

GÜNCCEL BAĞIMLILIK ARAŞTIRMALARI DERGİSİ EDITÖR KURULU

CURRENT ADDICTION RESEARCH EDITORIAL BOARD

İmtiyaz Sahibi / Owner

Üsküdar Üniversitesi Adına Furkan Tarhan

Onursal Yayın Yönetmeni / Honorary Editor

Prof. Dr. Nevzat Tarhan

Yayın Yönetmeni / Editor in Chief

Prof. Dr. Nesrin Dilbaz

Yardımcı Yayın Yönetmenleri/Associate Editors

Prof. Dr. Cemal Onur Noyan

Doç. Dr. Ceylan Ergül Arslan

Dr. Öğr. Üyesi Nihal Taştekin

Dr. Öğr. Üyesi Yeşim Olğun Kantaş

Uzm. Psikolog Şahsenem Sarı

Danışman Editör/Advising Editors

Prof. Dr. Tayfun Uzbay

İstatistik Editörü/Editor for Statistics

Tayfun Gözler

Dil Editörleri / Linguistic Editors

Doç. Dr. Ulaş Çamsarı

Uzm. Klinik Psikolog Saadet Merih Çengel

Editör Yardımcısı / Assistant Editor

Uzm. Psikolog Şahsenem Sarı

Yayın ve Danışma Kurulu

Editorial and Advisory Board

Bağımlılık Psikiyatrisi

Prof. Dr. Yıldız Akvardar

Prof. Dr. Ender Altıntoprak

Prof. Dr. Zehra Ankan

Prof. Dr. Rüstem Aşkın

Prof. Dr. Yıldırım Beyatlı Doğan

Prof. Dr. Serdar Dursun

Prof. Dr. Ali Saffet Gönül

Prof. Dr. Ayhan Kalyoncu

Prof. Dr. Figen Karadağ

Prof. Dr. Murat Kuloğlu

Prof. Dr. Kültegin Ögel

Prof. Dr. Ferhunde Öktem

Prof. Dr. Tahir Tellioğlu

Prof. Dr. Berna Uluğ

Prof. Dr. Erdal Vardar

Prof. Dr. Umur Mert Aksoy

Prof. Dr. Rabia Bilici

Prof. Dr. Cüneyt Evren

Prof. Dr. Abdullah Atlı

Prof. Dr. Zeki Yüncü

Prof. Dr. Elif Mutlu

Doç. Dr. Yavuz Ayhan

Doç. Dr. Ebru Çakıcı

Doç. Dr. Mehmet Çakıcı

Doç. Dr. Gülcan Güleç

Doç. Dr. Cenk Tek

Doç. Dr. Merih Altıntaş

Doç. Dr. Ebru Aldemir

Doç. Dr. Tuğçe Tokur Uğurlu

Doç. Dr. Ömer Faruk Uygur

Doç. Dr. Aslı Kazgan Kılıçaslan

Doç. Dr. Serdar Nurmedov

Yrd. Doç. Dr. Yasin Genç

Dr. Öğr. Üyesi Nihal Taştekin

Dr. Öğr. Üyesi Ceylan Ergül Arslan

Dr. Öğr. Üyesi Ömer Kardaş

Dr. Öğr. Üyesi Ali Erdoğan

Uz. Dr. Yeşim Can

Uz. Dr. Aziz Mehmet Gökbakan

Uz. Dr. Aykut Özden

Uz. Dr. Fagan Zakirov

Uzm. Dr. Erkan Kuru

Uzm. Dr. Mine Ergelen

Uzm. Dr. Başak Bağcı

Uzm. Dr. Oğuzhan Doğan

Uzm. Dr. Zeynep Elyas

Uzm. Dr. Yalçın Kahya

Uzm. Dr. Hakan Tokur

Uzm. Dr. Salih Cihat Altun

Uzm. Dr. Mükerrrem Güven

Genel Psikiyatri

Prof. Dr. Tamer Aker

Prof. Dr. Cengiz Akkaya

Prof. Dr. Tunç Alkın

Prof. Dr. Ömer Aydemir

Prof. Dr. Sunar Birsöz

Prof. Dr. M. Emin Ceylan

Prof. Dr. Sermin Kesebir

Prof. Dr. Birgül Cumurcu

Prof. Dr. Mesut Çetin

Prof. Dr. Aslıhan Dönmez

Prof. Dr. Hüsnü Erkmen

Prof. Dr. Ertuğrul Eşel

Prof. Dr. Erol Göka

Prof. Dr. Hatice Güz

Prof. Dr. Çiçek Hocaoglu

Prof. Dr. Erdal Işık

Prof. Dr. Oğuz Karamustafalıoğlu

Prof. Dr. İsmet Kırpınar

Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoglu

Prof. Dr. Sedat Özkan

Prof. Dr. Mine Özmen

Prof. Dr. Nahit Özmenler

Prof. Dr. Şebnem Parıldar

Prof. Dr. Mert Savrun

Prof. Dr. Mehmet Zihni Sungur

Prof. Dr. Lut Tamam

Prof. Dr. Özcan Uzun

Prof. Dr. Süheyla Ünal

Prof. Dr. Baybars Veznedaroğlu

Prof. Dr. Kemal Yazıcı

Prof. Dr. Mehmet Ak

Doç. Dr. Çiğdem Aydemir

Doç. Dr. Nesrin Karamustafalıoğlu

Doç. Dr. Dost Ongür

Prof. Dr. Gökben Hızlı Sayar

Prof. Dr. Cumhur Taş

Doç. Dr. Eylem Özten

Doç. Dr. Işıl Göğcegöz Gül

Doç. Dr. Habib Erensoy

Nöroloji

Prof. Dr. Ersin Tan

Prof. Dr. Oğuz Tanrıdağ

Prof. Dr. Esen Saka Topçuoğlu

Prof. Dr. Mehmet Akif Topçuoğlu

Prof. Dr. Barış Metin

Uz. Dr. Celal Şalçini

Genetik

Prof. Dr. Muhsin Konuk

Prof. Dr. Korkut Ulucan

Adli Tıp

Prof. Dr. Sevil Atasoy

Prof. Dr. İbrahim Balçoğlu

Prof. Dr. Gökhan Oral

Prof. Dr. Hüseyin Ünlü

Doç. Dr. Neylan Ziyalar

Toksikoloji

Prof. Dr. Serap Annette Akgür

Uzm. Ecz. Selma Özilhan

Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi

Prof. Dr. Emine Zinnur Kılıç

Prof. Dr. Bengi Semerci

Prof. Dr. Yankı Yazgan

Prof. Dr. Özgür Yorbik

