

Üniversite öğrencilerinin madde bağımlılığı sıklığı ve madde kullanım özellikleri

Mustafa Demirci*¹
Engin EKER²

Geliş tarihi / Received: 03.06.2017

Düzeltilerek Geliş tarihi / Received in revised form: 18.04.2017

Kabul tarihi / Accepted: 20.06.2017

Özet

Bağımlılık insan hayatını tehdit eden en ciddi sorunlardandır. Uluslararası madde ticaretinin artması, bağımlılık yapan maddelerin ucuzlaması ve ulaşımın kolaylaşması, ruhsal hastalıkların artması, sosyal desteğin azalması ve aile içi bağların tatmin edici olmaması özellikle gençler arasında madde kullanımını artırmıştır. Madde bağımlısı sayısının sürekli artması ve madde kullanım yaşının giderek düşmesi bu alanda yapılan çalışmaların önemini bir kez daha ortaya koymuştur. Konu; araştırmacılar, uluslararası organizasyonlar, hükümetler ve yerel yönetimler nezdinde sıklıkla tartışılır olmuştur.

Madde kullanım nedeni ister hayattan-kişilikten kaçış, ister acıları dindirme, isterse varlığın dışına çıkmak olsun, madde bağımlılığı sonu ölümle biten bir eylemdir. Makalenin amacı; üniversite öğrencilerinde madde kullanım sıklığını, madde kullanım özelliklerini belirlemek ve madde kullanımını etkileyen kişisel özellikleri ortaya çıkarmaktır.

Araştırmanın örneklemini İstanbul'da bir vakıf üniversitesindeki lisans ve yüksek lisans düzeyindeki öğrenciler oluşturmuş, analizler için Ögel

¹ *İstanbul Aydın Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü

² İstanbul Aydın Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

ve arkadaşları tarafından geliştirilen Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ve Bağımlılık Profil İndeksi Klinik Formu (BAPİ-K) kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Madde bağımlılığı, ruhsal hastalıklar, bağımlılık profil indeksi.

Substance abuse frequencies and substance use characteristics of university students

Abstract

Addiction is one of the most serious problems that threaten human life. Increase in international drug trafficking, addictive drugs that have become cheaper and easy-to access, increase in mental illnesses, decrease in social support and lack of satisfying of family ties have increased the drugs used especially among young people. Increase in the number of the drug addicted and, decrease in the age of people who use drugs has showed again the importance of the studies carried out on this issue. Researchers, international organizations, governments and local governments have started to frequently discuss this issue.

Irrespective of the cause of drug abuse - whether because of an escape from life-personality, a way to relieve the pain or an attempt to go out of his/ her existence-drug addiction is an action that results in death. The aim of the study is to identify substance use characteristics and substance abuse frequencies and to expose the personal characteristics affecting substance use among university students.

The research includes undergraduate and postgraduate students from a foundation university in Istanbul and, the Addiction Profile Index (API) and Addiction Profile Index Clinical Form (API-C) developed by Ögel et al.

Keywords: drug addiction, mental diseases, addiction profile index.

Giriş

Bireyin ruhsal, bedensel ve sosyal yaşantısını bozan patolojik bir davranış olan bağımlılık; günümüz toplumunun en önemli sorunlarından biri haline gelmiştir. Günümüzde hayatın her alanında bağımlı bireylere ve bağımlılığın türevlerine rastlamak mümkündür.

Bağımlılık, insan olma serüveninde herkesin karşı karşıya kalabileceği bir olgudur. Doğası gereği savunmasız ve yetersiz olarak geldiği dünyada bir şeylere bağlanarak hayatta kalan insan, büyüdükçe farklı bağımlılıklar geliştirir. Hayatın ilk yıllarında anne-babayla başlayan bu süreçte bireyler yaşadığı sorunlardan kaçmak, haz almak ve gerginliği azaltmak için madde bağımlılığına yönelebilir.

Literatürde madde, ‘bağımlılığa yada kötüye kullanıma yolaçabilecek, duygu, durum, biliş gibi beyin işlevlerinde değişikliğe yol açan, farklı yollarla alınabilen her türlü kimyasal’ olarak tanımlanmaktadır (Altuner ve ark., 2009). Bireyin madde alımı üzerindeki kontrolünü kaybetmesi, maddenin bireyin yaşamında merkezi bir konuma yerleşmesi, maddeye bağlı bedensel ve psikolojik sorunların baş göstermesi durumu ise madde bağımlılığı olarak tanımlanabilir. Uzbay ve Yüksel, madde bağımlılığını; ilaç nitelikli bir maddenin beyni etkileyerek keyif veren ya da yokluğunda gelen huzursuzluğu dindirmek için sürekli ve düzenli olarak madde alma isteği oluşturan, davranış bozukluğunun eşlik ettiği beyin hastalığı olarak tanımlar (Uzbay ve Yüksel, 2003). Tarhan ve Nurmedov (2001)’a göre bağımlılık, beynin yapı ve işlevlerini bozan kronik bir hastalıktır.

Davison ve Neale’e göre bağımlılık yapan maddeler genellikle ağrı dindirici, keyif verici ve hastalıkları iyileştirici olarak kullanılmış; tarih öncesi devirlerde ise afyon, esrar ve kokain gibi bitkisel maddeler de dini ayinlerde farklı bilinç durumlarına geçmek için ve tıbbi amaçlarla kullanılmıştır (Davison ve Neale, 2004).

Madde kötüye kullanımını ise, kültürel kabulü olmamasına ve kötü sonuçlarına rağmen bir maddeyi kullanmak olarak açıklar (Uzbay, 2015).

