları toplumun; sosyal, kültürel ve ekonomik özellikleri) büyük ölçüde bağımlılık gösterirler. Sağlık denetimi gençler açısından dış alandadır (Koca, 2011).

Gençlerin yaklaşık % 75'i "sağlık karşıtı cazibeler" olarak da adlandırılan sigara, esrar, alkol, uyuşturucu ya da uyarıcı maddeleri arkadaşlarının ısrarı ile kullandıklarını belirtmektedirler. Gençler sağlıkla ilgili mesajların eksik, çelişkili, çarpıtılmış ya da yanlış olduğu bir medya ve sosyal iletişim ortamı içerisindeyler. Şiddet, yıkıcı davranışlar, kazalar, boş vermişlik, kadercilik, mağdur ve mazlum rolü gibi özelliklerle karakterize olan yaşam biçimlerinin egemen olduğu ortamlarda yaşayan gençlerin, sağlığın korunması ve geliştirilmesiyönünden güçlendirilmeleri gereklidir (Tabak, 2000). Ergenlik döneminde meydana gelen sapmaları, kalıcı bir ruhsal bozukluk olmaktan çok, ergenlik dönemine özgü ve belki de kökenini çocukluk dönemindeki yıllardan alan, ergenin normal gelişim özellikleri olarak, düşünülmesi gerekir (Akbaba, 2012).

Harbaueradölesan dönemindeki problemleri şu başlıklar altında incelemektedir (Akbaba, 2012):

1. Otorite krizleri

2. İdentit krizleri

3. Psikoseksüel bozukluklar.

Ergenlik dönemi elbette bütün ergenler için sıkıntılı ve kriz içeren bir dönem değildir. Bu dönem bir kısım ergen için; buhran içeren sarsıntılı bir dönem olarak ifade edilebilir. Birçok ergen, çocukluktan çıkışı, yetişkinliğe geçişi, zorluklara rağmen başarır. Kendi kimliğini keşfederek, olumlu bir benlik geliştirir. Ancak bir kısmı, ergenliğin karışıklığı içinde tökezleyebilir ve sonuç olarak istenmeyen bazı sorunlar ortaya çıkabilir. Ergenlik dönemi sağlık problemlerinden bir kısmı incelenecek olursa; Erken ve gecikmiş ergenlik kavramı üzerinde, özellikle durmak gerekir. Ergenliğin belirtilerinin, bireyde ortaya çıkma yaşı, bireysel farklılıklar gösterebilir. Erkeklerde 12-16 yaşlarında boy, ikincil cinsiyet özellikleri, kas gelişimi açısından; kız çocuklarında ise, erken olgunlaşma nedeniyle, stres yaşanabilir. Örneğin kız çocuğu vücudundaki değişikliği (göğüslerinin büyümesini gizlemek için), kambur bir şekilde durabilir. Geç olgunlaşan kızlarda; ilk adet 16 yaşına kadar sarkabilir. Erkek çocuklarında, erken gelişenlerde, fiziki yapılarından dolayı, güven, saldırganlık; geç olgunlaşan erkeklerde ise, güven eksikliği, kıskançlık duygularına, kapılma gözlenebilmektedir (Akbaba, 2012).

Workman, gelişimsel-kronolojik yaşa göre, sorunları şu şekilde sınıflandırır (Akbaba, 2012, 50):

Erken adölesan,

- Çocukluk problemlerinin devamı,
- Öğrenme problemleri,
- Şişmanlık (Obezite),
- Akne,
- Menstrual düzensizlikler,
- Aneroksianervosa,

Orta adölesan,

- İsyan ve kargaşa,
- Okuldan ve evden kaçmalar,

- Öğrenme problemleri,
- Seksüel actingoutlar,
- Suça eğilim,

Geç adölesan,

- Şizofreni,
- Akut konfüzyonel (kafa karışıklığı),
- Kariyer ve meslek seçimindeki belirsizlikler,
- Suicide (öz kıyım),

Bu sağlık sorunlarından bazıları şu şekildedir:

Şişmanlık: Erken gençlik döneminde, bireyin hızlı büyümesiyle birlikte kalori ihtiyacı da artar. Psikolojik nedenlerden, enerji alımında dengesizlik, genç bireyin şişmanlamasına neden olur ve vücudundaki yağ kitlesi artar. Genç bireyin genetik yapısı ve çevresel faktörler, yalnızlık, mutlu veya asabi olması gibi durumlar, bireyin aç veya tok olmasına bakmaksızın, bireyde yeme alışkanlığı yapar.

Aneroksiya Nevrosa: Ergen kız çocuklarında görülür. Psikolojik nedenlere bağlı, aşırı derecede kilo kaybı nedeniyle meydana gelir (Kulaksızoğlu, 2005). Zayıflamak için genç bireyin aşırı diyet yapması, vücudunda aşırı su kaybına bu da ölüme neden olabilir. Kilo almaktan aşırı korku, genç bireyin vücut ağırlığını yanlış değerlendirmesi, zayıf olmasına karşın, kendini şişman olarak görmesi bu durumun belirtileridir.

Bulimia Nevrosa: Zaman zaman tekrarlanan, aşırı yemek yeme durumudur. Hasta, yeme krizi sırasında, kontrolden çıkar ve kriz sonrası, kilo almaktan kurtulmak için, bir süre hiç yemek yemez, ya da yediklerini çıkarır (Akbaba, 2012).

Akne sivilceleri: Ergenlikte androjen hormonunun etkisiyle, kılınmanın yanında, yağ bezeleri yaygınlaşır ve salgılarını artırır. Bu bezelerin, kıl diplerinin iltihaplanması nedeniyle, 13-14 yaşlarındaki kız ve erkek ergenlerde, akne çok sık görülebilmektedir. Eğer ergen cilt temizliğine gereken önemi göstermiyorsa, bu duruma daha çok rastlanır (Akbaba, 2012).

Panik Bozukluk: Yineleyen beklenmedik panik atakların olması ve başka ataklar yaşayacağını düşünerek kaygılanma, atağın yol açacağı sonuçlarla ilgili olarak üzüntü duyma ve ataklarla ilgili olarak belirgin davranış değişikliğinin olması ile kendini gösteren bir bozukluktur (Akbaba, 2012).

Sosyal Fobi: Bazı bireyler, çevresindekilerin kendileri hakkında, gergin, güçsüz, beceriksiz, aptal, yetersiz, şeklinde düşünceler içerisine gireceklerini düşünüp endişelenirler. Sosyal bir ortama girdiklerinde elleri titrer, yüzleri kızarıp sesleri titreyebilir. Topluluk önünde konuşamaz, başkalarının yanında yemek yiyemez, mecbur kaldıklarında ise gerilim, çarpıntı, fenalık geçirme, mide bulantısı, ishal gibi şikâyetler gösterirler (Kulaksızoğlu, 2005).

Uyku Bozuklukları: Ergenlik döneminde, uyku düzenlenmesi ile ilgili değişiklikler karmaşıktır. Ergenler, ergenlik öncesi dönemdeki kadar uyusalar da, gündüz uyuklamalarında artış olur (Carskadon, 1990, akt., Akbaba, 2012).

Ergenlik çağı obsesif kompulsif bozukluğu (okb): Obsesyon; insanın isteği dışında ortaya çıkan ve bilinç alanına zorla giren ısrarlı düşünceler, imajlardır. Kompulsiyon ise eyleme yönelik bir zorlamadır. Obsesyonların tekrarlayıcı kelime düşünceleri, korku, anılar, resimler ve dramatik sahneleri olabilir. Kompulsiyonlar ise obsesyon tarafından aktive edilen bazı düşünceler, dürtüler, korkulardan kurtulmaya yönelik, zorunlu eylemlerdir. Erken ergenlikte aşırı yıkanma, geç ergenlikte, seksüel düşünme ve ritüellerin olduğu belirtilmiştir (Akbaba, 2012).

Ergenlerde dikkat eksikliği ve hiperaktivite (DEHB): DEHB olan ailelerde, anne-baba ve ergen ilişkilerinde artan çatışma, olumsuz ve uyumsuz iletişim, diğer olmayan ailelere göre, daha fazladır. Bu ergenler, daha kuralsız araba kullanır ve daha sık trafik kazası yaparlar (Akbaba, 2012).

2.2.3. Ergenlik Döneminde Madde Kullanımında Rol Oynayan Faktörler

Madde kullanımına başlamada birçok faktörün etkili olduğu yapılan araştırma ve çalışmalarla ortaya konulmuştur.

Genç bireyin merakı, arkadaş çevresi, özentisi, kendini ispat etme, eğlenme, sorunlardan uzaklaşma istemesi ve rahatlama gibi faktörler, bireyin ilk gençlik ve gençlik döneminde madde kullanımını etkileyen faktörlerdendir. Ergenlik döneminde madde kullanımında rol oynayan faktörler psikolojik, kültürel, ailesel, irsi, sosyal, çevresel etkenler ve maddeye olan ulaşılabilirliğin kolay olması ile ilgili gruplandırılabilir (Kulaksızoğlu, 2005)

Madde kullanan ergenlerin ait oldukları toplumların çevresel özellikleri, genel olarak fakirlik, gelir seviyesi düşük bir bölgede yaşanılması, işsizlik seviyesinin yüksek olması, yaşam alanlarının uygunsuzluğu, bölgede suç oranının yüksek olması, zararlı madde kullanımının bölgede yüksek olması, yaşanan bölgede azınlık durumda olmak, ırkçı ve kültürel olarak ayrıma maruz kalmak, sağlık ve sosyal yardıma ulaşımında çeşitli sorunlarla karşılaşılma olarak gösterilebilir (Koca, 2011).

Madde kullanan ergenlerin madde kullanmalarına sebep olan bir diğer etken de aile çevresinin özellikleridir. Ailede madde kullanımının olması, madde kullanan ergenin aile içi istismar ve ihmale maruz kalması, aile bireylerinin anti sosyal veya ruhsal sağlıklarının olması, aile içi stres ve şiddetin fazlalığı, aile yapısının geniş ve kalabalık olması, ebeveynlerin düşük eğitim seviyesine sahip olmaları, aile içi düzen ve birliktelik gibi olumlu davranışların azlığı, ailenin parçalanmış olması, ailelerin baskıcı, aşırı koruyucu veya ilgisiz olmaları gibi etkenler madde kullanımında ailenin etkisi olarak gösterilebilir (Koca, 2011).

Madde kullanımına etki eden faktörlerin en önemlileri ise “arkadaş çevresi” ve “merak” olarak tespit edilmiştir. Yapılan çeşitli çalışmalardan elde edilen bulgular, bu görüşü destekler niteliktedir. Ebeveynlerde madde kullanım öyküsünün bulunması, ilgisiz ebeveynler ve aile içi şiddet gibi ailevi unsurların gençleri madde kullanımına ittiği bilinmektedir (EMCDDA, 2007, akt., Çataloğlu, 2011).

Gençlerin, zararlı maddelere erişiminin kolay olması, bu tür maddelerin bulunabileceği bar, disko, kulüp gibi mekanlara kolaylıkla girebilmesi, bu alanların yeterince denetlenmemesi, toplum içinde içki, sigara gibi maddelerin kabul görmesi, çeşitli yerlerde bu maddelerin kullanımının teşvik edilmesi, internet, radyo, televizyon gibi alanlarda bu tür maddelerin kullanımının özendirilmesi ve tanıtılması, madde kullanımına neden olan faktörlerdendir (Ögel, 2005).

Duygusal yönden gelişmemiş(immatür), benlik saygısı düşük, sorunlarla başetme becerileri zayıf, hatalı ebeveyn yaklaşımına bağlı olarak anne-babaya bağımlı kişilik geliştiren bireylerin de madde kullanımına daha yatkın oldukları genel olarak kabul edilen bir görüştür (EMCDDA, 2007, akt., Çataloğlu, 2011).Yine ergenlik döneminde madde kullanımına neden olan faktörler arasında sayılacak olan yapısal yatkınlık etkeni kapsamında, zararlı maddeleri kullanan ebeveynlerin çocuğu olmak, nörolojik veya diğer kalımsal hastalıklar, fiziki engeller, fiziki veya psikolojik rahatsızlıklar, öğrenme güçlükleri örnek olarak sayılabilir (Koca, 2011).

Ergenlerin madde kullanımına neden olabilen bir etken ise erken dönem davranış sorunlarıdır. Erken dönem davranış sorunları olarak saldırgan davranışlar gösterme, utangaçlıkla beraber görünen saldırganlık, sosyal inhibisyonun azalması, duygularını belirtmede zorlanma, stresle başa çıkmada olan yetinin düşük olması, sosyal ilişkilerde bulunmada zorluk, özgüven seviyesinin düşüklüğü, aşırı tepkisellikte bulunma, kendini kontrol etmede zorluk, yapılacak olan ödüllendirmenin gecikmesine dayanamama gibi sorunlardır (Koca, 2011). Ergenlerde görülen madde sorunlarından bir diğeri ise gençlik döneminde yaşanan sorunlardır. Gençlik döneminde görülen sorunlar arasında, okulda yaşanan başarısızlık, şiddet davranışlarında bulunma, suç işlemeye olan yatkınlık, içe dönüklük, zararlı ve bağımlılık oluşturacak maddeler kullanma, erken dönemde korunmasız olarak cinsel ilişkiye girmek, ruhsal sorunlar, intihara meyilli olmak gibi sorunlar sayılabilmektedir (Koca, 2011).

Olumsuz ergenlik döneminde görülen davranışlar ve deneyimler arasında, aileye ve topluma yönelik bağlanmada güçlük yaşanması, isyankar davranışlar gösterme, otoriteye karşı gelme, özgürlüğüne karşı aşırı seviyede bir düşkünlük, kültürel olarak yabancılaşma, başarısızlık duyguları, umutsuzluk, kendine güvende olan eksiklik, kendisine değer vermeme, akranlarının baskılarına karşı koyamama gibi davranışlar sayılabilmektedir. Ergenlerin zararlı ve bağımlı madde kullanmaya başlamaları, bazı riskli dönemlere de rastlayabilmektedir. Özellikle bir gelişimsel dönemden bir başka döneme geçilen dönem bu konuda önemlidir. Bu açıdan en önemli dönemlerden biri çocuğun ailenin koruyucu ortamından dışarı çıkarak okula başladığı dönem örnek verilebilir (Ögel, 2005).