Psikoloji

Uzm. Klinik Psikolog Ayşe Nazlı Hunca Olca

Uzm. Klinik Psikolog Merve Satan

Dr. Uzm. Klinik Psikolog Aslı Başabak

Uzm. Klinik Psikolog Gürler Güz

Uzm. Klinik Psikolog Sedef Koç Bal

Uzm. Klinik Psikolog İpek Akın

Uzm. Klinik Psikolog İpek Erol

Uzm. Klinik Psikolog Sena Kalaz

Uzm. Klinik Psikolog Cumalı Aydın

Uzm. Klinik Psikolog Feridun Can Cömert

Teknik Servis

IT

Hakan Özdemir

Periyot

Period

Current Addiction Research yılda 2 kez yayınlanır. / Current Addiction Research is published twice a year.

İletişim Adresi

Contact Address

Üsküdar Üniversitesi Altunizade Mh. Üniversite Sk. No:14 PK: 34662 Üsküdar / İstanbul / Türkiye Tel: +90 216 400 22 22 Faks: +90 216 474 12 56
car@uskudar.edu.tr / www.currentaddiction.org / www.uskudar.edu.tr

Grafik Uygulama

Graphic Application

Esra Ulutaş

Basım

Printing Office

Armoni Nuans Görsel Sant. ve İltiş. Hiz. San. ve Tic. A.Ş.

Tavukçuyolu Cad. Palas Sok. No: 3, Yukarı Dudullu / Ümraniye / İstanbul, Tel: 0216 540 36 11



ÜSBAUMER

Bağımlılık

Uygulama ve Araştırma Merkezi

İÇİNDEKİLER

EDİTÖR KURULU	1
EDİTÖRDEN	3
ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN SINAV KAYGI DÜZEYLERİ İLE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ	5
MADDE BAĞIMLILIĞI RİSKİNE KARŞI ÖZ YETERLİK: MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE BİR ARAŞTIRMA	15
BAĞIMLILIK KURAMLARININ TÜRKİYE VE AVRUPA'DAKİ TÜRK BİREYLER ÜZERİNDEKİ YANSIMALARI: KÜLTÜREL VE TOPLUMSAL BAĞLAMDA BİR DERLEME	23
RISK FACTORS FOR EARLY DISCHARGE FOR WOMEN PATIENTS FROM A RESIDENTIAL DETOXIFICATION ADDICTION TREATMENT CENTER IN ISTANBUL	35
YAZARLARA BİLGİ	43

EDİTÖRDEN

Değerli okuyucularımız,

Current Addiction Research/Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergimizin yeni sayısında sizlerle birlikte olmaktan mutluluk duyuyoruz. Deneyimli klinisyenlerin bağımlılıkla ilgili deneyim ve değerlendirmelerini paylaşmaların ön planda olduğu dergimizin sayısını bağımlılık alanındaki kuramların kültürel olarak ele alınması, kadın bağımlı hastalarda tedaviyi erken bırakmanın riskleri, sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı, madde bağımlılığı riskine karşı öz yeterlik konuları oluşturmaktadır. Gelecek sayılarımız için sizlerin de çalışmalarınızı beklemekteyiz.

Gelecek sayılarımızda da bilimsel birikimlerimizi hep beraber paylaşmak dileğiyle.

Prof. Dr. Nesrin Dilbaz

**NP****Medical Center**
FENERYOLU - ETİLER

CHOOSE HEALTH

NP FENERYOLU MEDICAL CENTER

Adult Psychiatry Polyclinic
Child and Adolescent Psychiatry Polyclinic
Speech and Language Therapy Polyclinic
Occupational Therapy and Sensory Integration Clinic

NP ETİLER MEDICAL CENTER

Adult Psychiatry Polyclinic
Child and Adolescent Psychiatry Polyclinic

**NP** **İSTANBUL**
Hospital

Feneryolu Medical Center Tel: +90 216 418 15 00
Etiler Medical Center Tel: +90 212 270 12 92

www.nptipmerkezi.com

[f](#) [i](#) [t](#) [nptipmerkezi](#) [NPİSTANBULBeyinHastanesi](#)

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN SINAV KAYGI DÜZEYLERİ İLE AKILLI TELEFON BAĞIMLILIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Azize Türkoğlu¹, Cemal Onur Noyan²

¹ Psikolojik danışman, MEB, İstanbul, Türkiye • Orcid: 0009-0006-5404-2195

² Prof. Dr., Üsküdar Üniversitesi, İstanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0002-4819-1032

Yazışma Adresi/Correspondence: Azize TÜRKÖĞÜ

Psikolojik Danışman, MEB, İstanbul, Türkiye

e-posta: azzeyildiz@gmail.com

doi: 10.32739/car.2025.9.1.232

Ortaokul Öğrencilerinin Sınav Kaygı Düzeyleri İle Akıllı Telefon Bağımlılığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Investigation Of The Relationship Between Secondary School Students' Exam Anxiety Levels And Smartphone Addiction