APA tarafından geliştirilen ve mental bozuklukları sınıflandırma sisteminin beşinci gözden geçirilmiş baskısı olan DSM-V'e göre bir yıllık bir süre içerisinde aşağıdakilerden en az bir tanesini tekrarlayan birey maddeyi kötüye kullanmış sayılır:

- Madde teminine veya kullanımına ayrılan zaman diğer önemli etkinliklerin ve boş zamanın önüne geçer.
- Madde kullanımının tetiklediği ya da sebep olduğu fiziksel veya ruhsal sorunlar olduğu halde madde almaya ve kullanmaya devam etmek.
- Maddenin kullanımı veya bulundurmaya ilişkin sorunlar yaşamak (alkol alıp araç kullanarak polise yakalanmak ya da kaza yapmak. Üzerinde yasaklanan madde yakalatıp yargılanmak gibi).

Madde bağımlısı her birey maddeyi kötüye kullanıyor demektir ancak maddeyi kötüye kullanan her birey madde bağımlısıdır denilemez. Madde bağımlılığı tanı kriterlerine göre; 12 aylık bir süreçte aşağıdakilerden üç ya da daha fazlasını sergileyen kişi madde bağımlısı olarak kabul edilir (Koroğlu, 2005):

- Tolerans gelişmiş olması: Aynı oranda alınan maddenin etkisinin azalması ve istenen etki için artan oranda madde alma isteği.
- Yoksunluk gelişimi: Maddeye ilişkin yoksunluk ve semptomlardan kaçmak için madde kullanmak.
- Tasarlanılan miktarın ya da zamanın üzerinde madde kullanımı.
- Sürekli olarak madde alımını azaltmak ya da bırakmak istendiği halde çabaların boşa gitmesi.
- Madde temini, kullanımı ve etkilerinden korunmak için çokça çabalamak.
- Madde teminine veya kullanımına ayrılan zamanın diğer önemli etkinliklerin ve boş zamanın önüne geçmesi.
- Madde kullanımının tetiklediği ya da sebep olduğu fiziksel ve ruhsal sorunlar olduğu halde madde almaya ve kullanmaya devam etmek.

Madde bağımlılığında da belli risk grupları vardır. Madde bağımlılığında risk grupları şu şekilde sıralanabilir (Uzbay, 2011):

Gençlik ve ergenlik dönemindekiler, analitik düşünemeyen, analitik eğitimden yoksun bireyler, bilim, etik ve hukuktan uzak bir toplumda yaşayanlar, spor, sanat, hobiler ve sosyal faaliyetlere katılmayanlar, sevgi eksikliği olanlar, gelecek endişesi olanlar, bağımlılık yapan maddeler ve madde bağımlılığı konusunda eğitim eksikliği olanlar, üretkenlikten uzak yaşantı, bar, kumarhane ve kahvehane gibi yerlere gidenler, baskıcı aile, okul ve sosyal çevrede yaşayanlar ve kendini iyi ifade edemeyenler, kendi ve sosyal çevresi ile sağlıklı bir iletişimi olmayanlar ve genetik etkenler yani ailede madde kullanım öyküsü olanlar.

Özellikle en ciddi risk grubunu oluşturan gençlik-ergenlik dönemi, cinsiyete dair hormonal değişimlerin en fazla olduğu dönemdir. Hormonal artışlar ve bedensel-fiziksel değişimler ile beyindeki tepkiler, bireyin bu duruma adaptasyonu, riskli davranışlar göstermeye eğilimli hale getirmektedir. Birey kurallara meydan okumak ister, öfkesini kontrol etmede güçlük yaşar ve riskli davranışlara yönelebilir. Madde bağımlılığı yaşının giderek düşmesi, bu sürecin yeterince iyi yönetilemediğini de göstermektedir. Bilim, etik ve hukuktan uzak bir toplum, bireylerin sorunlarına çözüm üretmekte yetersiz kalır. Yenilikçi, endüstrileşmiş ve ekonomisi güçlü bir toplum olmakla çağdaş toplum olmak arasında doğrudan bir ilişki bulunamaz. Ekonomisi güçlü ve endüstrileşmiş ülkeler olan ABD ve Avrupa ülkelerinde madde bağımlılığı daha yüksektir. Karşısına çıkan maddeye hayır diyebilecek bireyler bilimsel analitik düşünce ortamında, hukuk ve etik değerlerle yetiştirilirler. Sevgi eksikliği de madde kullanma eğilimini artıran nedenlerdendir. Sevgi için en önemli kaynak ise aile olarak görülmektedir.

Yukarıda anlatılanlar ışığında makalenin amacı, üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklıklarını ve madde kullanım özelliklerini belirlemek ve madde kullanımını etkileyen kişisel özellikleri ortaya çıkarmaktır.

Uygulamada, 500 üniversite öğrencisine kişisel bilgi formu, Ögel ve arkadaşları tarafından geliştirilen madde kullanımının genel özelliklerini ve madde kullanım yoğunluğunu belirlemeyi hedefleyen Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ve yine Ögel ve arkadaşları tarafından geliştirilen, bağımlılıkla ilgili alanların dışında depresyon, anksiyete, öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı ve dürtüsellik olmak üzere ek 6 alanı araştıran BAPİ Klinik formu kullanılmıştır. Örneklem birimi, tabakalı örnekleme tekniği ile elde edilmiştir.

Literatür

Literatürde gençlerin madde bağımlılığı üzerine önemli çalışmalar yer almaktadır. Bu çalışmalardan Eryılmaz ve Öğülmüş, 14-18 yaş grubunda 541 ergen üzerinde yaptıkları çalışmada, öznel iyi oluşun bağımlılık ve ruh sağlığı belirleyicilerinden olduğu; dengeli kişilik, sorumluluk ve dışa dönüklülük ile öznel iyi oluş arasında pozitif yönde ilişkili olduğu sonucuna ulaşmıştır (Eryılmaz ve Öğülmüş, 2010).