Ergenlerde madde kullanımı, sigara, alkol gibi yasal olarak kullanımı olan maddelerden başlanarak, yasal olmayan maddelere doğru kayabilen niteliktedir. Bağımlılık riski yüksek seviyede olan ergenler, bağımlılık oluşturan maddeyi iki veya daha çok denemiş olan bireylerdir (Ögel, 2005).

Bağımlılık oluşturan ve zararlı olan maddeler başta sigara ve alkol olmak üzere, ilaç ve uyuşturucudur. “Sigara, alkol, madde kullanımının tıbbi, sosyal ve psikolojik olarak kötü yanlı sonuçları olabilir. Bu tür maddelerin kullanımı kapsamında kullanıcıda bu kullanıma bağlı herhangi bir hastalık oluşabilir, bu kullanımın sonucu olarak sosyal yansımalar gerçekleşebilir. Madde kullanan bireyin, madde kullanım sonucunda aile, arkadaş ve çevre ilişkileri kötü etkilenebilir (Ögel, Çorapçıoğlu & Tot, 2003).”

Ergenlerin sigaraya başlamalarının sebepleri arasında, başarısız olmaları, aile içi problemler, kendilerini ve büyüdüklerini ispat etme ve yalnız olma olarak sayılabilir. Ailede sigara kullanılması veya ergene kendileri için de olsa sigara aldırılması, ergenin sigara içilmesine ortam hazırlamaktadır (Akbaba, 2012).

Ergenlerde alkol kullanımına bakıldığında alkole olan merak, eğlenme isteği, sarhoş olma isteği, diğer insanların içmesi nedeniyle içme isteği, akranların baskısı, büyüdüğünü kanıtlama gibi sebepler öne çıkabilmektedir (Gander, Gardiner & Harry, 1993, akt., Akbaba, 2012). Alkol sorunların çözümünde kullanılan bir ilaç değil, aksine yeni sorunlara sebep olan bir maddedir. Bağımlı ergenlerin, sosyal yaşam ve aile yaşamlarında sorunlar bulunmaktadır. Alkol bağımlılığı, beklenmedik olarak yavaş bir seyir gösterebilir. Ergen bireylere alkole, bira gibi hafif alkollü içkilerle başlayarak, bağımlı bir duruma gelebilir. Alkol, sinir sistemi, bağışıklık sistemi, kas sistemi gibi fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına neden olabilmektedir (Akbaba, 2012).

Ergenlik döneminde kullanılan bir başka bağımlılık oluşturan madde ise ilaçtır. İlaç satışında yeterli seviyede denetimin yapılmaması, ilaç endikasyonları ve kullanımı ile ilgili bilgilendirmenin yetersiz olması veya olmaması, reçetesiz olarak ilaç satışlarının artması, insanları yanlış ilaç kullanımına sevk edebilir (Cenan, 2008). Bazı ergenler, ilaç kullanımını yerinde yaparken, bazıları kötü amaçla kullanabilmektedir. Bunun nedenleri, bireyden bireye göre değişmekle birlikte, merak, akranların baskısı, yetişkinlerin örnek alınması ve eğlenmeleri örnek gösterilebilir (Tabak, 2000).

Ergenlik döneminde kullanılan diğer bir tehlikeli madde uyuşturucudur. Uyuşturucu kullanan gençlerin kişilik yapıları incelendiğinde, bu bireylerin içine kapanık, duygularını belirtmeden güçlük çeken, çekingen yapıda oldukları belirlenmiştir. Özel, sosyal veya ekonomik sebeplerden dolayı günlük yaşamda yaşanan çeşitli sıkıntılar yaşayan, uyuşturucu maddenin kullanıldığı aile ortamından gelen, yaşadığı sorunları çözemeyen, çatışmalardan kaçan gençler, uyuşturucu kullanımına daha yatkındır. Yasadışı uyuşturucu maddeler, bu tip gençler arasında kabul görmektedir. Bu maddeleri kullanmak, kullanan gence aynı zamanda, belli bir gruba ait olma hissi vermekte, kullanıcı olan arkadaşlarıyla bir şeyler paylaştığını sanmaktadır. Ancak ergen birey uyuşturucu kullanımıyla yavaş yavaş bağımlı duruma getirilmektedir (Akbaba, 2012).

2.3. Öz Yeterlilik

2.3.1. Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik, bireyin, belli bir ediniyi göstermek için gerekli etkinlikleri organize edip başarılı olma kapasitesi hakkında kendine ilişkin yargısıdır (Bandura, 1977). Miller'a (2002) göre öz yeterlilik, insanların çevreyle başa çıkmada kendi yetkinliklerine ilişkin algılarıdır. Bıkmaz (2004), öz yeterlilik inancının, insanların kendileri için belirledikleri amaçları, bu amaçlara ulaşmak için ne kadar çaba harcayacaklarını, karşılaştıkları güçlüklerle ne kadar süre yüz yüze kalabileceklerini ve başarısızlık karşısındaki tepkilerini etkileyeceğini ifade etmiştir.

Lunenburg'a (2011) göre, öz yeterlilik, benliklerin görev özel bir versiyonudur (Redmond, 2015).

Öz yeterlilik teorisinin temel ilkesi, insanların yapabileceklerini düşündükleri eylemleri gerçekleştirme olasılığının yüksek olduğunu gösterirken, yetersiz olduklarını düşündükleri eylemleri gerçekleştirme olasılıklarının düşük olduğunu göstermektedir (Arseven, 2016). Gecas'a (2004) göre, öz yeterlilik, insanların başlangıçta sahip oldukları inançları doğrulayacak şekilde davrandıkları için kendini kanıtlayan bir kehanet gibidir.

Lau-Walker'a (2004) göre öz yeterlilik bireylerin seçimlerini, çabalarını, motivasyon düzeylerini, olaylar karşısındaki hissettiklerini, engeller karşısında nasıl devam ettiklerini, yaşadıkları depresyonu, suçluluk duygusunu ve başarı seviyelerini etkileyen bir kavramdır.

Bandura'ya (2006, 2012) göre ise öz yeterlilik, bireyin kendi yeteneklerini nasıl algıladığını yansıtmaktadır. Gözlem yoluyla öğrenmede gözlemcinin kendi performansını izlemesi ve değerlendirmesi gerekir. Kendini değerlendirebilen bir birey, bir davranışı öğrenmek için gerekli yeterliliklere sahip olup olmadığını bildiğinde doğru karar verebilmektedir. Öz yeterlilik, bireyin belli bir performansı meydana getirmesi için gerekli etkinlikleri düzenleyip başarılı olarak yapma kapasitesine ilişkin algısıdır. Başka bir deyişle, bireyin gelecekte karşılaşılabileceği zor durumların üstesinden gelmede ne derece başarılı olabileceğine yönelik yargısıdır. Algılanan yeterlilik, bireyin zorluklarla karşılaştığında göreve ne kadar devam edeceğini ve azmini de biçimlendirmektedir. Kendini yeterli olarak algılayan bir birey, zorluklarla karşılaştığında daha fazla çabalamaktadır.

2.3.2. Öz Yeterlilik Kaynakları

Bandura'ya (2006) göre öz yeterlilik kaynakları; doğrudan ve dolaylı yaşantılar, sözel ikna ve fizyolojik-duygusal durumdur. Birinci kaynak olan doğrudan yaşantılara göre, kendimizle ilgili en fazla bilgiyi yaptığımız davranışlardan ediniriz ve başarılı bir davranış insanın kendisine olan yeterlilik duygusunu arttırmaktadır. İkinci kaynak olan dolaylı yaşantılara göre ise, bireyler bazen bilgi edinmek için davranışı doğrudan yapmaya ihtiyaç duymaz. Kişi gözlediği modeli kendine benzer olarak algılayorsa, yeterlik duygusu dolaylı yaşantı yoluyla da gelişebilir. Kendine benzer bir modelin başarılı ya da başarısız olması bireyin aynı etkinliği yapma kararını etkiler. Üçüncü kaynak olan sözel iknaya göre ise, çevredeki bireyler kişinin kendisini bir görevi başarabileceği konusunda ikna ederler. Dördüncü kaynak olan fiziksel- duygusal duruma göre ise, bireyin fiziksel ve duygusal iyilik durumu, bir görevi başarma ya da başarısız olma beklentisi öz-yeterlilik algısını etkilemektedir.

2.3.2.1. Doğrudan Yaşantılar

Bireyin kendi performansı doğrudan yaşananlarla artırabilmekte veya düşürebilmektedir. Bireyin başarıları, üstünlük beklentisi seviyesini artırırken, yaşanan başarısızlıklar da azaltmaktadır. Konuyla ilgili araştırmalar da önceki deneyimlerinde yaşanan başarıların öz yeterlilik seviyesini artırdığını, yaşanan başarısızlıkların da öz yeterliliklerini azalttığını göstermektedir (Bandura, 1977).

2.3.2.2. Dolaylı Yaşantılar

Dolaylı yaşantılar; bireyin kendisi dışındaki başka bireylerin yaşadıklarının deneyimlerin, bireyin kendisi tarafından örnek alınmasını ifade etmektedir. Birey, başkalarının yaşadıkları deneyimlerle karşılaştıklarında, kendi düşüncelerini ve inançlarını da değiştirebilmektedir. Bireyin örnek aldığı model, kendisine ne kadar çok benziyorsa, bireye olan etkisi de o kadar büyük ve kalıcı olmaktadır (Loeb, Steffenmeier & Kassab, 2010).

Başkalarının deneyimleri, kaynağını diğer insanlarla kurulan ilişkilerden alır ve performans başarılarına göre daha az bilgi vericidir (Say, 2005). Bunun dışında bireyler için olumlu veya olumsuz deneyimlerinin etkileri de önemli olabilmektedir. Çünkü eski deneyimler dolaylı yaşantıların bir parçasıdır. İnsanlar geçmişteki deneyimleriyle yeni deneyimlerini karşılaştırıp şu anki öz- yeterliliklerinde değişikliğe gidebilmektedirler (Usher & Pajeras, 2009).

2.3.2.3. Sözel İkna

Sözel ikna, kişinin telkin yoluyla başarı elde edebilme konusunda bir inanca sahip olması anlamında kullanılan bir kavramdır. Bireyin çevresindeki insanlar, sözel olarak verdikleri destekle bireyin nelerde başarılı olabileceğine dair inancını güçlendirebilir ve yetenekleri hakkında onu ikna edebilirler (Bandura, 1994, 38, Burger, 2004). Bireyin yakın veya uzak çevresinde bulunan insanların, kendisi için olan önem seviyesi ne kadar fazla ise, bireyin öz yeterlilik inancını devam ettirmesi de o denli kolaydır. Ancak burada bireyin etkilendiği sözel iknanın gerçek olması da bir o kadar önemlidir. Sözel iknanın olumlu olmasına rağmen gerçek dışı olması birey üzerinde olumsuz sonuçlara neden olabilmekte, öz yeterlilik inancını azaltabilmektedir (Lau-Walker, 2004).

2.3.2.4. Fiziksel Ve Duygusal Durum

Kişinin fiziksel ve duygusal durumunun iyi olması ile öz yeterlilik inancının düzeyi doğru orantılıdır. Olumlu ruh hali bireyin öz-yeterlilik inancını güçlendirirken aşırı stres, depresyon ve umutsuzluk gibi faktörler bireyin öz yeterliliklerine olan inancını azaltabilmektedir (Loeb, Steffenmeier & Kassab, 2010).

2.3.3. Öz Yeterlilik Gelişimini Etkileyen Faktörler

Bandura (1994)'ya göre kişinin öz yeterlilik gelişimini etkileyen bazı faktörler şunlardır:

- **Kişilik Algısı:** Birey, doğumu sırasında kendi kişilik kavramına sahip değildir. Birey bu kavramı çevresinden gelen etkenlere yönelik geliştirdiği bazı tepkilerle edinmektedir. Bireyin ailesinin tutumu bu tepkilerin gelişimde etkilidir (Bıkmaz, 2004).
- **Aile Etkisi:** Birey, ailesinin gösterdiği destek ile daha sağlıklı bir fiziki, sosyal ve psikolojik gelişim gösterebilir. Aile desteği, bireyin öz yeterlilik seviyesinde de önemli bir rol oynamaktadır. Bu nedenle öz yeterliliğin gelişmesinde ailenin etkisi oldukça fazladır (Singh & Udainiya, 2009).
- **Arkadaş Çevresi Etkisi:** Bireyin öz yeterlilik seviyesini artıran bir başka etken de arkadaş çevresidir. Birey sosyal öğrenmeyi arkadaş çevresi ile kolaylıkla edinebilmektedir. Birey, bulunduğu ortamda popüler olma ve ortam içinde önem kazanma amacındadır. Böylelikle arkadaş çevresi, bireyin istediği pozisyonu sağlayarak öz yeterlilik inancını olumlu etkileyecektir (Bıkmaz, 2004).
- **Okul Etkisi:** Bireyin sosyalleşme sürecini etkileyen en etkili çağı okul dönemidir. Okul bireylerin bilişsel becerilerini geliştirdikleri, bireylere bilgi akışının sağlandığı ve toplumda daha etkin yaşayabilmeleri için gerekli kişilik donanımının sağlandığı yerdir. Bu sağladığı yararların dışında, okul bireyin ihtiyaç duyulan özellikleri kazanıp kazanmadığının değerlendirildiği yerdir (Schunk & Meece, 2005).
- **Deneyimlerin Etkisi:** Her deneyim kişinin yeterlilik algısını geliştirmesini sağlamaktadır. Özellikle ergenlerin sağlıklı kişilik gelişimi geliştirebilmeleri ve bir sonraki dönem olan yetişkin evresinde gerekli olan tüm becerileri ve sorumlulukları öğrenmeleri gerekmektedir. Bu gereklilikler birçok yeni beceriyi ve yetişkin toplumunda yaşama yolları edinmelerini beraberinde getirmektedir.

Bu gelişme evresinde karşılaştıkları problemlerle baş etme yollarını öğrenerek bireyler öz-yeterlilik inançlarını arttırmaktadırlar (Bandura, 1994).