ÖZET

Amaç: Araştırma kapsamında ortaokul öğrencilerinin sınav kaygı düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Bu araştırma, nicel yöntemlerden ilişkisel tarama modeli kullanılarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul'da 2023-2024 yılları arasında yer alan ve ortaokul düzeyinde eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, basit rast gele örnekleme yöntemi ile seçilen 417 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada demografik özellikleri değerlendirmek için Kişisel Bilgi Formu, sınav kaygısı düzeyini ölçmek için "Westside Sınav Kaygısı Ölçeği" ve akıllı telefon bağımlılığı düzeyini ölçmek için "Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form" kullanılmıştır. Araştırma verileri SPSS 27.00 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygı düzeyleri ile akıllı telefon bağımlılığı arasında pozitif yönlü zayıf-orta anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sınav kaygı düzeyi ile cinsiyet, ebeveyn tutumu, okul başarısı, ebeveynlerin başarıya yönelik tutumu, akıllı telefon kullanım süresi arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Akıllı telefon bağımlılığı ile yalnız kalma süresi, akıllı telefon kullanım süresi, okul başarısı, ebeveynlerin başarıya yönelik tutumu arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Erinlik dönemindeki ortaokul öğrencileri için sınav kaygısı ile akıllı telefon bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki vardır. Bu durum sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı için ortaokullarda öğrenci, öğretmen ve ebeveynlere yönelik önleme çalışmaları ve psikoeğitimsel ihtiyaç olduğunu gösterir.

Anahtar Kelimeler: sınav kaygısı, akıllı telefon bağımlılığı, erinlik

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine the relationship between exam anxiety levels and smartphone addiction levels of secondary school students.

Method: This study was designed using the relational survey model from quantitative methods. The population of the study consists of students studying at the secondary school level in Istanbul between 2023-2024. The sample of the study consists of 417 students selected by simple random sampling method. In the study, Personal Information Form was used to evaluate demographic characteristics, 'Westside Test Anxiety Scale' was used to measure the level of test anxiety and 'Smartphone Addiction Scale-Short Form' was used to measure the level of smartphone addiction. The research data were analysed using SPSS 27.00 package programme.

Findings: It was determined that there was a positive, weak-medium significant relationship between test anxiety levels of secondary school students and smartphone addiction. In addition, it was determined that there was a significant relationship between test anxiety level and gender, parental attitude, school achievement, parents' attitude towards success, and duration of smartphone use. It was determined that there is a significant relationship between smartphone addiction and time alone, duration of smartphone use, school achievement, parents' attitude towards success

Conclusion: There is a significant relationship between test anxiety and smartphone addiction in adolescent secondary school students. This indicates that there is a need for prevention studies and psychoeducation for students, teachers and parents in secondary schools for test anxiety and smartphone addiction.

Anahtar Kelimeler: exam anxiety, smartphone addiction, adolescence

GİRİŞ

İnsanlar varoluşundan itibaren hayatlarının birçok evresinde farklı durum ve olaylar ile karşılaşp çeşitli duygusal tepkiler vermiştir. Geçmişte doğal afetler, vahşi hayvanlar, hayatta kalma mücadelesi olurken günümüzde sosyal değerlendirme, sınavlar, gelecek beklentisi, iş hayatı gibi durumlar kişilerin kaygı, korku, stres, endişe gibi duyguları yaşamasına sebep olabilmektedir (1,2). Tüm duygular gibi kaygısında belli ölçüde günlük yaşantıda yaşanıyor olması normal bir durumdur. Ancak bazı bireyler kaygıyı günlük hayatlarını idare ettiremeyecek kadar yoğun yaşamaktadır. Bu durumda yaşam kalitelerini düşürmekte ve günlük yapmaları gereken rutinlerini aksatmalarına sebep olmaktadır (3). Kaygının belirtileri fiziksel, bilişsel ve psikolojik olmak üzere 3 başlık altında incelenmektedir. Nefes almada güçlük, terleme, kalp atışlarının hızlanması fiziksel; kontrolü kaybedeceğini düşünme, odaklanamama, zihin karışıklığı gibi belirtiler bilişsel; korku, endişe, çaresizlik gibi belirtiler ise psikolojik belirtileri oluşturmaktadır (4,5). Türkiye’de ortaokuldan itibaren eğitim öğretim sürecinin sonlanmasına kadar ölçme ve değerlendirilme süreçleri devam etmektedir (6). Sınavların değerlendirilmesi ile başarılı ve başarısız olma durumu ortaya çıkar. Bu değerlendirme öğrencilerin iyi bir karne getirebilme, iyi bir liseye yerleşebilme, iyi bir meslek kazanabilme, iş hayatına atılabilmek şeklinde ilerlemektedir. Başarısız olma durumu ise öğrencinin kariyer planlamasını olumsuz etkileyeceğinden kaygıya sebep olmaktadır. Sınav kaygısı, yaşanan fizyolojik, duygusal, zihinsel, davranışsal belirtiler sebebiyle öğrencinin başarısını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Örneğin heyecan düzeyinin yüksek olması sınav anında performansı tam kapasiteyle gerçekleştirmeyi engelleyebilir (7,8). Sınav kaygısını etkileyen faktörlere bakıldığında, bilişsel çarpıtmaları yoğun olan kişilerin sınav kaygısı ile baş etmede daha fazla zorlandığı ortaya çıkmıştır. Öğrencinin kişilik özellikleri, ebeveynlerinin kaygısı, ebeveyn başarı baskısı, sınav deneyimleri, yaşadığı çevre, cinsiyet ve öğretmen yaklaşımı sınav kaygısını etkileyen etmenlerden bazılarıdır (9,10,11,12,13,14,15,16). Sınav kaygısı, sınava hazırlık sürecinde öğrencilerin öğrendiği bilgilerin etkin kullanımını engellemekte ve tam potansiyellerini gösterememesine sebep olmaktadır. Bu durum da öğrenme süreci için sarf edilen çaba kadar kaygı düzeyini kontrol etmek içinde çaba sarf etmek gerektirdiğini göstermektedir. Sınav kaygısı yaşayan öğrencilerin yarısından fazlası kaygı düzeylerini kontrol edebilmek için farklı yöntemler denemektedir (17). Sistemik duyarsızlaştırma etkili yöntemlerden biridir (18). Avunduk ve Karaaziz (2024) bilişsel davranışçı