Erdamar ve Kurupınar (2014), 2011 yılında 545 ortaöğretim öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada; öğrencilerin yaklaşık olarak %25'inin alkol ve madde kullandığı, madde kullanımının kendinden memnun olmayan ve bağımlı arkadaşına sahip olanlarda diğerlerine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Newcomb ve Bentler (1988) ve McWhirter (2004) uyuşturucu kullanımının gençlerin ruh sağlığını olumsuz yönde etkilediği; yalnızlık, depresyon ve intihar düşüncesi gibi psikolojik olumsuz etkilere yol açtığını belirtmişlerdir.

Brener ve arkadaşları (1999) ve Browsky ve arkadaşlarının (2001) yaptığı çalışmalarda da madde kullanımının (esrar ve diğer uyuşturucu maddeler) gençlerin ruh sağlığı üzerindeki etkileri incelenmiştir. Araştırma sonuçları; uyuşturucu kullanımının, gençlerin pek çok alanda sorunlar yaşamasına ve normal bir hayat ile neredeyse tüm bağlarını koparmasına sebep olduğunu ortaya koymuştur.

Wilcox ve arkadaşları (2004) ile Borges ve arkadaşları (2000) da

alkol ya da uyuşturucu sorunları olanların toplumda genel nüfusa göre ölüm oranlarının daha yüksek olduğunu belirtmiş, bunun yanında kasıtsız aşırı doz ve intihar eğiliminin de ölüm oranlarındaki artışa sebep faktörleri olduğunu ifade etmişlerdir.

Darke ve ark. (2004,1996), yaptığı farklı çalışmalarda, çoklu madde kullanan popülasyon içinde aşırı doz çalışmalarında damardan madde alımı, alkol kullanım dönemleri, günlük yaşam problemleri ya da sağlık problemlerinin ölümcül veya ölümcül olmayan aşırı doz kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

Metodoloji

Üniversite öğrencilerinin madde kullanım sıklıklarını ve madde kullanım özelliklerini belirlemek ve madde kullanımını etkileyen kişisel özellikleri ortaya çıkarmak amacıyla 500 Üniversite öğrencisine demografik bilgi formu, Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ) ve Bağımlılık Profil İndeksi Klinik (BAPİ-K) ölçekleri uygulanmıştır.

Demografik bilgi formu

Katılımcıların cinsiyet, yaş, gelir gibi temel demografik bilgilerinin yanı sıra, ruhsal durumlarına ve intihar bilgilerine ilişkin 10 maddeden oluşan anket formu hazırlanmıştır.

Bağımlılık profil indeksi (BAPİ)

Bağımlılık Profil İndeksi (BAPİ); Kültegin Ögel, Cüneyt Evren, Figen Karadağ ve Defne Tamar Gürol tarafından geliştirilmiş olup, madde kullanım özellikleri, bağımlılık tanı ölçütleri, madde kullanımının kişinin yaşamına etkisi, şiddetli madde kullanma isteği ve madde kullanımını bırakma motivasyonu alt ölçeklerinden oluşmaktadır. Bağımlılık tanı ölçütlerinde, DSM ve ICD (*International Classification of Diseases- Uluslararası Sınıflama Sistemi*)'de yer alan bağımlılık tanı ölçütleri sorgulanmaktadır.

Ölçeğin tamamı için geçerli Cronbach Alfa katsayısı 0.89, alt ölçeklerin Cronbach Alfa katsayısı 0,63-0,86 arasında elde edilmiştir. Yapılan geçerlilik testlerinde BAPİ ile Michigan Alkolizm Tarama

Testi ve Bağımlılık Şiddetini belirleme ölçeği arasında anlamlı ilişki tespit edilmiştir (Ögel ve Ark., 2012).

Bağımlılık profil indeksi klinik formu (BAPİ- K)

BAPİ-K, BAPİ'nin ölçtüğü doğrudan bağımlılıkla ilgili alanların dışında bağımlılıkla ilgili ek 6 alanı daha değerlendirme olanağı sunmaktadır. Bu alanlar; depresyon, anksiyete, öfke kontrol yetersizliği, güvenli davranış eksikliği, heyecan arama davranışı ve dürtüselliktir (Ögel ve Ark., 2012).

Elde edilen veriler SPSS 21'de analiz edilmiştir. Ankette yer alan demografik soruların ve ölçeklerin betimsel istatistikleri elde edilmiştir. Demografik sorular için frekans tabloları, her bir alt ölçek ve ölçek toplam puanları için ortalama, standart sapma bilgilerine yer verilmiştir. Bu noktadan hareketle grup sayısı iki olan ve normal dağılım özelliği göstermeyen kategorik değişkenlerin ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U Testi, grup sayısı ikiden fazla olan ve normal dağılım özelliği göstermeyen kategorik değişkenlerin ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis H Testi kullanılmıştır. Tüm analizlerde güvenilirlik düzeyi 0,95 dolayısı ile hata payı 0,05 olarak alınmıştır.

Analiz ve bulgular

Analiz ve bulgular demografik formdan elde edilen kişisel özellikler, BAPİ ve BAPİ-K'dan elde edilen bulgular olmak üzere ayrı ayrı ele alınmıştır. Bazı demografik özellikler ve ölçekler arasındaki ilişkilere, istatistiksel anlamda anlamlı ilişki ya da fark belirtmediğinden analiz sonuçları kapsamında yer verilmemiştir.