2.3.4. Ergen Öz Yeterliliği

Bireyler kritik dönemlerden biri olan ergenlik döneminde pek çok sorunla karşılaşabilmektedirler. Fakat bu sorunlara rağmen ergenin başarılı bir gelişim görevi gerçekleştirmesi için ruh sağlığını koruması, mutlu, yaşamdan doyum alan, olumlu duygular yaşayan ve problemler ile başa çıkabilen bir birey olarak hayatına devam edebilmesi gerekmektedir (Bos, vd., 2010; Garcia, vd., 2010). Ergenin bu olumlu yaşantıları elde edebilmesi için de olumsuz durumlarla baş edebilme yeteneği için gerekli olan eylemleri ve bu eylemlerin ne kadar iyi yapabileceğine dair yargıları içeren öz yeterliliğe sahip olması gerekmektedir (Telef, 2013).

Öz yeterlilik inançları, tüm düzenleyici işlevlerine rağmen, özellikle bireyin ergenlik döneminde daha da önemlidir. Çünkü öz yeterlilik algısı, ergen bireylerde risk davranışlarının azalmasında ve sosyal yeteneklerinin artmasında önemli bir etkidir. Öz yeterlilik algısı ile ergen, sorun çözme yeteneğine sahip olmakta, akran baskısı, okul başarısızlığı, fiziki ve ailevi sorunlar gibi durumlarla başa çıkabilmektedir (Singh & Udainiya, 2009).

BÖLÜM III

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Bu araştırma “tarama modeli” olarak tasarlanmış olup, araştırmada tespit edilen soruların cevabının bulunmasında ve araştırmanın amacına ulaşmasında, tarama modelinden yararlanılmıştır. Tarama modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle ortaya koymayı amaçlayan araştırma kuramıdır. Araştırmaya konu olan olay, birey ya da nesne, kendi koşulları içinde ve var olduğu gibi ele alınmaya çalışılır (Karasar, 2009; Özüdoğru, 2013). Araştırma problemine ilişkin mevcut bilgiler ilgili alan yazının taranmasıyla sistematik bir şekilde verilmiş böylece konu hakkında teorik bir çerçeve oluşturulmuştur.

3.2. Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Türkiye’de 15-18 yaş aralığında bulunan spor tesislerinden yararlanan sporcu öğrenciler, örneklemini ise 15-18 yaş aralığında Keçiören Belediyesi spor tesislerinden yararlanan sporcu öğrenciler oluşturmaktadır.

3.3. Hipotezler

Bu araştırmada sınanan hipotezler (H_1 : İstatistiksel Hipotez) aşağıdaki gibidir.

Katılımcıların “Ergenler İçin Madde Bağımlılığında Korunma Öz Yeterlilik Ölçeği (MBÖ) ölçek puanlarında;

H_1 : Cinsiyete göre anlamlı fark vardır.

H_2 : Yaşa göre anlamlı fark vardır.

H_3 : Öğrenim durumuna göre anlamlı fark vardır.

H_4 : Aile ile kalma durumlarına göre anlamlı fark vardır.

H_5 : Anne eğitim durumuna göre anlamlı fark vardır.

H_6 : Baba Eğitim durumuna göre anlamlı fark vardır.

H₇: Anne mesleğine göre anlamlı fark vardır.

H₈: Baba mesleğine göre anlamlı fark vardır.

H₉: Ailenin aylık gelir seviyesine göre anlamlı fark vardır.

H₁₀: Öğrencinin haftalık harçlık miktarına göre anlamlı fark vardır.

H₁₁: İlgilenilen spor branşına göre anlamlı fark vardır.

H₁₂: İlgilenilen spor branşında harcanan zamana göre anlamlı fark vardır.

H₁₃: İlgilenilen spor branşında faaliyet gösterilen düzeye göre anlamlı fark vardır.

hipotezleri kurulmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak ölçek kullanılmıştır. Ölçek iki bölümden oluşmaktadır. Bunlar: Demografik bilgi formu ve Ergenler İçin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlilik Ölçeğidir. Demografik bilgi formunda öğrencilerin kişisel bilgilerinin yanı sıra ilgilendikleri spor branşıyla ilgili sorular da sorulmuştur.

Ergenler İçin Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlilik Ölçeği (MBÖ) Eker, Akkuş ve Kapısız (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 5'li likert tipinde (1=Kesinlikle katılmıyorum, 5=Tamamen katılıyorum) 24 adet maddeden oluşmaktadır. Ölçek 4 ayrı alt faktörde incelenmektedir. Bunlar uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma (12 madde), baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma (4 madde), uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama (4 madde), uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma (3 madde) şeklindedir. Alt faktörlerden alınan yüksek puanlar katılımcının madde bağımlılığından uzak durduğunu göstermektedir.

Ölçeğin orijinal çalışmasında güvenilirlik katsayısı (Cronbach's alpha) 0,81 olarak bulunmuştur. Alt faktörlere ilişkin bulunan güvenilirlik katsayıları ise 0,45 ve 0,87 arasında bulunmuştur.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırmanın analizinde IBM SPSS 20 programı kullanılmıştır. Analizde öncelikle öğrencilerin demografik bilgilerine ilişkin veriler frekans analizi yöntemiyle test irdelenmiştir. Sonrasında öğrencilerin ilgilendikleri spor dalına ilişkin sorulara yönelik verilen cevaplar yine frekans analizi yöntemiyle test edilmiştir. Daha sonra öğrencilerin MBÖ alt faktörlerinden aldıkları puanlar betimsel analiz yöntemiyle test edilmiştir. Analizin sonraki kısmında öğrencilerin demografik bilgileri ve ilgilendikleri spor dalı ile ilgili sorulara verdikleri cevapların MBÖ alt faktörlerinden aldıkları puanlara göre farklılaşp farklılaşmadığına tek yönlü varyans analizi ve bağımsız örneklem t testi yöntemiyle test edilmiştir.



BÖLÜM IV

BULGULAR

Demografik Bilgilere Yönelik Bulgular

Tablo 4. 1: Demografik Bilgilere İlişkin Frekans Analizi Sonuçları

	Frekans	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	78	32,4
Erkek	163	67,6
Yaş		
15	28	11,6
16	57	23,7
17	64	26,6
18	92	38,2
Öğrenim durumu		
Fen Lisesi	27	11,2
Anadolu İmam Hatip Lisesi	35	14,5
Mesleki ve Teknik Lise	59	24,5
Açık Lise	15	6,2
Anadolu Lisesi	56	23,2
Sosyal Bilimler Lisesi	25	10,4
Diğer	24	10,0
Aile ile kalma durumu		
Evet	222	92,1
Hayır	19	7,9
Anne eğitim durumu		
Okuryazar değil	16	6,6
İlköğretim	92	38,2
Lise	76	31,5
Lisans (Üniversite)	46	19,1
Lisansüstü	11	4,6
Baba eğitim durumu		
Okuryazar değil	3	1,2
İlköğretim	69	28,6
Lise	79	32,8
Lisans (Üniversite)	70	29,0
Lisansüstü	20	8,3
Anne mesleği		
İşçi	23	9,5
Kamu çalışanı	48	19,9
Serbest meslek	37	15,4
Çalışmıyor	133	55,2
Baba mesleği		
İşçi	42	17,4
Kamu çalışanı	77	32,0
Serbest meslek	106	44,0
Çalışmıyor	16	6,6
Kardeş sayısı		

0	13	5,4
1	63	26,1
2	78	32,4
3	60	24,9
4 ve daha fazla	27	11,2
Ailenin aylık geliri		
1603 TL ve altı	21	8,7
1604-3100 TL arası	92	38,2
3101-4600 TL arası	90	37,3
4601 TL ve üstü	38	15,8
Haftalık harçlık miktarı		
0-20 TL	27	11,2
21-40 TL	55	22,8
41-60 TL	50	20,7
61-80 TL	54	22,4
81 ve daha fazla	55	22,8

Demografik bilgilere ilişkin frekans analizi sonuçları incelendiğinde öğrencilerin %32,4'ünün kadın, %67,6'sının ise erkek olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %11,6'sı 15 yaşında, %23,7'si 16 yaşında, %26,6'sı 17 yaşında, %38,2'si ise 18 yaşındadır. Öğrencilerin %11,2'si fen lisesinde okurken, %14,5'i anadolu imam hatip lisesinde, %24,5'i mesleki ve teknik lisede, %6,2'si açık lisede, %23,2'si anadolu lisesinde, %10,4'ü sosyal bilimler lisesinde okumaktadır. Öğrencilerin %10'u ise öğrenim durumunu diğer olarak işaretlemiştir. Öğrencilerin %92,1'i ailesi ile birlikte yaşarken, %7,9'u ailesi ile birlikte yaşamadığını belirtmiştir. Öğrencilerin %6,6'sının annesi okuryazar değilken, %38,2'sinin annesi ilköğretim mezunu, %31,5'inin annesi lise mezunu, %19,1'inin annesi lisans mezunu ve %4,6'sının annesi lisansüstü mezunudur. Öğrencilerin %1,2'sinin babası okuryazar değilken, %28,6'sının babası ilköğretim mezunu, %32,8'sinin babası lise mezunu, %29'unun babası lisans mezunu ve %8,3'ünün babası lisansüstü mezunudur. Öğrencilerin %9,5'inin annesi işçi, %19,9'unun annesi kamu çalışanı, %15,4'ünün annesi serbest meslek erbabıdır. Öğrencilerin %17,4'ünün babası işçi, %32'sinin babası kamu çalışanı, %44'ünün babası serbest meslek erbabıdır. Öte yandan öğrencilerin %55,2'sinin annesi, %6,6'sının ise babası çalışmamaktadır. Öğrencilerin %5,4'ünün kardeşi yokken, %26,1'inin 1 kardeşi, %32,4'ünün 2 kardeşi, %24,9'unun 3 kardeşi, %11,2'sinin ise 4 veya daha fazla kardeşi vardır.

Öğrencilerin %8,7'sinin ailesinin aylık geliri 1603 TL ve altındayken, %38,2'sinin ailesinin aylık geliri 1604-3100 TL arasında, %37,3'ünün ailesinin aylık geliri 3101-4600 TL arasında ve %15,8'inin ailesinin aylık geliri 4601 TL ve daha fazladır. Öğrencilerin %11,2'sinin haftalık harçlığı 20 TL'den azken, %22,8'sinin haftalık harçlığı 21-40 TL arasında, %20,7'sinin haftalık harçlığı 41-60 TL arasında, %22,4'ünün haftalık harçlığı 61-80 TL arasında ve %22,8'inin haftalık harçlığı 80 TL'den daha fazladır.

Tablo 4. 2: İlgilenilen Spora İlişkin Frekans Analizi Sonuçları

	Frekans	Yüzde
Hangi spor branşıyla ilgileniyorsunuz?		
Futbol	37	15,4
Basketbol	25	10,4
Voleybol	28	11,6
Yüzme	103	42,7
Diğer	48	19,9
Kaç yıldır bu spor dalı ile uğraşıyorsunuz?		
1-2 yıldır	81	33,6
3-4 yıldır	83	34,4
5-6 yıldır	47	19,5
7 yıl ve daha fazla	30	12,4
Hangi düzeyde bu branştan faaliyet gösteriyorsunuz?		
Lisanssız	182	75,5
Ferdi lisanslı	14	5,8
Kulüp lisanslı	45	18,7

İlgilenilen spor dalına ilişkin yapılan frekans analizi sonuçları incelendiğinde öğrencilerin %15,4'ünün futbolla, %10,4'ünün basketbolla, %11,6'sının voleybolla, %42,7'sinin yüzmeyle ilgilendiği, %19,9'unun ise diğer spor dallarıyla ilgilendiği bulunmuştur. Öğrencilerin %33,6'sı ilgilendikleri spor dalı ile 1-2 yıldır uğraştıklarını belirtirken, %34,4'ü 3-4 yıldır, %19,5'i 5-6 yıldır ve %12,4'ü 7 yıldan daha fazla süredir uğraştıklarını belirtmiştir. Öğrencilerin %75,5'i ilgilendikleri spor dalında lisanssız olarak faaliyet gösterirken, %5,8'i ferdi lisanslı, %18,7'i ise kulüp lisanslı olarak faaliyet göstermektedir.

Araştırma Değişkenlerine Yönelik Bulgular

Tablo 4. 3: MBÖ Alt Faktörlerine İlişkin Betimsel Analiz Sonuçları

MBÖ	N	Min.	Maks.	Ort.	Std. Sapma
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	241	1,00	5,00	4,55	,74
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	241	1,00	5,00	4,58	,83
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	241	1,00	5,00	4,39	,92
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	241	1,00	5,00	4,43	,80

Yapılan betimsel analiz sonucunda öğrencilerin MBÖ uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma alt faktöründen aldıkları ortalama puan $4,55 \pm 0,74$, baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma alt faktöründen aldıkları ortalama puan $4,58 \pm 0,83$, uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama alt faktöründen aldıkları ortalama puan $4,39 \pm 0,92$ ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma alt faktöründen aldıkları ortalama puan $4,43 \pm 0,80$ olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin Kişisel Bilgileri İle MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Tablo 4. 4: Cinsiyet ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

MBÖ	Cinsiyet	N	Ort.	SS	T	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Kadın	78	4,28	,93	-4,018	,000
	Erkek	163	4,68	,60		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Kadın	78	4,33	1,09	-3,342	,001
	Erkek	163	4,70	,64		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Kadın	78	4,02	1,07	-4,408	,000
	Erkek	163	4,56	,79		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Kadın	78	4,00	,94	-6,311	,000
	Erkek	163	4,64	,62		

Yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda öğrencilerin cinsiyetlerinin MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur, sırasıyla $t = -4,018, -3,342, -4,408, -6,311, p < ,01$. Buna göre erkek öğrencilerin madde bağımlılığında korunma öz yeterlilikleri, kadın katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazladır.