terapinin sınav kaygısı üzerindeki etkisini incelemek için 2016-2023 yılları arasındaki literatürü incelemiş ve bilişsel davranışçı terapinin sınav kaygısını azaltmada hızlı ve etkili bir yöntem olduğu sonucuna varmışlardır (19). Sınav kaygısı ile ilgili; bireysel ve grup danışmanlığı, probiyotik kullanımı, psikoeğitimler, eğitsel rehberlik, duygu odaklı terapi, bilinçli hipnoz, çözüm odaklı terapi, Göz hareketleri ile duyarsızlaştırma ve yeniden işleme (EMDR) yöntemi baş etmede etkili bir yöntemdir (20,21,22,23,24,25).

Bağımlılık, kişinin sadece kendisinin değil ailesinin, sosyal çevresinin de içinde olduğu sonu belli olan ancak yine de sahnelenmeye devam eden keyifsiz bir oyundur. Bağımlı kişi oyunda kontrol eden kişidir. Kontrol edemediği madde, alkol, tütün veya diğer nesneler ya da davranışlar yerine çevresindeki kişileri kontrol eder. Bağımlılık kullanılan maddenin türü, miktarı, saflığı, kullanan kişinin genetik özellikleri vb. durumlara göre tek kullanımda dahi bağımlılık döngüsüne bireyi alabilmesine karşın genelde zamanla gelişen bir hastalıktır (26). Griffiths (1999) madde ve davranışsal olmak üzere bağımlılığı iki kategoride incelemiştir (27). Davranışsal bağımlılık, bir davranışın fiziksel, bilişsel, psikolojik ve sosyal açıdan problem çıkartmasına rağmen, bu davranışın devamlılığı adına kişinin tüm kaynaklarını harcaması ve yoğun bir isteğin ortaya çıkmasıdır (28). Davranışsal bağımlılıkların altında; kumar bağımlılığı, egzersiz ve spor bağımlılığı, seks ve pornografi bağımlılığı, internet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, aşk ve kişiler arası ilişkilerde bağımlılık, yeme bağımlılığı, akıllı telefon bağımlılığı yer almaktadır (29). Günümüzde akıllı telefonlar; mesaj, sesli konuşma ve görüntülü konuşma seçenekleri ile iletişime geçme imkanı sağlamaktadır. Ayrıca akıllı telefonlar; araştırma, inceleme, sanal kütüphane, bankacılık ve finansman işlemleri, alışveriş, çevrimiçi ve dışı oyunlar, navigasyon, sosyal medya ve daha birçok alanda işlevselliği olduğu için hayatın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir (30). İnsanlar için yaşamın birçok noktasında kolaylıklar sağlaması söz konusuysa akıllı telefonların sık kullanımı bireyin fiziksel, psikolojik sağlığını, kişilerarası ilişkilerini, okul, iş, ev gibi ortamlardaki işlevlerini negatif yönde etkilemektedir (31). Akıllı telefon bağımlılığı, akıllı telefonu sürekli yanında bulundurmamak ve işlem yapmak (fotoğraf çekilme, mesajlaşma, sosyal medyada gezinme vb.) istemek, kullanımın giderek artması, dürtülerini kontrol etmekte zorluk, akıllı telefondan uzak kaldığında öfke, kaygı, huzursuzluk gibi duygular hissetme, gerçek ortamlardaki sosyal ilişkilerinde bozulma, sorumluluklarını akıllı telefon kullanımından kaynaklı yerine getirememesi olarak tanımlanmaktadır (32).

Literatüre bakıldığında benlik saygısının düşük olması, olumsuz duyguları daha çok yaşama, içedönük ve çekingen yapı, düşük problem çözme becerisi, düşük stres yönetimi olan bireylerin akıllı telefon bağımlısı olma ihtimalinin daha yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (33,34,35).

Akıllı telefon bağımlılığında kullanılan etkili yöntemler arasında Bilişsel Davranışçı Terapi bulunmaktadır (36). Ait olma, güç ihtiyacı, eğlence ve özgürlük için akıllı telefonlarını aşırı kullanan erinlik dönemindeki bireyler sağlıklı olarak ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Gerçeklik terapisi temelli psikoeğitim çalışmalarının problemli internet kullanımında etkili olduğu tespit edilmiştir (37). Kabul ve kararlılık terapisi, çözüm odaklı terapi akıllı telefon bağımlılığı için kullanılan diğer terapi yöntemleridir (38,39). Motivasyonel görüşme; değişme ya da davranış ve tutumunu değiştirme ile ilgili olarak kullanılan dile odaklanan bir görüşme yöntemidir. Çünkü davranışlarımız ve tutumlarımız çoğunlukla yaptığımız konuşmalardan etkilenir ve biçimlenir. Yöntemin temelinde işbirliği yapma, kabullenme, sevecenlik, düşündürme yer almaktadır ve bağımlılar için etkili tekniktir (40). Ayrıca akıllı telefon bağımlılığı için sadece bağımlı ile çalışmak doğru değildir. Aile terapileri bağımlılıkta önem arz etmektedir. Bağımlılık bir aile hastalığıdır. Aile de bağımlı bir bireyin olması onun yaptığı davranışların sonucuna da topluca katlanan bir aile olduğunu göstermektedir (41).