Kişisel özellikler

Öğrencilerin %72'si (363) erkek ve %27.4'ü (137) kadınlardan oluşmaktadır. Yaş grubu dağılımlarına göre; 18-20 yaş aralığında %22 (110), 21-23 yaş aralığında %58.4 (292), 24-26 yaş aralığında %11.6 (58) ve 26 yaş ve üzeri %8 (40) oranında katılımcı yer almaktadır. Kardeş sayısı dağılımlarına göre; kardeşi bulunmayan %9.4 (47), bir

kardeşe sahip %35.4 (177), iki kardeşe sahip %29.6 (148), üç kardeşe sahip %11.8 (59), dört ve üzeri sayıda kardeşe sahip %13.8 (69) oranında katılımcı yer almaktadır. Yaşam şekli dağılımlarına göre; ailesiyle birlikte yaşayan %54 (270), arkadaşlarıyla yaşayan %13.8 (69), yalnız yaşayan %13.2 (66), yurttta yaşayan % 17.6 (88) ve bunların dışında bir yaşam şekline sahip %1.4 (7) katılımcı yer almaktadır. Öğrencilerin ailelerinin ortalama aylık gelir düzeyi dağılımları dikkate alındığında; 1000 tl ve altında gelire sahip %4 (20), 1000 ve 2999 tl arasında gelire sahip %26.2 (131), 3000 ve 4999 tl arasında gelire sahip %30.8 (154), 5000 tl ve üzeri gelire sahip %38.8 (194) oranında katılımcının olduğu görülmektedir. Öğrencilerin gelir düzeyleri yanında sosyo-ekonomik düzey açısından kendilerini nasıl tanımladıkları da sorulmuştur. Buna göre; katılımcıların %3.4'ü (17) sosyo-ekonomik düzey açısından kendini ya da ailesini "alt sınıf", %88.2'si (441) "orta sınıf" ve %8.4'ü (42) "üst sınıf" olarak tanımlamaktadır. Göç durumu dağılımlarına göre; katılımcıların %34'ü (170) daha önce göç etmiş ve %66'sı (330) daha önce hiç göç etmemiştir. Öğrencilerin %84'ünün (420) anne ve babası sağ ve birlikteyken, %8.4'ünün (42) sağ ve ayrı, %6.4'ünün (32) annesi hayatta iken babası hayatta değil ve %1.2'sinin (6) babası hayatta iken annesi hayatta değildir. Öğrencilerin %61.8'i (309) spor ya da sanat gibi sosyal bir hobi ile meşgul olurken, %38.2'si (191) herhangi bir sosyal hobi ile ilgilenmemektedir. Araştırma kapsamında katılımcıların psikolojik bir destek alıp almadıkları ve psikolojik bir ilaç kullanıp kullanmadıkları da sorgulanmıştır. Buna göre; hiç bir zaman psikolojik ve psikiyatrik destek almayan %67.2 (336), hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan %12 (60), psikoterapiye giden %8.8 (44), hekim önerisi alınmaksızın ilaç kullanan %0.8 (4) ve hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanan %10.2 (5) oranında katılımcı bulunmaktadır.

Madde kullanımı

Çalışmada öncelikle öğrencilerin madde kullanıp kullanmadıkları ve kullanılıyorsa madde kullanım sıklıkları sorgulanmıştır. Tablo 1'de madde kullanımına ilişkin dağılımlar yer almaktadır.

Tablo 1. Madde kullanımına ilişkin dağılımlar

| Sıklık Madde | Hiç | Sadece 1 - 2 kez | Ayda 1- 3 kez | Haftada 1-5 kez | Hemen hemen her gün |
|--|----------------|------------------------|------------------|--------------------|---------------------------|
| Alkol | 232 (%46.4) | 93 (%18.6) | 126 (%25.2) | 37 (%7.4) | 12 (%2.4) |
| Esrar (marihuana, joint, gubar vb) | 445 (%89) | 39 (%7.8) | 11 (%2.2) | 4 (0.8) | 1 (%0.2) |
| Ecstasy (Ekstazi) | 485 (%97) | 10 (%2) | 5 (%1) | - | - |
| Eroin | 494 (98.8) | 3 (%0.6) | 2 (%0.4) | 1 (0.2) | - |
| Kokain | 490 (%98) | 5 (%1) | 4 (%0.8) | 1 (0.2) | - |
| Taş (krak kokain) | 495 (%99) | 3 (%0.6) | 2 (%0.4) | - | - |
| Rohipnol, rivotril (roş) gibi haplar | 493 (%98.6) | 5 (%1) | 1 (%0.2) | 1 (%0.2) | - |
| Uçucu maddeler (tiner, bali, gaz vb) | 495 (%99) | 4 (%0.8) | 1 (%0.2) | - | - |
| Çeşitli haplar (akineton, tantum, xanax vb) | 482 (%96.4) | 11 (%2.2) | 4 (%0.8) | 2 (%0.4) | 1 (%0.2) |
| | 491 (%98.2) | 4 (%0.8) | 5 (%1) | - | - |
| Diğer (LSD, GHB vb) | 492 (%98.4) | 4 (0.8) | 2 (0.4) | 2 (0.4) | - |

Madde kullanımına ilişkin dağılımlar incelendiğinde, alkol kullanımının diğer madde kullanımlarına göre oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Buna göre; sadece bir iki kez alkol kullanan %18.6 (93), ayda 1-3 kez kullanan (%25.2), haftada 1-5 kez kullanan %7.4 (37) ve hemen hemen her gün kullanan %2.4 (12) oranında katılımcı bulunmaktadır. Sadece bir iki kez esrar kullanan katılımcıların oranı %7.8 (39) iken, diğer maddeleri farklı sıklıklarda kullanan katılımcıların oranı ise %5'in altındadır.

Bağımlılık profil indeksi (BAPİ)

Öğrencilerin BAPİ formuna verdikleri yanıtlardan elde edilen bulgular aşağıdaki gibi sıralanabilir: Tablo 2’de BAPİ alt boyutlarına ait betimsel istatistikler yer almaktadır.