Tablo 4. 5: Yaş ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Yaş	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	15	28	4,36	1,12	2,899	,036
	16	57	4,77	,45		
	17	64	4,56	,66		
	18	92	4,45	,78		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	15	28	4,46	1,15	2,710	,046
	16	57	4,82	,44		
	17	64	4,61	,70		
	18	92	4,45	,94		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	15	28	4,17	1,23	4,316	,005
	16	57	4,70	,57		
	17	64	4,47	,81		
	18	92	4,20	1,02		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	15	28	4,35	,94	2,954	,033
	16	57	4,67	,62		
	17	64	4,46	,76		
	18	92	4,29	,85		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin yaşlarının MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur, sırasıyla $F(3, 237) = 2,899, 2,710, 4,316, 2,954, p < ,05$. Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre 16 yaşındaki öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının 15 ve 18 yaşındaki katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca 16 yaşındaki öğrencilerin baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının 18 yaşındaki katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 6: Öğrenim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Öğrenim durumu	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Fen Lisesi	27	4,40	1,14	1,707	,120
	Anadolu İmam Hatip Lisesi	35	4,69	,46		
	Mesleki ve Teknik Lise	59	4,40	,92		
	Açık Lise	15	4,24	,67		
	Anadolu Lisesi	56	4,64	,57		
	Sosyal Bilimler Lisesi	25	4,73	,45		
	Diğer	24	4,67	,59		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Fen Lisesi	27	4,30	1,30	1,564	,158
	Anadolu İmam Hatip Lisesi	35	4,75	,47		
	Mesleki ve Teknik Lise	59	4,51	,95		
	Açık Lise	15	4,35	,57		
	Anadolu Lisesi	56	4,66	,68		
	Sosyal Bilimler Lisesi	25	4,84	,39		
	Diğer	24	4,53	,93		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Fen Lisesi	27	4,23	1,18	1,080	,375
	Anadolu İmam Hatip Lisesi	35	4,58	,68		
	Mesleki ve Teknik Lise	59	4,30	1,05		
	Açık Lise	15	4,22	,80		
	Anadolu Lisesi	56	4,39	,82		
	Sosyal Bilimler Lisesi	25	4,70	,59		
	Diğer	24	4,29	1,14		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Fen Lisesi	27	4,49	,85	1,304	,256
	Anadolu İmam Hatip Lisesi	35	4,66	,52		
	Mesleki ve Teknik Lise	59	4,32	,92		
	Açık Lise	15	4,18	,86		
	Anadolu Lisesi	56	4,39	,85		
	Sosyal Bilimler Lisesi	25	4,64	,54		
	Diğer	24	4,33	,78		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin öğrenim durumlarının MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur, sırasıyla $F(6, 234) = 1,707, 1,564, 1,080, 1,304, p > ,05$.

Tablo 4. 7: Aile ile Kalma Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bağımsız Örneklem T Testi Sonuçları

MBÖ	Aile ile kalma	N	Ort.	SS	T	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Evet	222	4,54	,75	-,328	,743
	Hayır	19	4,60	,65		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Evet	222	4,59	,81	,377	,706
	Hayır	19	4,51	,97		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Evet	222	4,39	,92	,031	,975
	Hayır	19	4,38	1,02		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Evet	222	4,43	,81	,059	,953
	Hayır	19	4,42	,74		

Yapılan bağımsız örneklem t testi sonucunda öğrencilerin aileleri ile kalma durumlarının MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur, sırasıyla $t = -,328, ,377, ,031, ,059, p > ,05$.

Tablo 4. 8: Anne Eğitim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Anne eğitim durumu	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Okuryazar değil	16	4,53	,62	1,455	,217
	İlköğretim	92	4,48	,88		
	Lise	76	4,56	,60		
	Lisans (Üniversite)	46	4,73	,49		
	Lisansüstü	11	4,21	1,25		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Okuryazar değil	16	4,67	,51	1,591	,177
	İlköğretim	92	4,49	,96		
	Lise	76	4,63	,74		
	Lisans (Üniversite)	46	4,76	,54		
	Lisansüstü	11	4,18	1,33		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Okuryazar değil	16	4,27	,77	1,684	,154
	İlköğretim	92	4,27	1,06		
	Lise	76	4,38	,85		
	Lisans (Üniversite)	46	4,68	,65		
	Lisansüstü	11	4,43	1,21		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Okuryazar değil	16	4,15	,92	1,899	,111
	İlköğretim	92	4,38	,82		
	Lise	76	4,44	,78		
	Lisans (Üniversite)	46	4,67	,62		
	Lisansüstü	11	4,21	1,07		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin annelerinin eğitim durumunun MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur, sırasıyla $F(4, 236) = 1,455, 1,591, 1,684, 1,899, p > ,05$.

Tablo 4. 9: Baba Eğitim Durumu ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Baba eğitim durumu	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Okuryazar değil	3	4,89	,19	2,815	,026
	İlköğretim	69	4,32	1,00		
	Lise	79	4,58	,70		
	Lisans (Üniversite)	70	4,72	,46		
	Lisansüstü	20	4,55	,61		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Okuryazar değil	3	5,00	,00	2,869	,024
	İlköğretim	69	4,32	1,14		
	Lise	79	4,64	,73		
	Lisans (Üniversite)	70	4,74	,52		
	Lisansüstü	20	4,65	,66		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Okuryazar değil	3	5,00	,00	4,233	,003
	İlköğretim	69	4,10	1,16		
	Lise	79	4,31	,95		
	Lisans (Üniversite)	70	4,65	,60		
	Lisansüstü	20	4,68	,51		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Okuryazar değil	3	5,00	,00	3,611	,007
	İlköğretim	69	4,17	,97		
	Lise	79	4,46	,76		
	Lisans (Üniversite)	70	4,64	,59		
	Lisansüstü	20	4,37	,80		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin babalarının eğitim durumunun MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur; sırasıyla $F(4, 236) = 2,815, 2,869, 4,233, 3,611, p < ,05$. Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre babası lisans mezunu olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının babası ilköğretim mezunu olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 10: Anne Mesleği ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Anne mesleği	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	İşçi	23	4,57	,56	2,045	,108
	Kamu çalışanı	48	4,69	,52		
	Serbest meslek	37	4,71	,75		
	Çalışmıyor	133	4,45	,83		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	İşçi	23	4,66	,65	1,266	,287
	Kamu çalışanı	48	4,63	,76		
	Serbest meslek	37	4,78	,72		
	Çalışmıyor	133	4,50	,90		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	İşçi	23	4,54	,65	6,287	,000
	Kamu çalışanı	48	4,69	,60		
	Serbest meslek	37	4,70	,77		
	Çalışmıyor	133	4,17	1,04		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	İşçi	23	4,49	,61	4,633	,004
	Kamu çalışanı	48	4,67	,59		
	Serbest meslek	37	4,67	,71		
	Çalışmıyor	133	4,27	,88		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin annelerinin mesleğinin MBÖ'nün uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur, sırasıyla $F(3, 237) = 2,045, 1,266, p > ,05$.

Öte yandan öğrencilerin annelerinin mesleğinin MBÖ'nün uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur; sırasıyla $F(3, 237) = 6,287, 4,633, p < ,01$. Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre annesi çalışmayan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının, annesi kamu çalışanı veya serbest meslek erbabı olan katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha az olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4. 11: Baba Mesleği ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Baba mesleği	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	İşçi	42	4,56	,67	,725	,538
	Kamu çalışanı	77	4,63	,54		
	Serbest meslek	106	4,51	,83		
	Çalışmıyor	16	4,37	1,11		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	İşçi	42	4,65	,72	,734	,533
	Kamu çalışanı	77	4,62	,66		
	Serbest meslek	106	4,57	,88		
	Çalışmıyor	16	4,31	1,35		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	İşçi	42	4,39	,79	,501	,682
	Kamu çalışanı	77	4,49	,77		
	Serbest meslek	106	4,33	1,00		
	Çalışmıyor	16	4,28	1,37		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	İşçi	42	4,39	,78	1,055	,369
	Kamu çalışanı	77	4,56	,64		
	Serbest meslek	106	4,36	,88		
	Çalışmıyor	16	4,42	,93		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin annelerinin mesleğinin MBÖ'nün alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur, sırasıyla $F(3, 237) = ,725, ,734, ,501, 1,055, p > ,05$.

Tablo 4. 12: Kardeş Sayısı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Kardeş sayısı	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	0	13	4,48	,75	2,549	,040
	1	63	4,43	,92		
	2	78	4,76	,46		
	3	60	4,41	,86		
	4 ve daha fazla	27	4,53	,56		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	0	13	4,50	1,12	1,663	,159
	1	63	4,46	1,03		
	2	78	4,76	,55		
	3	60	4,46	,92		
	4 ve daha fazla	27	4,66	,42		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	0	13	4,13	1,22	1,467	,213
	1	63	4,37	1,03		
	2	78	4,54	,70		
	3	60	4,21	1,06		
	4 ve daha fazla	27	4,50	,68		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	0	13	4,38	,77	3,784	,005
	1	63	4,42	,87		
	2	78	4,68	,55		
	3	60	4,29	,90		
	4 ve daha fazla	27	4,07	,86		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin kardeş sayılarının MBÖ'nün baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur; sırasıyla $F(4, 236) = 1,663, 1,467, p > ,05$. Öte yandan öğrencilerin kardeş sayılarının MBÖ'nün uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur; sırasıyla $F(4, 236) = 2,549, 3,784, p < ,05$. Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre 2 kardeşi olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının 3 kardeşi olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Ayrıca 2 kardeşi olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının 3 veya daha fazla kardeşi olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 13: Ailenin Aylık Geliri ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Ailenin aylık geliri	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	1603 TL ve altı	21	4,49	,59	1,331	,265
	1604-3100 TL arası	92	4,44	,88		
	3101-4600 TL arası	90	4,65	,69		
	4601 TL ve üstü	38	4,59	,58		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	1603 TL ve altı	21	4,60	,64	1,737	,160
	1604-3100 TL arası	92	4,43	1,00		
	3101-4600 TL arası	90	4,68	,73		
	4601 TL ve üstü	38	4,71	,59		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	1603 TL ve altı	21	4,11	,94	3,486	,017
	1604-3100 TL arası	92	4,21	1,05		
	3101-4600 TL arası	90	4,54	,84		
	4601 TL ve üstü	38	4,62	,64		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	1603 TL ve altı	21	4,24	,60	1,204	,309
	1604-3100 TL arası	92	4,36	,86		
	3101-4600 TL arası	90	4,51	,79		
	4601 TL ve üstü	38	4,54	,75		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin ailelerinin aylık gelirlerinin MBÖ'nün uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur; sırasıyla $F(3, 237) = 1,331, 1,737, 1,204, p > ,05$. Öte yandan öğrencilerin ailelerinin aylık gelirlerinin MBÖ'nün uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama alt faktörüne göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur; $F(3, 237) = 3,486, p < ,05$.

Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre ailesinin aylık geliri 3101-4600 TL arasında olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışının, ailesinin aylık geliri 1604-3100 TL arasında olan katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 14: Haftalık Harçlık Miktarı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	Haftalık harçlık miktarı	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	0-20 TL	27	4,39	,92	2,882	,026
	21-40 TL	55	4,33	,91		
	41-60 TL	50	4,57	,59		
	61-80 TL	54	4,62	,77		
	81 ve daha fazla	55	4,76	,47		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	0-20 TL	27	4,47	,86	2,065	,086
	21-40 TL	55	4,41	1,01		
	41-60 TL	50	4,51	,77		
	61-80 TL	54	4,64	,88		
	81 ve daha fazla	55	4,82	,50		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	0-20 TL	27	4,02	1,02	6,091	,000
	21-40 TL	55	4,05	1,02		
	41-60 TL	50	4,37	,92		
	61-80 TL	54	4,55	,91		
	81 ve daha fazla	55	4,76	,56		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	0-20 TL	27	4,32	,83	3,448	,009
	21-40 TL	55	4,23	,89		
	41-60 TL	50	4,27	,86		
	61-80 TL	54	4,59	,70		
	81 ve daha fazla	55	4,68	,63		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin haftalık harçlık miktarlarının MBÖ'nün baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma alt faktörüne göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur; $F(4, 236) = 2,065, p > ,05$.

Öte yandan öğrencilerin haftalık harçlık miktarlarının MBÖ'nün uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur; sırasıyla $F(4, 236) = 2,822, 6,091, 3,448, p < ,05$. Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre haftalık 81 TL ve daha fazla harçlık alan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının haftalık 21-40 TL arası harçlık alan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca haftalık 81 TL ve daha fazla harçlık alan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışlarının haftalık 40 TL'den az harçlık alan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Haftalık 61-80 TL arası harçlık alan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışlarının ise haftalık 21-40 TL arası harçlık alan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin İlgilendikleri Spor Branşı İle MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Tablo 4. 15: İlgilenilen Spor Branşı ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	İlgilenilen spor branşı	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Futbol	37	4,20	,99	7,221	,000
	Basketbol	25	4,37	,70		
	Voleybol	28	4,43	,56		
	Yüzme	103	4,82	,54		
	Diğer	48	4,39	,83		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Futbol	37	4,30	1,01	3,728	,006
	Basketbol	25	4,48	,78		
	Voleybol	28	4,52	,84		
	Yüzme	103	4,80	,67		
	Diğer	48	4,42	,89		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Futbol	37	3,81	1,06	9,347	,000
	Basketbol	25	4,21	,92		
	Voleybol	28	4,18	,76		
	Yüzme	103	4,75	,73		
	Diğer	48	4,28	1,00		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Futbol	37	4,30	,67	10,149	,000
	Basketbol	25	4,05	1,06		
	Voleybol	28	4,37	,83		
	Yüzme	103	4,76	,63		
	Diğer	48	4,06	,79		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin ilgilendikleri spor branşının MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaştığı bulunmuştur; sırasıyla $F(4, 236) = 7,221, 3,728, 9,347, 10,149, p < ,01$. Bulunan anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla Bonferroni Post-hoc testi uygulanmıştır. Bulunan sonuçlara göre yüzme ile ilgilenen öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının futbol ve diğer spor branşlarıyla ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca yüzme ile ilgilenen öğrencilerin baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının futbol ile ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Yüzme ile ilgilenen öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışlarının

futbol, voleybol ve diğer spor branşlarıyla ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Son olarak, yüzme ile ilgilenen öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının futbol, basketbol ve diğer spor branşlarıyla ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Tablo 4. 16: İlgilenilen Spor Branşına Harcanan Süre ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları

MBÖ	İlgilenilen spor branşına harcanan süre	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	1-2 yıldır	81	4,53	,75	,294	,829
	3-4 yıldır	83	4,57	,74		
	5-6 yıldır	47	4,60	,73		
	7 yıl ve daha fazla	30	4,45	,81		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	1-2 yıldır	81	4,57	,84	,080	,971
	3-4 yıldır	83	4,59	,77		
	5-6 yıldır	47	4,62	,78		
	7 yıl ve daha fazla	30	4,53	1,03		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	1-2 yıldır	81	4,44	,82	1,751	,157
	3-4 yıldır	83	4,32	,96		
	5-6 yıldır	47	4,59	,81		
	7 yıl ve daha fazla	30	4,13	1,18		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	1-2 yıldır	81	4,37	,85	1,075	,360
	3-4 yıldır	83	4,44	,76		
	5-6 yıldır	47	4,60	,73		
	7 yıl ve daha fazla	30	4,30	,86		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin ilgilendikleri spor branşıyla kaç yıldır uğraştıklarının MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur; sırasıyla $F(3, 237) = ,294, ,080, 1,751, 1,075, p > ,05$.