Literatür incelendiğinde akıllı telefon bağımlılığından ziyade video oyun oynama bozukluğu, internet bağımlılığı, teknoloji bağımlılığı ile ilgili çalışmaların yapıldığı gözlemlenmiştir. Akıllı telefon bağımlılığı ile ilgili yapılan çalışmalarda sosyal kaygı, akran ilişkileri, akran zorbalığı, bağlanma stilleri, depresyon, ebeveyn tutumu, bütün bağımlılığı, yeme bağımlılığı araştırılmıştır. Mevcut araştırma da sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişki araştırılmaktadır iki değişkeni birebir karşılayan bir çalışmaya literatürde rastlanmamış olması, akıllı telefon kullanımının küçülen yaşlara inmesi ve kontrolsüz kullanımının oluşturduğu tehditinin farkına geç varılabilmesi ve öğrencilerin kariyer planlamasının eğitim öğretime başlamasından itibaren sınavlarla çevrili olması ve kaygıya sebep olmasından ötürü iki değişkenin incelenmesine karar verilmiştir.

YÖNTEM

Bu araştırma, nicel yöntemlerden ilişkisel tarama modeli kullanılarak tasarlanmıştır. Bu model, sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkinin boyutlarını analiz etme olanağı sağladığı için çalışmanın amacına

uygun görülmüştür. Araştırmanın yapılabilmesi için Üsküdar Üniversitesi girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulu başkanlığından 61351342/020-46 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Öğrencilere uygulanacak ölçekler, anketler ve onam formlarıyla birlikte İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğüne başvuruda bulunulmuş ve öğrencilerden veri toplamak için E-59090411-20-105616868 sayılı izin belgesi alınmıştır. Öğrenciler 18 yaşından küçük oldukları için velilerinden onay alınmıştır. Öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış ve gönüllülük gözetilerek anket ve ölçekler, kâğıt-kalem kullanılarak yüz yüze uygulanmıştır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, İstanbul'da 2023-2024 yılları arasında yer alan ve ortaokul düzeyinde eğitim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi, basit rast gele örnekleme yöntemi ile seçilen 417 öğrenci oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada, katılımcıların yaş, cinsiyet, sınıf, kardeş sayısı, ebeveynlerin medeni durumu ve çalışma durumu, ebeveynin başarıya yönelik tutumu, ebeveynin öğrenciye yönelik tutumu, öğrencinin okul başarısı düzeyi, akıllı telefon kullanım süresi, öğrencinin günde yalnız kalma süresi gibi bilgileri toplamak için Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Sınav kaygısı düzeyini ölçmek için «Westside Sınav Kaygısı Ölçeği» ve akıllı telefon bağımlılığı risk düzeyini ölçmek için «Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form» kullanılmıştır. Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ters kodlanan 5li likert tipi ölçektir. Toplam puan 11 ile 55 arasında değişebilmekte, bu da toplam puandaki artışın sınav kaygısında artışa, azalmanın ise sınav kaygısında azalmaya karşılık geldiğini göstermektedir (42). Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form 6lı likert tipi ölçektir. Ölçekte 10 ile 60 arasında puanlama olunabilirken puanın yükselmesi akıllı telefon bağımlılığı riskinin arttığını gösterirken puanın düşmesi ise azaldığını göstermektedir (43).

Verilerin Analizi

Çalışmada analiz edilen veriler, SPSS 27.00 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler normal dağılım göstermediği için non parametrik testler uygulanmıştır. İki grup arasındaki karşılaştırmalar için Mann-Whitney U Testi, ikiden fazla grup için ise Kruskal-Wallis H Testi kullanılmıştır. Korelasyon analizinde de Spearman's rho korelasyon analizi kullanılmıştır. Analizlerde, istatistiksel anlamlılık seviyesi $p \leq 0,05$ olarak kabul edilmiş ve güvenilirlik düzeyi %95 (0,95) olarak belirlenmiştir.

BULGULAR

Öğrencilerin demografik özellikleri incelendiğinde cinsiyet dağılımında %54,4 oranında erkek olduğu, 224 ebeveynin başarısızlık karşısında çocuklarına destek olduğu, ebeveynlerin 131'inin demokratik tutum sergilediği, 173'ünün belge alamadığı, %46'sının günde 3-5 saat akıllı telefonunu kullandığı, %47,2'sinin günde ortalama 1-2 saat yalnız kaldığı belirlenmiştir (Tablo-1).

Öğrencilerin cinsiyete göre sınav kaygı düzeylerinin farklılaşması incelendiğinde kız öğrenciler anlamlı düzeyde erkek öğrencilerden farklılaşmıştır. Akıllı telefon bağımlılığı riskinde anlamlı farklılık yoktur (Tablo 2).

Ebeveynlerin başarıya yönelik tutumları incelendiğinde,

başarısız olduklarında olumsuz öfkeli tutum sergileyen ebeveynlerin diğer gruplara göre Westside Kaygı Ölçeği'nde de Akıllı Telefon Bağımlılığı Kısa Form ölçeğinde de anlamlı düzeyde farklılaşmıştır (Tablo 3).

Ebeveynlerin çocuğa yönelik tutumları incelendiğinde, ilgisiz ebeveynlerin diğer gruplara göre Westside Kaygı Ölçeği'nde anlamlı düzeyde farklılaşma olurken Akıllı Telefon Bağımlılığı Kısa Form ölçeğinde anlamlı farklılaşma yoktur (Tablo 4).