Tablo 2. Bağımlılık profil indeksi alt boyutlarına ait betimsel istatistikler

| Alt Boyutlar | n | Min. | Maks. | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
|------------------------------------|-----|------|-------|--------------------|----------------|
| Madde Kullanım Özellikleri | 272 | 0 | 4.64 | 0.53 | 0.81 |
| Tanı | 270 | 0 | 17 | 1.80 | 3.13 |
| Yaşam Üstüne Etkileri | 269 | 0 | 24 | 3.13 | 5.17 |
| Şiddetli İstek | 270 | 0 | 12 | 1.80 | 2.78 |
| Motivasyon | 271 | 0 | 12 | 1.94 | 3.01 |
| Toplam (Bağımlılık Şiddeti) | 264 | 0 | 12.25 | 1.97 | 2.55 |

Öğrencilerin BAPİ ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar dikkate alındığında; Madde Kullanım Özellikleri alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 4.64, aritmetik ortalamasının 0.53 ve standart sapmanın 0.81, Tanı alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 17, aritmetik ortalamasının 1.80 ve standart sapmanın 3.13, Yaşam Üstüne Etkileri alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 24, aritmetik ortalamasının 3.13 ve standart sapmanın 5.17, Şiddetli İstek alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 12, aritmetik ortalamasının 1.80 ve standart sapmanın 2.78, Motivasyon alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 12, aritmetik ortalamasının 1.94 ve standart sapmanın 3.01 ve BAPİ ölçeği toplam puanı diğer bir deyişle Bağımlılık Şiddeti’nin en düşük puanın 0, en yüksek puanın 12.25, aritmetik ortalamasının 1.97 ve standart sapmanın 2.55’tir.

Tablo 3'te cinsiyete göre BAPİ toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Tablo 3. Cinsiyete göre bağımlılık profil indeksi toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesi

| BAPİ | Cinsiyet | | Z | p |
|------------------------------------|-----------|-----------|---------------|---------------|
| | Kadın | Erkek | | |
| | Ort. sıra | Ort. sıra | | |
| Madde Kullanım Özellikleri | 126.06 | 156.93 | -3.167 | 0.002* |
| Tanı | 130.50 | 145.34 | -1.601 | 0.109 |
| Yaşam Üstüne Etkileri | 127.68 | 149.08 | -2.295 | 0.022* |
| Şiddetli İstek | 129.72 | 146.87 | -1.880 | 0.060 |
| Motivasyon | 129.84 | 147.98 | -2.030 | 0.042* |
| Toplam (Bağımlılık Şiddeti) | 125.01 | 146.99 | -2.228 | 0.026* |

Mann Whitney U Testi * $p < 0,05$

Cinsiyete göre BAPİ alt boyutları ve toplam puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelendiğinde; erkeklerin Madde Kullanımı'nın kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.002 < 0.05$), erkeklerin madde kullanımlarının Yaşam Üstüne Etkileri'nin kadınların Yaşam Üstüne Etkileri'nden anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.022 < 0.05$), erkeklerin madde kullanımı Motivasyon'larının kadınlardan anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.042 < 0.05$) ve erkeklerin Bağımlılık Şiddeti'nin kadınların Bağımlılık Şiddeti'nden anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($p=0.026 < 0.05$).

Tablo 4'te göç durumuna göre BAPİ toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesi yer almaktadır.

Tablo 4. Göç durumuna göre bağımlılık profil indeksi toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesi

| BAPİ | Göç Durumu | | Z | p |
|------------------------------------|------------|-----------|---------------|---------------|
| | Evet | Hayır | | |
| | Ort. sıra | Ort. sıra | | |
| Madde Kullanım Özellikleri | 152.18 | 128.48 | -2.432 | 0.015* |
| Tanı | 144.32 | 131.02 | -1.435 | 0.151 |
| Yaşam Üstüne Etkileri | 150.72 | 127.09 | -2.521 | 0.012* |
| Şiddetli İstek | 144.68 | 130.91 | -1.505 | 0.132 |
| Motivasyon | 150.15 | 128.85 | -2.378 | 0.017* |
| Toplam (Bağımlılık Şiddeti) | 148.70 | 124.67 | -2.408 | 0.016* |

Mann Whitney U Testi * $p < 0,05$

Göç durumuna göre BAPİ alt boyutları ve toplam puanları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelendiğinde; ailesi ya da kendisi daha önce göç edenlerin Madde Kullanımı'nın göç etmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.015 < 0.05$), daha önce göç edenlerin madde kullanımlarının Yaşam Üstüne Etkileri'nin göç etmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.012 < 0.05$), daha önce göç edenlerin madde kullanımı Motivasyon'larının göç etmeyenlerden anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.017 < 0.05$) ve daha önce göç edenlerin Bağımlılık Şiddeti'nin göç etmeyenlerden anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($p=0.016 < 0.05$).

Tablo 5'te yaşa göre BAPİ toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesi yer almaktadır.

Tablo 5. Yaşa göre bağımlılık profil indeksi toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesi

| BAPİ | Yaş | | | | χ^2 | P |
|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|---------------|---------------|
| | 18-20 | 21-23 | 24-26 | 26 ve üstü | | |
| | Ort. sıra | Ort. sıra | Ort. sıra | Ort. sıra | | |
| Madde Kullanım Özellikleri | 148 | 132.90 | 147.29 | 119.27 | 3.518 | 0.318 |
| Tanı | 161.81 | 128.67 | 140.77 | 112.54 | 11.511 | 0.009* |
| Yaşam Üstüne Etkileri | 150.05 | 132.82 | 140.30 | 107 | 6.335 | 0.096 |
| Şiddetli İstek | 153.43 | 131.36 | 138.74 | 116.94 | 5.843 | 0.119 |
| Motivasyon | 154.54 | 133.38 | 131.52 | 114.35 | 6.618 | 0.085 |
| BAPİ Toplam | 152.81 | 128.86 | 137.23 | 102.46 | 8.001 | 0.046* |

Kruskal-Wallis H Testi

* $p < 0,05$

Yaş gruplarına göre BAPİ alt ölçekleri ve toplam puanlarının farklılık gösterip göstermediği analiz edildiğinde şu bulgular elde edilmiştir:

Yaş gruplarının Tanı alt ölçeği puanları açısından ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.009 < 0.05$). 18 ile 20 yaş arasındaki katılımcıların Tanı alt ölçeğinden aldığı puanların ortalaması 161.80, 21 ile 23 yaş aralığındaki katılımcıların 128.67, 24 ile 26 yaş aralığındaki katılımcıların 140.77, 26 ve üstü yaş grubuna dâhil katılımcıların ortalaması ise 112.54'tür.