Tablo 4. 17: İlgilenilen Spor Branşında Faaliyet Gösterilen Düzey ile MBÖ Arasındaki İlişkiye Yönelik Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları:

MBÖ	İlgilenilen spor branşında faaliyet gösterilen düzey	N	Ort.	SS	F	P
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Lisanssız	182	4,56	,77	,721	,487
	Ferdi lisanslı	14	4,70	,42		
	Kulüp lisanslı	45	4,45	,71		
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma	Lisanssız	182	4,58	,87	,042	,959
	Ferdi lisanslı	14	4,64	,48		
	Kulüp lisanslı	45	4,57	,73		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama	Lisanssız	182	4,39	,94	,201	,818
	Ferdi lisanslı	14	4,52	,71		
	Kulüp lisanslı	45	4,34	,92		
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma	Lisanssız	182	4,44	,80	,132	,877
	Ferdi lisanslı	14	4,50	,47		
	Kulüp lisanslı	45	4,39	,87		

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucunda öğrencilerin ilgilendikleri spor branşında hangi düzeyde faaliyet gösterdiklerinin MBÖ alt faktörlerine göre anlamlı bir şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur; sırasıyla $F(2, 238) = ,721, ,042, ,201, ,132, p > ,05$.

BÖLÜM V

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

5.1. Tartışma

Bu araştırmada, Keçiören Belediyesi spor tesislerinden yararlanan sporcu öğrencilerin madde bağımlılığından korunma ve öz yeterliliğinin araştırılması amaçlanmıştır. Çalışmanın örneklemini yüzde %32,4'ü kadın, %67,6'sı erkek olmak üzere 241 öğrenci oluşturmuştur. Katılımcılar %38,2 oranla 18; %26,6 oranla 17; %23,7 oranla 16; %11,6 oranla 15 yaşındadır. Bunun yanında katılımcıların %92,1'i ailesiyle beraber kalmaktadır. Katılımcıların neredeyse yarısı (%42,7) yüzme ile ilgilenirken; futbol, basketbol, voleybol ve diğer sporlarla ilgilenen katılımcılar da bulunmaktadır.

Araştırma sonuçlarına göre katılımcıların uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durma alt faktörlerinden aldıkları ortalama puan 0,74 standart sapma ile 4,55'tir. Bu durum öğrencilerin uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durduklarını ortaya koymaktadır. Altıntaş ve arkadaşlarının (2004) incelemelerinde de öğrencilerin %1.68'i maddeleri deneyip ardından bıraktıkları ifade edilmiştir.

EMCDDA (2016) belgesine göre; AB'de seksen sekiz milyondan fazla yetişkin bireyin ya da on beş ile altmış dört yaş arasındaki bireylerin dörtte birinden fazlasının hayatlarının bir döneminde yasal olmayan uyuşturucuları tattıkları öngörülmektedir. TUBİM (2011) verileri değerlendirildiğinde Türkiye içerisinde uyuşturucu etkisi olan herhangi bir maddeyi en az bir defa kullananların oranları, yaş aralığı göz önüne alınarak, - ömür boyunca madde kullanımı yaygınlığı- on beş ile altmış dört yaş arasında bulunanlarda %2.7, on beş ile on altı yaşlarda olanlar arasındaysa %1.5 şeklindedir. Araştırmamızda ise 16 yaşındaki öğrencilerin uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının 15 ve 18 yaşındaki öğrencilere göre anlamlı biçimde fazla olduğu görülmektedir (Altıntaş, ve diğerleri, 2004; Arslan, Terzi, Dabak, & Pekşen, 2012; Kara, Hatun, Aydoğan, Babaoğlu, & Gökalp, 2003; Ögel, ve diğerleri, 2004; Ünlü & Evcin, 2008 ve 2010 Yılları Arasında İstanbul Bağcılar İlçesinde Gençler Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı, Risk ve Koruma Faktörlerinin Değerlendirilmesi, 2014).

Kendilerinin ve çevresinde bulunanların madde kullandığına dair yaşanmışlıkların olanların %28.7'sinin aile fertleri, %29.8'inin yakınlarının madde kullandığını anladıkları bilinmektedir. Kurupınar ve Erdamar'ın (2014) ortaya koydukları incelemelerine göre öğrencilerin %48.5'nin yakını, %21,1'nin aile fertlerinden en az biri sigara kullanmaktadır. Çocuklar aile fertlerini, özellikle anne ve babalarını ve yakınlarını, ayrıca arkadaşlarını, örnek alırlar. Bu nedenle madde kullanımının engellenmesi yönünde gerçekleştirilen faaliyetlerde söz konusu kişilere yer verilmesi önemlidir.

Güler ve ark. (2009) incelemesine göreyse öğrencilerin %15,5'i sigara içmekte, %4,4'ü alkol tüketmektedir. Doğan (2001)'in gerçekleştirdiği incelemesine göreyse, öğrencilerin %67.7'sinin hayatları süresince en az bir defa sigara kullandıkları ifade edilirken, %12,4'nün uçucu madde, %1,9'unun da hayatları süresinde en az bir defa esrar kullandıkları ifade edilmiştir. Ögel ve arkadaşları (2004)'nın dokuz şehir içerisinde gerçekleştirdikleri incelemeye göreyse lise öğrencileri arasında madde kullanma yaygınlığının oranları; %55.9 oranla sigara, %45.0 oranla alkol, %4.0 oranla esrar, %5.1 oranla uçucu madde, %3.6 oranla eroin, %2.5 oranla ecstasy ve %2.7 oranla kokain şeklindedir.

Madde kullanımı konusunda kişilerin maddeye erişme kolaylıkları hala önem teşkil eden unsur olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda Türkiye içerisinde yaşama dahil edilen kânun bazlı düzenlemelere karşın alkol ve sigaraya ulaşımın kolay olması değerlendirilmesi gereken bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Öte yandan bonzai gibi sentetik maddeden yapılan uyuşturucuların yanı sıra esrar ve eroin gibi uyuşturucu maddelerin bütün sınırlandırmalara ve tedbirlere karşın kullanılabilir olma durumu da göz önüne alınması gereken bir konudur.

Gençler içerisinde madde kullanmaya zemin hazırlayan çevre bazlı risk unsurları üzerine gerçekleştirilen incelemelerde arkadaşların nitelikleri ve etkileri ön plandadır. Özellikle on dört ve on altı yaş aralığında bulunan kişilerde madde kullanımına başlama ve alışmada etken olan faktör, maddeyle önceden tanışmış bir arkadaşının varlığıdır (Arslan, Terzi, Dabak, & Pekşen, 2012; Eker, Akkuş, & Kapısız, 2013; Fergus & Zimmerman, 2005; Mitchell, Gryczynski, O'Grady, & Schwartz, 2013; Ögel, Ermağan, Eke, & Taner, 2007; Özmen & Kubanç, 2013).

Walther ve arkadaşlarının (2017), Amerika Birleşik Devletleri'nde alkol tüketimiyle arkadaş rolü bağlantısı üzerine dört yüz öğrenci ile gerçekleştirdikleri incelemede anlam teşkil eden bir bağlantı ortaya çıkarılmıştır. Buna karşın araştırmamızda “uyuşturucu ve uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma” alt boyutu 0,80 standart sapma ile 4,43 puan olarak oldukça yüksek bir ortalama da saptanmıştır. Bu durum, uyuşturucu ve uyarıcı maddelere ilişkin farkındalığın artması ve öğrencilerin bilinçlendirilmesi ile ilişkilendirilmektedir.

Yaş ve cinsiyet değişkenleri madde kullanımında kişisel risk unsurları arasında gösterilmektedir. Gerçekleştirilen incelemeler psikoaktif ilaçlar haricinde madde kullanmanın erkek bireylerde kız bireylere göre daha sık rastlandığı gözlemlenmiştir. Erkek bireylerde madde kullanan arkadaşına sahip olma ve maddeye alışma seviyeleri kızlara oranla daha fazladır (Arslan, Terzi, Dabak, & Pekşen, 2012; Boyacı, Çorapçıoğlu, Ilgazlı, Başyigit, & Yıldız, 2003; Erdamar & Kurupınar, 2014). Bu durumun nedenleri: Kültür faktörleri göz önüne alındığında erkeklerin kızlara oranla daha rahat olmaları, ailenin üzerlerindeki egemenlik seviyelerinin kızlara göre daha az olması, erkeklerin madde kullanımına rastlanan alanlarda bulunabilme oranlarının kızlara göre daha fazla olması erkeklerin maddeye alışmış olma durumlarının kamuoyunda kızların madde kullanma durumundan daha kolay kabul görmesi şeklinde sıralanabilmektedir. Araştırmamızda ise erkek öğrencilerin madde bağımlılığında korunma öz yeterliliklerinin kadın öğrencilere göre anlamlı bir biçimde fazla olduğu bulunmuştur. Bu bağlamda gerçekleştirilen incelemelerde değişik neticelerin bulunduğu dikkat çekmektedir.

Polanski ve McVicar (2014) incelemesinde alkol kullanımında cinsiyetler arasındaki farkın günden güne azaldığını ifade etmiştir. Ögel ve ark. (1998) uyuşturucu madde kullanımının yaygınlığına ilişkin gerçekleştirdikleri çok merkezli inceleme bulgularında da benzer biçimde cinsiyetler arasında farklılık bulunamamıştır. Doğan'ın (2001) gerçekleştirdiği madde kullanımına ilişkin incelemesindeyse, erkeklerde %71.1 oranında; kızlardaysa %59.0 oranında hayat boyu en az bir defa madde kullanma durumu söz konusudur. Bu kullanım seviyeleri arasında anlam teşkil eden biçimde bir farklılık gösterilmiştir. Araştırmamızda ise literatürde de desteklendiği üzere uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durma konusunda kadın ve erkek katılımcıların birbirine yakın puanlar aldığı görülmektedir.

Güler ve arkadaşlarının (2009) incelemesinde erkek bireylerin alkol ve sigara kullanımlarının kızlara oranla daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Arslan ve ark. (2012) ve Evcin ve Ünlü'nün (2014) incelemelerinde de madde kullanma seviyelerinin erkeklerde daha yüksek olduğu ifade edilmiştir. Tüm bunlar değerlendirildiğinde incelemelerde farklı neticelere ulaşılmıştır. Bunun sebebiyse çalışan sınırların farklılığı, kullanılan sistem ve bölgesel farklılıklar olabilir.

Kurupınar ve Erdamar'ın (2014) incelemesinde de on beş yaşın üzerindeki bireylerde maddelere olan bağlılık ve yaygınlık daha yüksektir. Yüncü ve ark. (2014)'nın incelemesinde de madde kullanımına başlama durumunun yaş ortalaması on beş ve üzeri bulunmuştur. Yetişme çağında olan kişilerin büyüdüklerini kanıtlama, yetişme çağının beraberinde getirdiği problemler ile mücadele etme, sosyal sahalar içerisinde kabul görme, madde kullanımı olan arkadaşlarının madde kullanmalarına yönelik olan tekliflerini reddedeme gibi sebepler ile daha çok on dört ve on altı yaşlar içerisinde madde bağımlılığının yaygınlığı gözlemlenmektedir (Akkuş, Karaca, Şener, & Ankaralı, 2017; Arslan, Terzi, Dabak, & Pekşen, 2012; Erdamar & Kurupınar, 2014; Ünlü & Evcin, 2008 ve 2010 Yılları Arasında İstanbul Bağcılar İlçesinde Gençler Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı, Risk ve Koruma Faktörlerinin Değerlendirilmesi, 2014).

Öğrencilerin eğitim aldıkları okul türü değerlendirildiğinde; Akkuş ve ark. (2017)'nin incelemesine Endüstri Meslek Lisesi'nde okuyan bireylerin tütün ve alkol kullanma oranları öteki okul türlerinde eğitim gören bireylere oranla daha yüksek belirtilirken, Kurupınar ve Erdamar (2014)'ın incelemesinde de aynı biçimde Meslek lisesi öğrencilerinin madde kullanma oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Meslek liselerinin yapısına bakıldığında; çoğunlukla sosyal ve ekonomik seviyesi yüksek olmayan ailelerin çocuklarını doğrudan meslek sahibi olmalarını sağlamak için meslek liselerine gönderdikleri, meslek lisesinde okuyanların söz konusu okullara yüksek olmayan puanlar ile yerleşmeleri sebebiyle kendilerini başarı elde etmiş olarak hissetmemeleri temelleri ve tüm bunların yanında özellikle Endüstri ve Teknik Meslek liseleri içerisinde eğitim aldıkları dallar gereği yapıştırıcı maddeleri sürekli olarak kullanmaları, bağımlı olmayan teşvik eden maddelerle erişimlerinin kolay olması bahsi geçen okullarda eğitim görenlerde madde kullanma riski çoğalmaktadır (Erdamar ve Kurupınar,2014).