Takdir belgesi alan kişilerin yani başarılı olan bireylerin sınav kaygı düzeylerinin ve akıllı telefon bağımlılığı riskinin diğer gruplara göre anlamlı düzeyde farklılaştığı belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 1. Ortaokul öğrencilerinin demografik bilgilerinin dağılımları

Demografik Bilgiler	Gruplar	Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kız	190	45,6
	Erkek	227	54,4
Ebeveynlerin Başarıya Yönelik Tutumu	Başarısız olduğumda kızlarlar	157	37,6
	Başarısız olduğumda destek olurlar	224	53,7
	Başarısız olduğumda tepki vermezler	36	8,6
Ebeveynlerin Çocuğa Yönelik Tutumu	Tutarsız	34	8,2
	Mükemmelliyetçi	92	22,1
	İlgisiz	18	4,3
	Otoriter	43	10,3
	Demokratik	131	31,4
	Aşırı hoşgörölü	99	23,7
Okul Başarısı	Takdir belgesi	144	34,5
	Teşkkür belgesi	100	24,0
	Belge alamadım	173	41,5
Günde Ortalama Akıllı Telefon Kullanım Süresi	1-2 saat	124	29,7
	3-5 saat	192	46,0
	5-8 saat	61	14,6
	8 ve üstü	40	9,6
Günde Ortalama Yalnız Kalma Süresi	1-2 saat	197	47,2
	3-5 saat	141	33,8
	5-8 saat	49	11,8
	8 ve üstü	30	7,2

Tablo 2. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin cinsiyete göre farklılaşması

Cinsiyet	Gruplar	n	Sıra Ortalama	U	Z	p
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	Kız	190	236,88	16267,5	-4,325	0,000
	Erkek	227	185,66			
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf	Kız	190	213,75	20663,0	-0,736	0,462
	Erkek	227	205,03			

Bu analizde, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf'nin cinsiyetlere göre sıra ortalamaları değerleri sunulmuş ve iki grup arasındaki farkın anlamlılığı Mann-Whitney U testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin ebeveynlerin başarıya yönelik tutumlarına göre farklılaşması

Ebeveynlerin Başarıya Yönelik Tutumu	Gruplar	n	Sıra ortalama	H	p
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	Başarısız olduğumda kızarlar	157	233,78	11,773	0,003
	Başarısız olduğumda destek olurlar	224	190,88		
	Başarısız olduğumda tepki vermezler	36	213,71		
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği	Başarısız olduğumda kızarlar	157	234,77	15,533	0,000
	Başarısız olduğumda destek olurlar	224	187,44		
	Başarısız olduğumda tepki vermezler	36	230,74		

Bu analizde, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf'nin ebeveynin başarıya yönelik tutumuna göre sıra ortalamaları değerleri sunulmuş ve iki grup arasındaki farkın anlamlılığı Kruskal-Wallis H testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 4. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin ebeveynlerin çocuklarına yönelik tutumlarına göre farklılaşması

Ebeveyn Tutumu	Gruplar	n	Sıra ortalama	H	p
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	Tutarsız	34	231,94	13,358	0,020
	Mükemmeliyetçi	92	213,03		
	İlgisiz	18	296,39		
	Otoriter	43	205,29		
	Demokratik	131	192,81		
	Aşırı hoşgörülü	99	204,53		
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf	Tutarsız	34	225,53	2,887	0,717
	Mükemmeliyetçi	92	210,57		
	İlgisiz	18	236,64		
	Otoriter	43	214,98		
	Demokratik	131	197,58		
	Aşırı hoşgörülü	99	209,35		

Bu analizde, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf'nin ebeveyn tutumuna göre sıra ortalamaları değerleri sunulmuş ve iki grup arasındaki farkın anlamlılığı Kruskal-Wallis H testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 5. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin okul başarısına göre farklılaşması

Okul Başarısı	Gruplar	N	Sıra Ortalama	H	p
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	Takdir belgesi	144	168,35	25,285	0,000
	Teşekkür belgesi	100	225,87		
	Belge alamadım	173	233,09		
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği	Takdir belgesi	144	185,55	9,315	0,009
	Teşekkür belgesi	100	211,88		
	Belge alamadım	173	226,86		

Bu analizde, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf'nin okul başarısına göre sıra ortalamaları değerleri sunulmuş ve iki grup arasındaki farkın anlamlılığı Kruskal-Wallis H testi ile değerlendirilmiştir.

Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin, günde ortalama akıllı telefon kullanım süresine göre anlamlı farklılaşmıştır (Tablo 6).

Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin, günde ortalama yalnız kalma süresine göre farklılaşması incelendiğinde sınav kaygı düzeyinde anlamlı bir farklılık yokken akıllı telefon bağımlılığı riskinde anlamlı farklılaşma vardır (Tablo 7).

Tablo 8, ortaokul öğrencilerinin Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ile Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman's rho korelasyon analizinden elde edilen sonuçlar yer almaktadır. Analiz sonuçlarına göre, iki ölçek arasında pozitif yönlü zayıf anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r = 0,220$, $p = 0,000$).

TARTIŞMA

Öğrencilerin eğitim ve öğretim deneyimleri boyunca performanslarını değerlendirmeyi amaçlayan değerlendirmeler kaygı duygularına yol açabilmektedir (44). Bu kaygı, bireylerin sınavları kişisel saldırılar olarak algılamasına ve duygusal tepkilere yol açmasına neden olabilmektedir (45). Sınav kaygısının varlığı, bireyler üzerinde bilişsel, duygusal ve davranışsal yönlerden zararlı etkilere sahiptir (46).

Başarıya yönelik tutum değişkeni, öğrencilerin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı seviyeleri üzerinde anlamlı farklılıklara yol açmıştır. "Başarısız olduğumda kızarlar" tutumuna sahip ebeveynleri olan öğrenciler, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form da en yüksek ortalama sahiptir. Bu bulgu, ebeveynlerin başarıya yönelik olumsuz tutumlarının öğrencilerde sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerini artırdığını göstermektedir. Ebeveynlerin çoğu çocuklarının iyi koşullarda gelecek yaşamasını ister ve bu istek onlarda çocukları üzerinde başarı noktasında baskı yapmasına sebep olabilmektedir. Ebeveynler hayallerindeki standartlara ulaşabilmeleri için çocuklarına başarı baskısı uygulayabilmektedir. Eğer ebeveyn çocuklarının yetenek ve kapasitelerinin farkında olması, çocuğuna güvenmesi, ihtiyaçları doğrultusunda desteklemesi; akademik başarı noktasında çocuklarını destekliyor demektir. Akademik başarı baskısı arttıkça kaygı ve bağımlılık düzeyinin yükseldiğini akademik başarı desteği arttıkça kaygı ve bağımlılık riski düşmektedir. (47). Kapıkıran (2020) tarafından yapılan çalışmada akademik başarı baskısının sınav kaygısını yükselttiği desteğininse düşürdüğü tespit edilmiş ve mevcut çalışma verilerini desteklemiştir (48). Ebeveynlerin başarıya yönelik tutumları yani akademik başarı baskısı ile akıllı telefon bağımlılığı arasında literatürde çalışmaya rastlanmamıştır. Ebeveyn tutumunun incelenmesi ve genel davranışlara etki etmesi olabilir. Mevcut çalışmada da akıllı telefon bağımlılığı ile başarıya yönelik tutum arasında anlamlı

farklılığın tespit edilmesinin, akademik başarı için baskı gördüğünde problemle baş etmek için akıllı telefona yöneliyor olduğu düşünülmektedir.