Yaş gruplarına göre BAPİ toplam puanları ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.046 < 0.05$). 18 ile 20 yaş arasındaki katılımcıların BAPİ toplam puanların ortalaması 152.81, 21 ile 23

yaş aralığındaki katılımcıların 128.86, 24 ile 26 yaş aralığındaki katılımcıların 137.23, 26 ve üstü yaş grubuna dâhil katılımcıların ortalaması ise 102.46'dır.

Tablo 6'da psikolojik destek alma durumuna göre BAPİ toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Tablo 6. Psikolojik destek alma durumuna göre bağımlılık profil indeksi toplam puanlarının ve alt boyutlarının değerlendirilmesi

| BAPİ | Psikolojik Destek Alma | | | | | χ^2 | P |
|-----------------------------------|---|---|---------------------|--|---|---------------|---------------|
| | Hiç psikolojik ve psikiyatrik destek almama | Hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alma | Psikoterapiye gitme | Hekim önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanma | Hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanma | | |
| | Ort. sıra | Ort. sıra | Ort. sıra | Ort. sıra | Ort. sıra | | |
| Madde Kullanım Özellikleri | 114.30 | 173.99 | 156.85 | 190.13 | 159.74 | 32.221 | 0.001* |
| Tanı | 121.05 | 159.93 | 147.27 | 155.13 | 148.05 | 13.754 | 0.008* |
| Yaşam Üstüne Etkileri | 119.76 | 150.86 | 152.82 | 196 | 156.10 | 15.747 | 0.003* |
| Şiddetli İstek | 118.37 | 163.48 | 144.77 | 162.63 | 158.79 | 21.122 | 0.001* |
| Motivasyon | 127.95 | 150.08 | 137.31 | 141.13 | 139.09 | 4.008 | 0.405 |
| BAPİ Toplam | 116.53 | 161.43 | 140.88 | 184.50 | 146.70 | 16.457 | 0.002* |

Kruskal-Wallis H Testi

**p<0,05*

Psikolojik destek alma durumlarına göre BAPİ alt ölçekleri ve toplam puanlarının farklılık gösterip göstermediği analiz edildiğinde şu bulgular elde edilmiştir:

Psikolojik destek alma durumlarına göre Madde Kullanım Özellikleri alt ölçeği puanlarının sıra ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.001<0.05$). Buna göre; hiç psikolojik ve psikiyatrik destek almayan katılımcıların Madde Kullanım Özellikleri alt ölçeğinden aldığı puanların ortalaması 114.30, hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan katılımcıların 173.99, psikoterapiye giden katılımcıların 156.85, hekim önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 190.13 ve hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 159.74'tür.

Psikolojik destek alma durumlarına göre Tanı alt ölçeği puanlarının sıra ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.008<0.05$). Buna göre; hiç psikolojik ve psikiyatrik destek almayan katılımcıların Tanı alt ölçeğinden aldığı puanların ortalaması 121.05, hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan katılımcıların 159.93, psikoterapiye giden katılımcıların 147.27, hekim önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 155.13 ve hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 148.05'tir.

Psikolojik destek alma durumlarına göre madde kullanımının Yaşam Üstüne Etkileri alt ölçeği puanlarının sıra ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.003<0.05$). Buna göre; hiç psikolojik ve psikiyatrik destek almayan katılımcıların Yaşam Üstüne Etkileri alt ölçeğinden aldığı puanların ortalaması 119.76, hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan katılımcıların 150.86, psikoterapiye giden katılımcıların 152.82, hekim önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 196 ve hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 156.10'dur.

Psikolojik destek alma durumlarına göre Şiddetli İstek alt ölçeği puanlarının sıra ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.001<0.05$). Buna göre; hiç psikolojik ve psikiyatrik destek almayan katılımcıların Şiddetli İstek alt ölçeğinden aldığı puanların ortalaması 118.37, hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan katılımcıların 163.48, psikoterapiye giden katılımcıların 144.77, hekim

önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 162.63 ve hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 158.79'dur.

Psikolojik destek alma durumlarına göre madde kullanımının BAPI toplam puanlarının sıra ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p=0.002<0.05$). Buna göre; hiç psikolojik ve psikiyatrik destek almayan katılımcıların BAPI toplam puanların ortalaması 116.53, hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan katılımcıların 161.43, psikoterapiye giden katılımcıların 140.88, hekim önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 184.50 ve hekim önerisi ile psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların 146.70'tir.

Bağımlılık profil indeksi klinik formu (BAPİ-K)

Öğrencilerin BAPİ-K formuna verdikleri yanıtlardan elde edilen bulgular aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Tablo 7'de BAPİ-K alt boyutlarına ait betimsel istatistikler yer almaktadır.

Tablo 7. Bağımlılık profil indeksi - k alt boyutlarına ait betimsel istatistikler

| Alt Boyutlar | n | Min. | Maks. | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
|-----------------------------------|-----|------|-------|--------------------|----------------|
| Öfke Kontrol Yetersizliği | 499 | 0 | 9 | 2.39 | 1.63 |
| Güvenli Davranış Eksikliği | 495 | 0 | 10 | 3.45 | 2.24 |
| Heyecan Arama Davranışı | 500 | 0 | 6 | 2.52 | 1.75 |
| Dürtüsellik | 498 | 0 | 6 | 2.65 | 1.47 |
| Depresyon | 497 | 0 | 8 | 2.28 | 1.61 |
| Anksiyete | 498 | 0 | 6 | 1.46 | 1.40 |

Katılımcıların BAPİ-K ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar dikkate alındığında; Öfke Kontrol Yetersizliği alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 9, aritmetik ortalamasının 2.39 ve standart sapmanın 1.63, Güvenli Davranış Eksikliği alt boyutunun en

düşük puanın 0, en yüksek puanın 10, aritmetik ortalamasının 3.45 ve standart sapmanın 2.24, Heyecan Arama Davranışı alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 14, aritmetik ortalamasının 2.52 ve standart sapmanın 1.75, Dürtüsellik alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 12, aritmetik ortalamasının 2.65 ve standart sapmanın 1.47, Depresyon alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 8, aritmetik ortalamasının 2.28 ve standart sapmanın 1.61 ve Anksiyete alt boyutunun en düşük puanın 0, en yüksek puanın 6, aritmetik ortalamasının 1.46 ve standart sapmanın 1.40 olduğu görülmektedir.