Bu sebeple bahsi geçen tarzdaki okullarda madde bağılılığını engelleme ve başa çıkma etkinliklerinde Milli Eğitim Bakanlığı'nın başka faaliyetler de gerçekleştirmesi ve tedbirler almasının gerekliliği vurgulanmaktadır. Gerçekleştirilen diğer incelemelerde öğrencilerin eğitimlerini sürdürdükleri okulların türü ve sınıfları arasında anlam teşkil eden farklara rastlanmıştır. Çalışmamız içerisinde kendilerinin ve arkadaşlarının madde kullandıklarına dair olan hayat hikayeleri içerisinde öğrencilerin eğitimlerini sürdürdükleri okulların türü ve sınıfları arasındaki farklılıklara karşın, öğrencilerin eğitimlerini sürdürdükleri okul türü ve bireysel kabiliyetleri arasında anlam teşkil eden farkların bulunduğu ifade edilmiştir. Buna göre uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durma ortalama puanlarında en yüksek puanın Sosyal Bilimler Liselerinde eğitime devam eden öğrenciler olduğu saptanmıştır (4,73). Bu puanı Anadolu İmam Hatip Lisesi, diğer liseler, Anadolu Lisesi öğrencilerinin puanları takip etmektedir. Eşit puana sahip Fen Lisesi ile Mesleki ve Teknik Lise (4,40) öğrencilerinin puanlarını ise sonuncu olan açık lise öğrencileri takip etmektedir.

Evcin ve Ünlü'nün (2010) incelemelerine göre, öğrencilerin eğitim gördükleri sınıflar da göz önüne alındığında; yüksek seviye sınıflarda eğitim gören öğrencilerde, düşük seviye sınıflarda eğitim gören öğrencilere oranla madde bağımlılığı görülme seviyeleri daha yüksektir. Emekdar ve ark. (2017) incelemesine göreyse, ortaöğretimde bulunan öğrencilerin tütün kullanma oranlarının ilköğretim öğrencilerine göre yüksektir.

Araştırmamızda da 16 yaşındaki öğrencilerin 15 ve 18 yaşındaki öğrencilere göre uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durma puanının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu kapsamda araştırma sonuçlarının literatür ile bağdaşmadığı görülmektedir. Literatürde incelenen bulgular kapsamında en yüksek puanı alan yaş grubunun 15 yaş grubu olması beklenmiştir.

Hoffman (2017), ergenlik dönemindeki bireylerin arkadaşları ile birlikte oldukları zamanı, aile yapısının belli başlı standartlarıyla alkol kullanma ve sarhoş olma aralığı arasındaki bağlantıyı ciddi oranda anlatmasına rağmen, esrar kullanımı, öteki unsurlara bağımlı olmayacak biçimde biyolojik ebeveynleriyle beraber hayat sürmeyle olumsuz yöne ilişkilendirmiştir. Akkuş ve ark. (2017)'nin incelemesinde aile yönlü problemleri söz konusu olan öğrenciler arasında alkol ve tütün kullanma aralığının yüksek olduğu kanıtlanmıştır. Kubilay ve Karatay'ın (2004) incelemesinde okuyan bireylerin %6.3'ü ailevi problemleri ve sevgisizliği maddeye bağlanma nedenleri şeklinde belirtmişlerdir.

Araştırmamızda ise katılımcıların büyük bir çoğunluğu ailesiyle beraber kalmaktadır (%92,1). Bu kapsamda katılımcıların uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımından uzak durma davranışı puanının yüksek olması, beklenen bir sonuçtur.

Amerika Birleşik Devletleri'nde gerçekleştirilen bir incelemede, okul içerisinde ders haricinde kalan zamanda yapılan etkinliklerin ve iyi bir sınıf idaresinin olma durumunun bahsi geçen okulda okuyan öğrencilerin okullarına olan bağlılık ve sadakatlerinin arttırdığı bilinmektedir (McNeely, Nonnemaker, & Blum, 2002). Measham (2004) öğrencilerin okul ardından kalan boş zamanlarını geçirdikleri mekanların bağımlılık yapan maddeleri tatmak isteme, maddeyi öğrenme ve düzenli biçimde kullanım seviyeleriyle bağlantılı olduğunu belirtmiştir. Ögel ve ark. (2007) madde kullanımıyla sosyal etkinliklere katılım arasındaki bağlantının incelendiği araştırmasında öğrencilerin çoğunlukla tercih ettiği sosyal faaliyetler yüzde seksen bir oranında spor yapma, yüzde doksan iki oranında bir arkadaş ile bir araya gelme ve yüzde doksan dört oranında gazete okuma oranları ortaya çıkarılmıştır. Araştırmamız katılımcılarının aktif biçimde sporla ilgilenen öğrenciler olması, bu sonuçları destekler niteliktedir. Araştırma katılımcılarının uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımından uzak durma davranışı ortalama puanının yüksek olmasında öğrencilerin sporla ilgilenmeleri ve sosyalleşebilmelerinin büyük bir katkısı olduğu düşünülmektedir.

Kişilerin madde kullanmaya başlama hikayelerinde çoğunlukla ön plana çıkan sebeplerden biri de boş vakitlerinde canlarının sıkılmasıdır. Kristjansson ve arkadaşlarının (2010) İzlanda içerisinde on iki senelik bir farklılaşmayı gözlemleyen kontrol gruplu yarı deneysel incelemesinde, planlı boş vakit faaliyetlerinin büyüme çağındaki bireyler üzerinde pozitif yönlü etkisinin söz konusu olduğu ve bu bağlamda gerçekleşen durumlarda kötü madde kullanımında da düşüşler görüldüğünü ifade etmiştir. Bu kapsamda araştırmamız katılımcılarının aktif biçimde sporla ilgilenen öğrencilerden oluşması önem taşımaktadır.

Bandura (1997), öz yeterliliği; bireyin çevresinde yaşananlar üzerinde etki yaratabilecek bir edimi başlatıp neticelendirinceye kadar devam ettirilebileceğine olan inancı ve öz yeterlilik kabiliyetli olmaya değil, bireyin kendi kaynaklarına güvenmesi durumu biçiminde tanımlanmıştır. Bunun mücadelede yeterli kabiliyetleri bulunan, fakat öz yeterliliği az olan bireyi kendi kabiliyetlerini harekete geçiremeyecektir. Akkuş ve arkadaşlarının (2017) gerçekleştirdikleri incelemede, deney grubu içerisinde olan öğrencilerin yeterli olma ölçeği puan ortalaması 88.34 ± 13.63 şeklindedir.

Öğrencilere verilen yaşıt eğitim programı neticesinde öğrencilerin öz yeterlilik ölçeği puan ortalamasıysa 92.96 ± 15.00 şeklindedir. Bu sebeple öz yeterlilik gerçekleştirilecek eğitimler ile yapılandırılabilir. Bu sebeple öğrencileri madde kullanma durumundan korumada öz yeterliliklerinin yapılandırılması konusu üzerinde fikir yürütülmesi gerekli olan bir çözüm maddesi şeklinde değerlendirilebilir.

Ramos ve arkadaşlarının (2017) New Mexico’da gerçekleştirdikleri bir incelemede; büyüme çağında olanlarda madde bağımlılığına dair okul temelli yaklaşımda davranış, bilgi ve sistemleri değerlendirmek hedefiyle sağlık personelleriyle gerçekleştirilen yüzde elli yedisi hemşire yüzde kırk üçü doktor ve asistan olan bireylerin yer aldığı incelemede, öğrencilere Screenin, Referral to Treatment and Brief İntervation modelinin uygulanmasının ardından; %73.1 oranında alkol kullanımında farklılaşma, %65.4 oranında yasal olmayan uyuşturucu madde kullanımında, %63.5 oranının de reçeteli ilaçların kullanımında öz yeterlilik kazandığı belirtilmiştir. İnceleme neticesinde öz yeterliliğe ilişkin çelişki ve boşlukların belirlenmesi için etkinliklerin artırılması teklifi yapılmıştır (Ramos, Sebastian, Murphy, Oreskovich, & Condon, 2017). Bu sebeple öz yeterlilik konusunda yapılan inceleme sayısının çoğaltılarak öz yeterliliğe ilişkin programların etkinliğinin artırılmasının sağlanabileceği düşünülmektedir. Araştırmamızda, katılımcıların madde bağımlılığından korunma öz yeterliğinin tüm alt boyutlarından yüksek puanlar aldıkları gözlemlenmektedir.

Altıntaş ve arkadaşlarının (2004) incelemesinde de öğrencilerin %97.8’i madde kullanımının birey sağlığını iyi etkilemediği ve %75.5’i de Türkiye’de madde kullanımının bir problem olarak değerlendirildiğini ifade etmiştir (Altıntaş, ve diğerleri, 2004). Milli Eğitim Bakanlığının incelemesinde de (2009) öğrencilerin %70.1’i problemlili olan çocuklara karşı ebeveynlerin sevgisizliği ve ilgisizliği, okulda güvenlik problemi doğuran madde olarak değerlendirildiği ifade edilmiştir (MEB, 2009). Araştırmamızda katılımcıların %92,1’i ailesiyle beraber kalmaktadır. Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımından uzak durma davranışı ve madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik ortalama puanlarının yüksek olması, bu bulgu ile ilişkilendirilebilir.

Altıntaş ve arkadaşlarının (2004) incelemesinde de öğrencilerin %72.3’ü madde kullanımı oluşumunu medya kanallarından öğrendiğini ifade etmiştir. Bu nedenle medya kanalları yaptıkları yayınlar içerisinde madde kullanımı ve bağımlılığı konusunda temkinli ve duyarlı davranmalarının gerekliliği bulunmaktadır.

Madde kullanmaya teşvik edici ve maddeyi yanlış tanıtıcı haber yayın ve haberlerin yapılmasının önüne geçilmesi gerekmektedir. Milli Eğitim Bakanlığının (2009) incelemesinde de öğrencilerin %65.1'i okul eşrafında yetersiz güvenlik önlemlerinin bulunması, %55.1'i okul etrafındaki seyyar satıcıların ve %54.5'i okul ve eşrafındaki bireylerin okul içerisindeki güvenlik probleminin en önemli unsurlarından olduğu ifade edilmiştir.

Milli Eğitim Bakanlığının (2009) incelemesinde öğrencilerin %36.2'si okulları içerisinde spor, sosyal kulüp ve etkinliklerinin yeterli olmaması durumunun okullar içerisinde güvenlik probleminin ortaya çıkmasına sebebiyet verdiği belirtilmiştir. Buradan hareketle okullarda spor etkinliklerinin artırılması gerektiği görülmektedir.

Naçar ve Baykan'ın (2014) incelemesinde de öğrencilerin %19.3'ü üstü kapalı mekanlarda tütün ürünü içiminin yasaklanmasını, %16.6'sı da sosyal ve kültürel hizmet kurumlarının (dershane ve okul benzeri) açık ve kapalı sahaların tütün ürünü kullanımının yasaklanması gerektiği ifade etmiştir.

5.2. Sonuçlar

Bu araştırmada Keçiören Belediyesi Spor Tesislerinden yararlanan sporcu öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterlikleri incelenmiştir. Bu amaçla sporcu öğrencilere ölçek uygulanmış ve madde bağımlılığından korunma öz yeterlilikleri ölçülmüştür. Daha sonrasında bu değerlerin öğrencilerin kişisel bilgilerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

Elde edilen bulgulara bakıldığında öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik ölçeğinin bütün alt boyutlarından yüksek puan aldıkları görülmektedir. Buna göre öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterliliklerinin yüksek olduğu söylenebilir.

Kişisel bilgiler ile madde bağımlılığından korunma öz yeterlilikleri arasındaki ilişkilere bakıldığında ise erkek öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterliliklerinin, kadın katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

16 yaşındaki öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının 15 ve 18 yaşındaki katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca 16 yaşındaki öğrencilerin baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının 18 yaşındaki katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Babası lisans mezunu olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma, uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının babası ilköğretim mezunu olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Annesi çalışmayan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının, annesi kamu çalışanı veya serbest meslek erbabı olan katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha az olduğu tespit edilmiştir. 2 kardeşi olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının 3 kardeşi olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca 2 kardeşi olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının 3 veya daha fazla kardeşi olan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Ailesinin aylık geliri 3101-4600 TL arasında olan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışının, ailesinin aylık geliri 1604-3100 TL arasında olan katılımcılara göre anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Haftalık 81 TL ve daha fazla harçlık alan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının haftalık 21-40 TL arası harçlık alan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca haftalık 81 TL ve daha fazla harçlık alan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışlarının haftalık 40 TL'den az harçlık alan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Haftalık 61-80 TL arası harçlık alan öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışlarının ise haftalık 21-40 TL arası harçlık alan katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür.

Öğrencilerin ilgilendikleri spor branşı ile madde bağımlılığında korunma öz-yeterlilikleri arasındaki ilişkilere bakıldığında yüzme ile ilgilenen öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının futbol ve diğer spor branşlarıyla ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Ayrıca yüzme ile ilgilenen öğrencilerin baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışlarının futbol ile ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Yüzme ile ilgilenen öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışlarının futbol, voleybol ve diğer spor branşlarıyla ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Son olarak, yüzme ile ilgilenen öğrencilerin uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma davranışlarının futbol, basketbol ve diğer spor branşlarıyla ilgilenen katılımcılardan anlamlı bir şekilde daha fazla olduğu görülmüştür. Genel olarak yüzme sporu ile ilgilenen öğrencilerin diğer öğrencilere göre madde bağımlılığında korunma öz yeterliliklerinin daha yüksek olduğu söylenebilir. Öte yandan öğrencilerin ilgilendikleri spor branşını ne kadar süredir yaptıkları ve bu branşta hangi düzeyde faaliyet gösterdiklerinin madde bağımlılığında korunma öz yeterlilikleri ile arasında bir ilişki bulunamamıştır.

5.3. Öneriler

Öğrencilerin maddelere olan bağlılıklarının engellenmesi konusunda yapılabilecekler hakkında aşağıdaki öneriler sunulmaktadır:

- Ebeveynler çocuklarının arkadaşlarını bilmeli ve arkadaş seçimlerini takip etmelidir.
- Çocuklar madde kullanan kişilerle arkadaşlık etmemeli ve uzak durmalıdır.
- Kişiler herhangi bir madde kullanmayan arkadaş seçmelidir.

Bu bağlamda okullar bulunan doktor ve hemşirelerin ayrıca topluma psikolojik anlamda destek olan uzmanların büyüme çağına olan çocukların ebeveynlerine verilmesi gereken eğitim ve bilinçlendirme döneminde etkili bir rol almalarının gerekliliği bulunmaktadır.

Boş vakit etkinlikleri içerisinde arkadaşlar ile bir araya gelme haricinde kalan zamanlarda en çok tercih edilenler; televizyon programlarını izleme ve internet kullanmadır.