Okul başarı durumuna göre sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeyleri anlamlı farklılıklar göstermektedir. Takdir belgesi alan öğrenciler sınav kaygısı açısından en düşük seviyedeysen, belge alamayan öğrenciler daha yüksek bağımlılık riski altındadır. Bu bulgular, yüksek okul başarısı ile daha düşük kaygı ve bağımlılık seviyeleri arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Özmen (2023) tarafından yapılan çalışmada okul başarısı sınav not aralıkları olarak baz alınmış ve okul notları düşük öğrencilerin sosyal medya kullanımında artış olduğunu göstermiştir (49). Bu durum başarısızlıkla baş etme yöntemi olarak akıllı telefona yönelme ve problemlerden kaçma olarak değerlendirilebilir. Öte yandan, okul başarısının daha düşük sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığıyla ilişkili olması, başarı duygusunun kaygıyı azaltıcı ve bağımlılık eğilimlerini sınırlayıcı etkisine işaret etmektedir. Literatürde başarı odaklı öğrencilerde kaygı düzeylerinin genellikle daha düşük olduğu ifade edilirken, yüksek akademik performansın teknoloji bağımlılığını sınırlayabileceği belirtilmiştir. Başarı, öğrencilerin duygusal dengelerini koruyarak olumsuz başa çıkma stratejilerine yönelmelerini engelleyebileceğini söylemek mümkündür (50,51).

Sınav kaygısı ile akıllı telefon bağımlılığı arasındaki ilişkiye bakıldığında, pozitif yönde zayıf bir korelasyon görülmektedir. Ortaokul öğrencilerinde sınav kaygısının, günlük yaşamda stres ve endişeyi artırarak öğrencilerin bu durumla başa çıkma stratejileri arayışını tetiklediği bilinmektedir. Bu bağlamda, öğrenciler akıllı telefonları bir rahatlama veya kaçış aracı olarak kullanabilir. Nitekim, akıllı telefon kullanımı ile stresli durumlarla başa çıkma arasındaki ilişki, literatürde sosyal medya ve oyunlar gibi dijital içeriklerin duygusal bir rahatlama sağladığı şeklinde açıklanmaktadır (52). Sınav kaygısı yüksek olan öğrencilerin akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinde gözlenen artış, özellikle sosyal desteğin düşük olduğu veya sınav kaygısının yoğun yaşandığı dönemlerde bu cihazların bir başa çıkma mekanizması olarak kullanılabileceğini göstermektedir. Bazı çalışmalarda, sınav stresi ve akademik kaygılar arttığında akıllı telefon kullanımının da artış gösterdiği, bunun ise bir başa çıkma stratejisi olarak değerlendirilebileceği bildirilmiştir (53).

Sonuç olarak hem sınav kaygısını hem de akıllı telefon bağımlılığı riskini etkileyen ortak faktörlerin ebeveynlerin başarıya yönelik tutumu, okul başarısı, akıllı telefon kullanım süresi olduğu tespit edilmiştir. Araştırmanın ana hipotezi, sınav kaygı düzeyi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında ilişki vardır incelenmiştir. Mevcut araştırma sonucunda sınav kaygı düzeyi ile akıllı telefon bağımlılığı arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki tespit edilmiş ve hipotez doğrulanmıştır.

Tablo 6. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin günde ortalama akıllı telefon kullanım süresine göre farklılaşması

Günde Ortalama Akıllı Telefon Kullanım Süresi	Gruplar	n	Sıra Ortalama	H	p
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	1-2 saat	124	185,61	13,456	0,004
	3-5 saat	192	207,13		
	5-8 saat	61	253,10		
	8 ve üstü	40	223,23		
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf	1-2 saat	124	143,32	64,117	0,000
	3-5 saat	192	219,39		
	5-8 saat	61	268,39		
	8 ve üstü	40	272,14		

Bu analizde, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf'nin akıllı telefon kullanım süresine göre sıra ortalamaları değerleri sunulmuş ve iki grup arasındaki farkın anlamlılığı Kruskal-Wallis H testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 7. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin günde ortalama yalnız kalma süresine göre farklılaşması

Günde Ortalama Yalnız Kalma Süresi	Gruplar	n	Sıra Ortalama	H	p
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	1-2 saat	197	209,50	1,825	0,610
	3-5 saat	141	200,88		
	5-8 saat	49	217,22		
	8 ve üstü	30	230,45		
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf	1-2 saat	197	200,05	8,060	0,045
	3-5 saat	141	202,28		
	5-8 saat	49	239,48		
	8 ve üstü	30	249,53		

Bu analizde, Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ve Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kf'nin yalnız kalma süresine göre sıra ortalamaları değerleri sunulmuş ve iki grup arasındaki farkın anlamlılığı Kruskal-Wallis H testi ile değerlendirilmiştir.