Tablo 8'de cinsiyete göre BAPİ-K boyutlarının değerlendirilmesine yer verilmiştir.

Tablo 8. Cinsiyete göre bağımlılık profil indeksi - k alt boyutlarının değerlendirilmesi

| BAPİ-K | Cinsiyet | | Z | p |
|----------------------------|-----------|-----------|---------------|---------------|
| | Kadın | Erkek | | |
| | Ort. sıra | Ort. sıra | | |
| Öfke Kontrol Yetersizliği | 250.46 | 248.78 | -0.118 | 0,906 |
| Güvenli Davranış Eksikliği | 256.25 | 226.23 | -2.103 | 0.035* |
| Heyecan Arama Davranışı | 248.05 | 256.99 | -0.631 | 0.528 |
| Dürtüsellik | 252.65 | 241.20 | -0.815 | 0.415 |
| Depresyon | 258.49 | 224.07 | -2.451 | 0.014* |
| Anksiyete | 256.28 | 231.64 | -1.769 | 0.077 |

Mann Whitney U Testi * $p < 0,05$

Cinsiyete göre BAPİ-K alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelendiğinde; kadınların Güvenli Davranış Eksikliği'nin erkeklerden anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.035 < 0.05$) ve kadınların Depresyon düzeyinin erkeklerden anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($p=0.014 < 0.05$).

Tablo 9’da sosyal hobi durumuna göre BAPİ-K alt boyutlarının değerlendirilmesi yer almaktadır.

Tablo 9. Sosyal hobi durumuna göre bağımlılık profil indeksi - k alt boyutlarının değerlendirilmesi

| BAPİ-K | Sosyal Hobi | | Z | p |
|----------------------------|-------------|-----------|---------------|---------------|
| | Evet | Hayır | | |
| | Ort. sıra | Ort. sıra | | |
| Öfke Kontrol Yetersizliği | 251.51 | 247.54 | -0.305 | 0,760 |
| Güvenli Davranış Eksikliği | 234.23 | 270.29 | -2.750 | 0.006* |
| Heyecan Arama Davranışı | 260.91 | 233.65 | -2.097 | 0.036* |
| Dürtüsellik | 247.25 | 253.15 | -0.457 | 0.648 |
| Depresyon | 243.21 | 258.36 | -1.174 | 0.241 |
| Anksiyete | 249.03 | 250.26 | -0.096 | 0.923 |

Mann Whitney U Testi * $p < 0,05$

Sosyal hobi durumuna göre BAPİ-K alt boyutları arasında anlamlı bir farklılığın olup olmadığı incelendiğinde; düzenli bir sosyal hobi ile ilgilenmeyenlerin Güvenli Davranış Eksikliği’nin ilgilenenlerden anlamlı düzeyde yüksek ($p=0.006 < 0.05$) ve düzenli bir sosyal hobi ile ilgilenenlerin Heyecan Arama düzeyinin ilgilenmeyenlerden anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmektedir ($p=0.036 < 0.05$).

Sonuç

Özellikle gençlerde Bağımlılık yaşının giderek düşmesi, bağımlılık yapan maddelerin çeşitliliğinin artması ve uluslararası madde ticaretinin önüne geçilmesi zor bir boyut kazanmış olması, bağımlılık konusundaki araştırmaların, projelerin ve hukuki düzenlemelerin sayısını artırmıştır. Bu noktadan hareketle makale kapsamında

üniversite öğrencilerinin bağımlılık profilleri belirlenmeye çalışılmış ve bağımlılığa etki eden faktörler incelenmiştir.

Bağımlılık profilini belirlemek için kullanılan BAPİ ölçeğinden elde edilen madde kullanım bilgilerine göre en çok kullanılan maddenin alkol olduğu görülmektedir. Alkolü; esrar, çeşitli haplar ve ecstasy takip etmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular ile Dünya literatürü karşılaştırıldığında; dünyada en çok kullanılan madde esrar olarak kabul edilirken, araştırmada esrar, kullanılan maddeler içerisinde alkolden sonra ikinci sırada yer alır.

Yaş gruplarına göre Bağımlılık Şiddeti ve BAPİ alt boyutları puanları arasında anlamlı farklılığın olup olmadığı incelendiğinde; yaş grupları arasında Bağımlılık Şiddeti (BAPİ Toplam) ve Tanı alt boyutu açısından anlamlı farklılığın olduğu tespit edilmiştir. Yaş grupları ortalama sıraları incelendiğinde, 18 ile 20 yaş aralığında bağımlılık şiddetinin ve bağımlılık şiddeti alt boyutlarının tümünün diğer yaş gruplarına göre en yüksek değerler aldığı görülmektedir. 18 ile 20 yaş aralığını, 24 ile 26 yaş aralığı takip etmektedir. En düşük değerler ise 26 ve üstü yaş aralığında bulunan katılımcılara aittir. Literatürde de madde kullanımının ergenlerde yaygın olduğuna dair araştırmalar yoğunluktadır.