Bu bağlamda internet ve televizyon üzerinden yapılacaklarla öğrencilerin madde bağımlısı bireyler olması önlenebilir. Bunlar:

- Ebeveynlere doğru internet kullanımının eğitimi verilmelidir.
- Kitle etkileşim araçları ve sosyal medyada bilinçlendirme sistemleri oluşturulmalıdır.
- Kamu spotu, kısa film, tiyatro, afiş ve çizgi filmlerin yapılması gerekmektedir.
- Madde bağımlısı olmayan yönlendiren internet sitelerinin engellenmesi gerekmektedir.

Bu bağlamda madde kullanmaya başlama ve bağımlılıkla başa çıkma konusunda medya büyük roller üstlenmelidir. Bu noktada yetki sahibi kuruluş ve kurumlar tarafından medya kanallarında, madde bağımlılığına dair zorunlu kamu spotlarının yapılması ve halka sunulması sağlanabilir; televizyon programları içerisinde sigara, uyuşturucu ve alkol kullanımını teşvik edici yayınlar, sahneler engellenebilir.

Konunun önem derecesine karşılık, özellikle genç nüfusun fazla olduğu Türkiye’de konuya dair bilimsel faaliyetler ve incelemeler oldukça azdır. Bu bağlamda gerçekleştirilen incelemelerin artırılması gereklidir. Madde kullanımıyla başa çıkma, büyüme çağındaki kişilerin pozitif sağlık tutumları kazanmalarına yardımcı olacak faaliyetlerin eğitim programlarında yer alması, boş vakitlerini daha pozitif geçirebilecekleri fiziksel mekanların okullar içerisinde oluşturulmasının önem derecesi oldukça büyüktür.

Öğrencilerin ifadeleri bağlamında, güvenlik birimleri tarafından okul ve eşrafında daha çok tedbir alınabilir, kontroller sıklaştırılabilir. Madde kullanımıyla başa çıkma politikaları yapılandırılırken, potansiyel risk sınıfını meydana getiren büyüme çağındaki bireylerin maddeye alışmalarının engellenmesi konusundaki düşünceler değerlendirilmeli, bu bağlamda daha etkili tedbir programları oluşturulmalıdır. Buna karşın madde bağımlılığını engelleme konusunda öğrenci düşüncelerinin içerisinde bulunduğu bilimsel incelemeler görece azdır ve bu noktada yapılan incelemelerin çoğaltılması gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Akbaba, Z. (2012). *Hastane ve sağlık kurumları yönetimi bilim dalı İstanbul'un Esenyurt ilçesindeki liselerde okuyan öğrencilerin riskli sağlık davranışları üzerine bir araştırma*. Yüksek Lisans tezi, T.C. Beykent Üniversitesi.
- Akkuş, D., Karaca, A., Şener, D. K., & Ankaralı, H. (2017). Lise Öğrencileri Arasında Sigara ve Alkol Kullanma Sıklığı ve Etkileyen Faktörler. *Anadolu Kliniği*, 22(1), 36-45.
- Aksu, A., B. (1998). *Gençlik döneminde görülen kötü alışkanlıklar ve din eğitimi*. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi.
- Altıntaş, H., Temel, F., Benli, E., Çınar, G., Gliner, Ö., Gün, F. A., . . . Kundakçı, N. (2004). Tıp Fakültesi Birinci Sınıf Öğrencilerinin Madde Bağımlılığı ile İlgili Bilgi, Görüş ve Tutumları. *Bağımlılık Dergisi*, 5(3), 107-114.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2000). *DSM-IV-TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı. (Çeviri Ed. E.Köroğlu).2. Baskı. Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2005). *Psikiyatride hastalıkların tanılanması ve sınıflandırılması elkitabı*. Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (*DSM-IV-TR*), (Çev: E. Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği
- Amerikan Psikiyatri Birliği.(1998). *Mental bozuklukların tanısai ve sayımsai elkitabı*. Dördüncü Baskı (*DSM-IV*). Amerikan Psikiyatri Birliği, Washington DC, (Çeviri Ed. E. Köroğlu). Hekimler Yayın Birliği.
- Amerikan Psikiyatri Birliği.(2007).*Ruhsal bozuklukların tanısai ve sayımsai elkitabı*. Dördüncü Baskı *Yeniden Gözden Geçirilmiş Tam Metin (DSM-IVTR)*.Amerikan Psikiyatri Birliği. Washington DC, 2000. (Çeviri ed. E.,Köroğlu).Hekimler Birliği.
- Arpaçay, T. (2012). *İlköğretim öğrencilerinin sağlığa zararlı alışkanlıklar hakkında bilinçlendirilmesinde bilgisayar destekli öğretimin etkisi*. Yüksek Lisans Tezi, T.C. Kafkas Üniversitesi.
- Arseven, A. (2016). Öz yeterlilik: Bir kavram analizi. *Turkish Studies International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, Volume 11 / 19.
- Arslan, E., Ünlü, H.,& Çelebi, M. (2011). Yerel yönetimlerin spora bakış açıları ile spor programlarının sürdürülebilirliğinin incelenmesi (Balçova belediyesi örneği). I. Uluslararası Spor Ekonomisi ve Yönetimi Kongresi 12-15 Ekim 2011.
- Arslan, H. N., Terzi, Ö., Dabak, Ş., & Pekşen, Y. (2012). Samsun İl Merkezindeki Lise Öğrencilerinde Sigara, Alkol ve Madde Kullanımı. *Erciyes Medical Journal*, 34(2), 79-84.

- Ateş, Y. (2011). Mahalli idarelerin sporla ilgili işlevleri ve spor kulüplerine yardımları. *Sayder Dış Denetim Dergisi*, 4.
- Atkinson, L. R., Atkinson, C. R., Smith, E., E., Bem, J., D., & Nolen-Hoeksema, S. (2006). *Psikolojiye giriş*. Arkadaş Yayınevi.
- Babuna, C., & Bayhan, N. (2009). *Uyuşturucu- bağımlılık afeti ve sorunları*. Kara Kutu Yayınları.
- Bandura A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84.
- Bandura A. (2012). On the functional properties of perceived self-efficacy revisited. *Journal of Management*, 38(1).
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84.
- Bandura, A. (1994). *Self-efficacy*. In: Encyclopedia of Human Behavior. Ed: Ramachandran VS, Academic Press.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. *Self-efficacy Beliefs of Adolescents*, 5.
- Baykan, Z., & Naçar, M. (2014). Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Sigara Kullanımı ve Tütün Kanununa İlişkin Görüşleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 41(3), 483-490.
- Bıkmaz Hazır, F. (2004). Sınıf öğretmenlerinin fen öğretiminde öz yeterlilik inancı ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Milli Eğitim Dergisi*, Sayı: 161.
- Booth, M. (1997). *Haşhaştan eroine uyuşturucunun 6000 yıllık öyküsü*. Sabah Kitapçılık.
- Bos, A., E., Huijding, J., Muris, P., Vogel, L., R., Biesheuvel, J. (2010). Global, contingent and implicit self-esteem and psychopathological symptoms in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 48(3).
- Boyacı, H., Çorapçıoğlu, A., Ilgazlı, A., Başyigit, İ., & Yıldız, F. (2003). Kocaeli Üniversitesi Öğrencilerinin Sigara İçme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi. *Solunum Hastalıkları*(14), 169-175.
- Burger, J., M. (2004). *Personality*. Çeviren: Erguvan Sarıoğlu İD, Kaknüs Yayınları.
- Can, M.,Ş. (2007). *İlköğretim II. kademe öğrencilerinde görülen "madde bağımlılığı" alışkanlığı (Sakarya ili örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, T.C. Sakarya Üniversitesi.
- Cenan, E. (2008). *Bağımlılık- bağımlı aileleri ve onlarla çalışan uzmanlar için el kitabı*. Şevkat Matbaacılık.
- Cenan, E. (2008). *Bağımlılık*. Şevkat Matbaacılık.

- Çataloğlu, B. (2011). *Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin psikolojik sağlamlık ve aile işlevleri açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi, T.C. Dokuz Eylöl Üniversitesi.
- Demirhan, H. (1999). *Denizli ili, Tavas ilçe merkezinde yer alan ortaöğrenim öğrencilerinde sigara, alkol ve uçucu madde kullanımı*. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi.
- Doğan, O. (2001). Sivas İlindeki Lise Öğrencilerinde Madde Kullanımı Yaygınlığı. *Bağımlılık Dergisi*, 2(2), 53-56.
- Doğan, Y.,B. (2002). Bağımlılık nedir, türleri ve bağımlılığın sonuçları. *3P Dergisi*.
- EGM-KOSMDB. (2005). *Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı 2005 Raporu*. Emniyet Genel Müdürlüğü, Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.
- Eker, F., Akkuş, D., & Kapısız, Ö. (2013). Ergenler İçin Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Değerlendirilmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 7-12.
- EMCDDA. (2016). *Avrupa Uyuşturucu Raporu*. Nisan 30, 2018 tarihinde <http://www.emcdda.europa.eu>:
<http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2637/TDAT16001TRN.pdf> adresinden alındı
- Emekdar, G., ıtıl, R., Önder, Y., Bulut, Y. M., Yaşayancan, Ö., & Kazancı, N. Ö. (2017). Tokat İli Ortaokul ve Lise Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Faktörler. *Journal of Contemporary Medicine*, 7(1), 58-66.
- Erdamar, G., & Kurupınar, A. (2014). Ortaöğretim Öğrencilerinde Görölun Madde Bağımlılığı Alışkanlığı ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 65-84.
- Fergus, S. A., & Zimmerman, M. (2005). Adolescent Resillience: A Frame Work for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 339-419.
- 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.
- Hoffman, J. P. (2017). Family Structure and Adolescent Substance Use: An International Perspective. *Substance Use & Misuse*, 52(13), 1667-1683.
- İmamoğlu, A.,F. (1989). Spor tesisleri işletme politikası. *Türkiye Amatör Sporu*, 34.

- Kara, B., Hatun, Ş., Aydoğan, M., Babaoğlu, K., & Gökalp, A. S. (2003). Kocaeli İlindeki Lise Öğrencilerinde Sağlık Açısından Riskli Davranışların Değerlendirilmesi. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 46, 30-37.
- Karaküçük, S. (2008). *Rekreasyon* (6. Baskı). Gazi Kitabevi.
- Karasar, N. (2009). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Karatay, G., & Kubilay, G. (2004). Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 1(2), 52-70.
- Kasatura, İ. (1998). *Gençlik ve bağımlılık*. (Birinci baskı). Evrim Yayınevi.
- 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, T.C. Fırat Üniversitesi.
- Korkut, F. (2004). *Okul temelli önleyici rehberlik ve psikolojik danışma*. Anı Yayıncılık.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık, alkol ve madde bağımlılığı*. Altın Kitabevi Yayınevi.
- Koroğlu, E. (1994). *Mental bozukluklarının tanısal ve sayımsal elkitabı DSM-IV*. Hekimler Yayın Birliği.
- Kristjansson, A. L., James, J. E., Allegrante, J. P., Sigfusdottir, I. D., & Helgason, A. R. (2010). Adolescent Substance Use, Parental Monitoring, and Leisure-Time Activities: 12-Year Outcomes of Primary Prevention in Iceland. *Preventive Medicine*, 51(2), 168-171.
- Kulaksızoğlu, A. (2005). *Ergenlik psikolojisi*. (7.basım). Remzi Kitabevi.
- Kulaksızoğlu, A. (2007). *Ergenlik psikolojisi*. Remzi Kitabevi.
- Lau Walker, M. (2004). Relationship between illness representation and self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing*, 48 (3).
- Leahy, R. (2007). *Bilişsel terapi ve uygulamaları*. Litera Yayıncılık.
- Loeb, S., J., Steffensmeier, D., Kassab, C. (2010). Predictors of self-efficacy and self-rated health for older male inmates. *Journal of Advanced Nursing*, 67(4).
- McNeely, C. A., Nonnemaker, J. M., & Blum, R. W. (2002). Promoting School Connectedness: Evidence from the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of School Health*, 72(4), 138-146.
- McVicar, D., & Polanski, A. (2014). Peer effects in UK Adolescent Substance Use: Never Mind the Classmates? *Oxford Bulletin of Economics and Statistics*, 76(4), 589-604.

- Measham, F. (2004). Play Space: Historical and Socio - Cultural Reflections on Drugs, Licensed Leisure Locations, Commercialisation and Control. *International Journal of Drug Policy*, 15(5-6), 337-345.
- MEB. (2009). *Okulda Güvenlik Sorununa Yol Açan Etkenlerin Belirlenmesi*. Mayıs 1, 2018 tarihinde https://www.meb.gov.tr:https://www.meb.gov.tr/earged/earged/Okul_guvenligi.pdf adresinden alındı
- Miller, P., H. (2002). *Theories of development psychology. Gelişim psikolojisi kuramları*. Çeviren: Gültekin, Z., İmge Kitabevi.
- Mitchell, G. S., Gryczynski, J., O'Grady, K. E., & Schwartz, R. P. (2013). SBIRT for Adolescent Drug and Alcohol Use: Current Status and Future Directions. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 44(5), 463–472.
- Müderrişoğlu, S. (2008). *Madde kullanımını önleme stratejileri ve üniversite öğrencilerine yönelik önleme programı*. Doktora, İstanbul Üniversitesi.
- Ögel, K. (2005). Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi*, 1.
- Ögel, K., Çorapçıoğlu, A., & Tot, Ş., (2003). Türkiye’de ortaöğretim gençliği arasında ecstasy kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*, 4.
- Ögel, K., Çorapçıoğlu, A., Sır, A., Tamar, M., Toto, Ş., Doğan, O., . . . Liman, O. (2004). Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 112-118.
- Ögel, K., Ermağan, E., Eke, C. Y., & Taner, S. (2007). Madde Deneyen ve Denemeyen Ergenlerde Sosyal Aktivitelere Katılım: İstanbul Örnekleme. *Bağımlılık Dergisi*, 8(1), 18-23.
- Ögel, K., Karalı, A., Tamar, D., & Çakmak, D. (1998). *Alkol ve Madde El Kitabı: Temel Kavramlar*. İstanbul: AMATEM.
- Öz, F. (1996). *Psikiyatri hemşireliği el kitabı*, N., Kum, (Ed.). Vehbi Koç Vakfı Yayınları.
- Özdemir, A. (1999). Belediyelerin spor kulüplerine yaptıkları yardımlar. *İller ve Belediyeler Dergisi*, 641.
- Özden, S.,Y. (2004). *Uyuşturucu madde bağımlılığı*. (II. Baskı). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Özmen, F., & Kubanç, Y. (2013). Liselerde Madde Bağımlılığı - Mevcut Durum ve Önerilere İlişkin Okul Müdürleri ve Öğretmenlerin Bakış Açıları. *Turkish Studies-International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(3), 357-382.
- Öztürk, M., O. (1997). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. (7. Basım). Hekimler Yayın Birliği.

- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2008). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Yayınevi.
- Öztürk, O.,&Uludoğan, B. (Ed.) (1993). *ICD-10 ruhsal ve davranışsal bozukluklar sınıflandırması*. Medikomat.
- Öztürk, O.,&Uluşahin, A. (2008). Ruh sağlığı ve bozuklukları, 2. Cilt. *Psikoaktif Madde Kullanımına Bağlı Ruhsal Bozukluklar*. (11. Baskı). Nobel Tıp Kitabevi.
- Özüdoğru, E. (2013). *Üniversite personelinin fiziksel aktivite düzeyi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi* Yüksek Lisans Tezi, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Burdur.
- Ramos, M. M., Sebastian, R. A., Murphy, M., Oreskovich, K., & Condon, T. P. (2017). Adolescent Substance Use: Assessing the Knowledge, Attitudes, and Practices of a School-Based Health Center Work Force. *Substance Abuse*, 38(2), 230-236.
- Redmond, B., F. (2015). Self-Efficacy and Social Cognitive Theory.
- Say, M. (2005). *Fen bilgisi öğretmenlerinin öz yeterlilik inanışları*. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Saygılı, S. (2006). *Ruh hastalıkları ve korunma yolları*. Elit Kültür Yayınları.
- Schunk, D., Meece, J. (2005). *Self-efficacy development in adolescences*. In: Self-Efficacy Beliefs of Adolescents. Eds: Pajares F, Urdan T, Age Publishing.
- Singh, B., Udainiya, R. (2009). Self-efficacy and well-being of adolescents. *Journal Of The Indian Academy Of Applied Psychology*, 35(2).
- Siyez, D. (2009). *Ergenlerde problem davranışlar*. Pegem Akademi.
- Siyez, D.,M.,& Aysan, F. (2007). Ergenlerde görülen problem davranışların psiko-sosyal risk faktörleri ve koruyucu faktörler açısından yordanması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10 (1)
- Tabak, R., S. (2000). *Sağlık eğitimi*. Som-Gür Yayıncılık.
- Tamar, D.,& Ögel, K. (1997).Ergenlik döneminde madde kullanımı, ergenlikte ruhsal sorunlara yaklaşım.*Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları*, 2 (4).
- Tarhan, N., & Nurmedov, S. (2011). *Bağımlılık sanal veya gerçek*. Timaş Yayınları.
- Telef, B., B. (2013). Ergenlerin yaşam doyumlarının ve psikolojik semptomlarının incelenmesi. *New/Yeni Symposium Journal*, 51(1).
- TUBİM. (2011). *EMCDDA 2011 Ulusal Raporu*. Nisan 30, 2018 tarihinde <http://www.narkotik.pol.tr>:
<http://www.narkotik.pol.tr/TUBIM/Documents/TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU%202011.pdf> adresinden alındı

- Usher, E., L., Pajeras, F. (2009). Sources of self-efficacy in mathematics: A validation Study. *Contemporary Educational Psychology*, 34.
- Ünlü, A., & Evcin, U. (2010). *İstanbul'da Liseli Gençler Arasındaki Madde Kullanım Yaygınlığı ve Demografik Faktörlerin Etkileri*. Nisan 30, 2018 tarihinde <http://www.literaturesempozyum.com>:
http://www.literaturesempozyum.com/pdf/m_1403691022.pdf adresinden alındı
- Ünlü, A., & Evcin, U. (2014). 2008 ve 2010 Yılları Arasında İstanbul Bağcılar İlçesinde Gençler Arasında Madde Kullanım Yaygınlığı, Risk ve Koruma Faktörlerinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(3), 127-140.
- Walther, C. A., Pedersen, S. L., Cheong, J., & Molina, B. S. (2017). The Role of Alcohol Expectancies in the Associations between Close Friend, Typical College Student, and Personal Alcohol Use. *Substance Use & Misuse*, 52(12), 1-11.
- Yıldız, E.,U. (2009). *İzmir liselerinde sigara, alkol, madde kullanım yaygınlığı, hazırlayıcı ve koruyucu faktörler*. Doktora Tezi, T.C. Ege Üniversitesi.
- Yörükoğlu, A. (1985). *Çocuk ruh sağlığı*. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Yüncü, Z., Saatçioğlu, H., Aydın, C., Özbaran, N. B., Altıntoprak, E., & Köse, S. (2014). *Bir Şehir Efsanesi: Madde Kullanmaya Başlama Yaşı Düşüyor mu?* Nisan 30, 2018 tarihinde <http://www.literaturesempozyum.com>:
http://www.literaturesempozyum.com/pdf/m_1420637421.pdf adresinden alındı
- Zor, C. (2005). *Ortaöğretim Öğrenci Ailelerinin Uyuşturucu Madde Kullanımının Zararları İle Korunma Yolları Hakkındaki Görüşleri (Ankara İli Örneği)*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi.

EKLER

Ek-1 İzin Yazısı

13/04/2018

Keçiören Belediyesi Başkanlığı İşletme İştirakler Müdürlüğüne

Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans yapmaktayım. Konu olarak 'Keçiören Belediyesi Spor Tesislerinden yararlanan öğrencilerin madde bağımlılığında korunma öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi' konusunu seçmiş bulunmaktayım.

Müdürlüğünüz bünyesinde bulunan Etlik Olimpik Yüzme Havuzu, Mevlana Kültür ve Spor Merkezi, Kalaba Spor Tesisleri , Aktepe Spor Tesisleri , Bağlum Abdurrahim Karakoç Spor Merkezlerinde 15-18 yaş arasındaki üye öğrencilere tez konum ile alakalı anket yaptırmak istiyorum.

Gereğinin Yapılmasını Saygılarımla Arz Ederim.

Murat TUNÇBİLEK

Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi Ve Spor Öğretmenliği Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi



Tel: 0533 051 82 21

T.C.	
KEÇİÖREN BELEDİYESİ BAŞKANLIĞI	
Havale Tarihi	16.04.2018
Kayıt No	14258
Havale Edilen Yer	İşletme P/16
Havale Eden	



T.C.
KEÇİÖREN BELEDİYE BAŞKANLIĞI
İşletme ve İştirakler Müdürlüğü

Sayı : 95012469 - 622.03 -
Konu : Bilgi ve Belge Talepleri

E-İmza Tarihi

Sayın Murat TUNÇBİLEK

İlgi : 13/04/2018 tarih ve 14258 sayılı dilekçeniz.

İlgi dilekçenize istinaden , Müdürlüğümüze bağlı Spor Tesislerinde "madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi konusunda" anket yapma talebiniz uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize rica ederim.

Ramazan AYGÜN
İşletme ve İştirakler Müdürü



Ek-2 Anket Formu

Değerli Öğrenciler,

Bu araştırma “Keçiören Belediyesi Spor Tesislerinden yararlanan sporcu öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi” amacıyla yapılmaktadır. Araştırma kapsamında aşağıdaki soruları ve ölçeği cevaplandırmanızı rica ediyorum. Yapılacak araştırma sadece bilimsel amaçlı olup hiçbir biçimde kimlik bilgisi içermeyecektir.

Yapacağınız katkılardan dolayı teşekkür ederim.

Murat TUNÇBİLEK
Bartın Üniversitesi
Eğitim Bilimleri Enstitüsü
Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Öğrencisi

BÖLÜM 1

Soru 1: Yaşınız?

- a) 15 b) 16 c) 17 d) 18

Soru 2: Cinsiyetiniz?

- a) Kadın b) Erkek

Soru 3: Hangi tür lisede Öğrenim görüyorsunuz?

- a) Fen Lisesi b) Anadolu İmam Hatip Lisesi c) Mesleki ve Teknik Lise
d) Açık Lise e) Anadolu Lisesi f) Sosyal Bilimler Lisesi g) Diğer

Soru 4: Ailenizle mi kalıyorsunuz?

- a) Evet b) Hayır

Soru 5: Annenizin eğitim durumu nedir?

- a) Okuryazar değil b) İlköğretim c) Lise d) Lisans(Üniversite) e) Lisansüstü

Soru 6: Babanızın eğitim durumu nedir?

- a) Okuryazar değil b) İlköğretim c) Lise d) Lisans(Üniversite) e) Lisansüstü

Soru 7: Annenizin mesleği nedir?

- a) İşçi b) Kamu çalışanı c) Serbest meslek
d) Çalışmıyor e) Ev hanımı

Soru 8: Babanızın mesleği nedir?

- a) İşçi
Çalışmıyor
- b) Kamu çalışanı
- c) Serbest meslek
- d)

Soru 9: Kaç kardeşiniz var?

- a) 0
daha fazla
- b) 1
- c) 2
- d) 3
- e) 4 ve

Soru 10: Ailenizin aylık geliri ne kadardır?

- a) 1603 TL ve altı
TL ve üstü
- b) 1604-3100 TL
- c) 3101-4600 TL
- d) 4601

Soru 11: Haftalık harçlık miktarınız ne kadardır?

- a) 0-20 TL
daha fazla
- b) 21-40 TL
- c) 41-60 TL
- d) 61-80 TL
- e) 81 ve

Soru 12: Hangi tür spor branşları ile ilgileniyorsunuz?

- a) Futbol
f) Boks
k) Diğer(.....)
- b) Basketbol
g) Tekvando
- c) Voleybol
h) Güreş
- d) Hentbol
ı) Tenis
- e) Yüzme
j) Kayak

Soru 13: Kaç yıldır bu spor dalı ile uğraşıyorsunuz?

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5-6
- d) 7 ve daha fazla

Soru 14: Hangi düzeyde bu branştan faaliyet gösteriyorsunuz?

- a) Lisanssız
- b) Ferdi Lisanslı
- c) Kulüp Lisanslı
- d) Milli

BÖLÜM 2

Aşağıda bireylerin madde bağımlılığına yönelik ifadeler yer almaktadır. Lütfen size uygun olan ifadenin altına çarpı işareti (X) koyunuz.		KESİNLİKLE KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KATILYORUM	TAMAMEN KATILYORUM
1	Erkek ya da kız arkadaşına herhangi bir uyuşturucu/uyarıcı madde kullanıp kullanmadığını sorabilirim	1	2	3	4	5
2	Erkek ya da kız arkadaşımın uyuşturucu maddeleri kullanmaması konusunda konuşabilirim	1	2	3	4	5
3	Her türlü madde kullanma teklifine “hayır” diyebilirim	1	2	3	4	5
4	“Bir kereden bir şey olmaz” diyerek bir kere deneyebilirim.	1	2	3	4	5
5	Gittiğimde ortamda madde kullanılacağını bildiğim ve arkadaş grubumun olacağı bir yere katılmayacağımı söyleyebilirim	1	2	3	4	5
6	Yakın arkadaşım uyuşturucu/uyarıcı madde kullanma konusunda ısrar etse de kullanmak istemediğimi söyleyebilirim	1	2	3	4	5
7	Birlikte olduğum kişi madde kullanmam konusunda ısrar ettiğinde ondan ayrılabilirim	1	2	3	4	5
8	Küçük düşme pahasına da olsa madde kullanılan bir ortamı terk edebilirim	1	2	3	4	5
9	Madde kullanan bir arkadaşımın iyiliği için ona yardım edebilecek kişilere bunu iletebilirim	1	2	3	4	5
10	18 yaşına kadar yasal olan maddeleri kullanmayacağıma inanıyorum	1	2	3	4	5
11	Hayatım boyunca asla uyuşturucu uyarıcı madde kullanmayacağıma inanıyorum	1	2	3	4	5
12	Madde ile ilgili konularda gerektiğinde babamla konuşabilirim	1	2	3	4	5
13	Madde ile ilgili konular hakkında gerektiğinde annemle konuşabilirim	1	2	3	4	5
14	Madde ile ilgili konular hakkında gerektiğinde öğretmenlerimle konuşabilirim	1	2	3	4	5
15	Uyuşturucu/uyarıcı madde kullanan bir arkadaşımın bağımlılıktan kurtulması için rehberlik servisine gitmesi konusunda konuşabilirim	1	2	3	4	5
16	Hiç tanımadığım biri bana /uyuşturucu uyarıcı olduğunu tahmin ettiğim bir madde teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
17	30 gün veya daha az süredir tanıdığım biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
18	Güvendiğim biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
19	Daha yakından tanımak istediğim biri bana sigara/Alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5

20	Daha önce yakın arkadaş olduğum biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
21	Bana aşık olmasını istediğim biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
22	Benden yaşça büyük ve baskıcı (korktuğum) biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
23	Birlikte takıldığım, iyi arkadaşım olan biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5
24	Saygı duyduğum, idolüm olan biri bana sigara/alkol/tiner/uyuşturucu uyarıcı maddeler teklif ettiğinde hayır diyebilirim	1	2	3	4	5



ÖZ GEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Murat TUNÇBİLEK
Doğum Yeri ve Tarihi : Keçiören/12.09.1986

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Gazi Üniversitesi BESYO
Yüksek Lisans Öğrenimi : Bartın Üniversitesi
Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

Bilimsel

Faaliyet/Yayınlar :

Aldığı Ödüller :

İş Deneyimi

Stajlar : Ankara B.B. Aile Yaşam Merkezi

Belgeleri : Çim Hokeyi 1. Kademe Yardımcı Antrenörlüğü
Badminton 1. Kademe Yardımcı Antrenörlüğü
Yüzme 1. Kademe Yardımcı Antrenörlüğü
Fitness 1. Kademe Yardımcı Antrenörlüğü

Çalıştığı Kurumlar : Ankara B.B.
Keçiören Belediyesi (2018-Halen)

İletişim

E-Posta Adresi : tuncbilek.murat@gmail.com

Tarih : 06.07.2018