Psikolojik destek alma durumlarına göre katılımcıların bağımlılık şiddeti ve BAPİ ölçeği alt boyutları arasındaki ilişki incelendiğinde; hem psikolojik hem de psikiyatrik destek alan katılımcıların Bağımlılık Şiddeti ve BAPİ alt boyutu puanları almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir. Hekim önerisi alınmaksızın psikiyatrik ilaç kullanan katılımcıların Bağımlılık Şiddetinin çok yüksek olması da elde edilen diğer önemli bir sonuçtur. Bu sonuç madde bağımlılığı ile kişilerin ruhsal durumları arasındaki ilişkiyi göstermesi açısından önem taşımaktadır.

Makale kapsamında BAPİ Klinik formu ile kişisel bilgi formunda yer alan bilgiler arasındaki ilişki de ele alınmıştır. Analiz sonuçlarına göre; kadın ve erkeklerin Güvenli Davranış Eksikliği ile Depresyon düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmuştur. Kadınların Güvenli Davranış Eksikliği ve Depresyon düzeyleri erkeklerden anlamlı şekilde yüksektir. Heyecan Arama alt boyutunda ise anlamlı olmamakla birlikte erkeklerin düzeyleri kadınlardan daha yüksektir.

Sosyal hobi durumuna göre BAPİ-K alt boyutları arasında anlamlı farklılığın olup olmadığı incelendiğinde; sanat, spor gibi bir sosyal hobisi olmayan katılımcıların Güvenli Davranış eksikliği olanlardan anlamlı düzeyde yüksektir. Heyecan arama davranışı açısından tersi bir sonuç elde edilmiştir. Buna göre; sosyal hobisi olan katılımcıların Heyecan Arama Davranışı, olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksektir. Bunların dışındaki tüm alt ölçeklerde sosyal hobisi olmayanların aldığı puanlar, olmayanlara göre daha yüksektir.

Sanat, sporgibi bir sosyal hobisi olmayan katılımcıların Güvenli Davranış Eksikliğinin hobisi olanlardan anlamlı düzeyde yüksek iken Heyecan Arama Davranışında ise sosyal hobisi olan katılımcıların Heyecan Arama Davranışının, hobisi olmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olması; hobisi olan bireylerde güvenli davranışla ilişkili olan özgüvenin yüksek olduğu ve heyecan arama davranışında da kendini aşma güdüsünün olumlu bir şekilde üretkenliğe aktarıldığı şeklinde yorumlanabilir.

Kaynaklar

- [1] Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ. ve Akgül, A., (2009). Madde Kullanımı ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Çalışma. *Tip Araştırmaları Dergisi*, 7, 2, 87-94
- [2] Brener, N.D., Hassan S.S. ve Barrios, L.C., (1999). Suicidal İdeation Among College Students In The United States, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 67, 6, 1004–1008
- [3] Borges, G., Walters, E.E. ve Kessler, R.C., (2000). Associations of substance use, abuse, and dependence with subsequent suicidal behavior. *Am. J. Epidemiol*, 151, 781– 789
- [4] Browsey, I.W., Ireland, M. ve Resnick, M.D. (2001). Adolescent suicide attempts: risks and protectors. *pediatrics*, 107, 3, 485–498
- [5] Darke, S., Ross, J. ve Hall, W., (1996). Overdose among heroin users in sydney, australia. 1. prevalence and correlates of non-fatal overdose, *Addiction*, 91, 405–411

- [6] Darke, S., Ross, J., Lynskey M. ve Teesson, M., (2004). Attempted suicide among entrants to three treatment modalities for heroin dependence in the australian treatment outcome study (atos): prevalence and risk factors. *Drug and Alcohol Dependence*, 73, 1–10
- [7] Davison, G. ve Neale J., (2004). *Anormal Psikoloji*. İhsan Dağ (Çev.). 7, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, İstanbul, 244-245
- [8] Eryılmaz, A., & Öğülmüş, S., (2010). Ergenlikte öznel iyi oluş ve beş faktörlü kişilik modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Kurşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3).
- [9] Erdamar, G. ve Kurupınar, A., (2014). Ortaöğretim Öğrencilerinde Görülen Madde Bağımlılığı Alışkanlığı Ve Yaygınlığı: Bartın İli Örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*. Cilt: 16, Sayı 1, 2014, 65-84
- [10] Köroğlu, E., (2005). *DSM IV TR, Tanı Ölçütleri, Başvuru El Kitabı*, Hekimler Yayın Birliği. Ankara, 42
- [11] McWhirter, J.J., McWhirter, B.T., McWhirter, E.H. ve McWhirter R.J., (2004). *At risk Youth. A Comprehensive Response* (3th ed). Pacific Grove, Thomson Brooks/Cole, 182
- [12] Newcomb, M.D. ve Bentler, P.M. (1988). Impact of Adolescent Drug Use and Social Support On Problems Of Young Adults: A Longitudinal Study, *Journal of Abnormal Psychology*, 97, 1, 64–75
- [13] Ögel, K., Karadag, F., Evren, C. ve Gürol D.T., (2012). *Bağımlılık Profil İndeksi Uygulama Rehberi*, Yeniden Yayınları. İstanbul, 9.
- [14] Tarhan, N. ve Nurmedov, S., (2011). *Bağımlılık*, Timaş Yayıncılık. İstanbul, 50-56
- [15] Uzbay, T.İ., (2015). *Madde Bağımlılığı*. 1, Tıp Kitabevi. İstanbul, 2.
- [16] Uzbay, T.İ., (2011). Bağımlılık yapan maddeler ve özellikleri. *Türkiye Eczacılar Birliği Sürekli Eğitim Dergisi*, 6, 16-33
- [17] Uzbay, T.İ. ve Yüksel N., (2003). *Madde Kötüye Kullanımı ve Bağımlılığı*. 2, Çizgi Tıp Yayınevi. Ankara, 1-11
- [18] Wilcox, H.C., Conner, K.R. ve Caine, E.D., (2004). Association of alcohol and drug use disorders and completed suicide: an empirical review of cohort studies. *Drug and Alcohol Dependence*, 76, 11–19