Tablo 8. Ortaokul öğrencilerinin sınav kaygısı düzeyleri ve akıllı telefon bağımlılığı düzeylerinin ilişkisi

Spearman's rho		Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği
Westside Sınav Kaygısı Ölçeği	R	1,000	,220**
	P		0,000
	N	417	417
Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği	R	,220**	1,000
	P	0,000	
	N	417	417

Ortaokul öğrencilerinin Westside Sınav Kaygısı Ölçeği ile Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeği-Kısa Form arasındaki ilişkiyi incelemek için Spearman's rho korelasyon analizinden elde edilen sonuçlar yer almaktadır.

Ancak çalışmanın normal dağılım göstermediği göz önünde bulundurularak aradaki ilişkinin anlamlı olsa da zayıf olması ayrıca örneklemin bir okuldan alınması genelleme yapılabilmesi için örneklem sayısının artırıldığı ve farklı bölgelerinde dahil edildiği, farklı gelişim dönemindeki bireylerin katılım gösterdiği çalışmaların yapılması gerekmektedir. Sınav kaygısı ve akıllı telefon bağımlılığı ile mücadele için öğretmen, ebeveyn, öğrencileri kapsayan psikoeğitim çalışmalarının yapılması faydalı olacaktır. Başarıya yönelik baskının sağlıklı bir çerçeveye alınarak çalışılması faydalı olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Twenge, J. M. The age of anxiety? birth cohort change in anxiety and Neuroticism, 1952-1993. *Journal of Personality and Social Psychology* 2000; 79(6), 1007-1021. doi: 10.1037/0022-3514.79.6.1007
2. Zeidner, M. Test anxiety: The state of the Art. New York: Plenum, 1998.
3. Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Walters, E. E. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication. *Archives of General Psychiatry* 2005; 62(6), 593-602.
4. Beck A. ve Emery G., Anksiyete Bozuklukları ve Fobiler: Bilişsel Perspektif, Litera Yayıncılık: İstanbul, 2015.
5. Saban, A. Çoklu zeka kuramı ve Türk eğitim sistemine yansımaları, İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım, 2010.
6. Totan, T. Ortaokul ve lise öğrencilerinde sınav kaygısının değerlendirilmesi: Westside Sınav Kaygısı Ölçeği. *Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi* 2018; 9(2), 143-155.
7. Can, B., Dereboy, Ç., & Eskin, M. Yüksek Riskli Sınav Kaygısının Azaltılmasında Sistemik Duyarsızlaştırma ile Bilişsel Yeniden Yapılandırmanın Etkililiğinin Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2012; 23(1).
8. Hamilton, N., Freche, R., Zhang, Y., Zeller, G., & Carroll, I. Test anxiety and poor sleep: A vicious cycle. *International Journal of Behavioral Medicine* 2021; 28(2), 250-258.
9. Burns, D. Duygudurumunuzu anlamak: nasıl düşünüyorsanız, öyle hissedeceksiniz (E. Tuncer & Ö. Mestçioğlu & İ.E. Atak & G. Acar) In H.A. Karaosmanoğlu (Ed.) İyi hissetmek yeni duygudurum tedavisi (pp. 51-71). Psikonet Yayınları, 2006.
10. Yavuzer, H. Gençleri anlamak. İstanbul: Remzi Kitabevi, 2005.
11. Özyürek, A., & Demiryay, K. Yurtta ve ailesi yanında kalan ortaöğretim öğrencilerinin kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Doğuş Üniversitesi Dergisi* 2010; 11(2), 247-256.
12. Tatlı, S., & Atmaca, T. Ebeveyn Başarı Baskısı ve Akademik Stresin Ortaöğretim Öğrencilerinin Okul Tükenmişliğini Yordama Düzeyi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi* 2023; 18(40), 1328-1349.
13. Koçyiğit, E. G. Sınav kaygısı, etkileyen faktörler ve baş etme yöntemleri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi* 2023; 10(3), 126-140.
14. Eker, O. Ortaokul öğrencilerinin yaşadığı sınav kaygısının nedenleri ve anne-baba tutumlarının sınav kaygısına etkisi: Merzifon örneği (Yüksek Lisans Tezi) Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul, 2016.
15. Yenilmez, K., & Özbey, N. Özel okul ve devlet okulu öğrencilerinin matematik kaygı düzeyleri üzerine bir araştırma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2006; 19(2), 431-448
16. Yıldırım, İ. Akademik başarıyı yordayıcısı olarak yalnızlık sınav kaygısı ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2000; 18(18).
17. Şahin, H., Günay, T., & Batı, A. H. İzmir ili Bornova ilçesi lise son sınıf öğrencilerinde üniversiteye giriş sınavı kaygısı. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2006; 15(6), 107-113.
18. Dereboy, Ç., & Kaynak, H. ÖSS'ye yönelik sınav kaygısının grupta sistemik duyarsızlaştırma yöntemi ile tedavi süreci. XI. Ulusal Psikoloji Kongresi, Özet Kitabı, 2000: 23.
19. Avunduk, M., & Karaaziz, M. Sınav Kaygısı ve Terapi Sistemik İncelemesinde Bilişsel Davranışçı. *Ulusal Ve Uluslararası Sosyoloji Ve Ekonomi Dergisi* 2024; 5 (5), 876-886.
20. Qin, Q., Liu, H., Yang, Y., Wang, Y., Xia, C., Tian, P., ... & Chen, T. [Retracted] Probiotic Supplement Preparation Relieves Test Anxiety by Regulating Intestinal Microbiota in College Students. *Disease markers*, 2021(1), 5597401.
21. Yavuz, F., Yıldız, L., Çelik, T., Kızıllırmak, Ö. E., Akyüz, A., Küçükenez, N. Programlanmış Eğitsel Rehberlik Hizmetlerinin Ortaokul Öğrencilerinin Sınav Kaygısı Üzerindeki Etkisi. *ENTIS-Sosyal Bilimler Dergisi* 2024; 2(3), 125-135.
22. Aslan, A. G. Duygu odaklı terapi: duyguların dili ve sinematerapi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi* 2020; 3(5), 1-16.
23. Konyalıoğlu, A. P. Bilinçli hipnoz ile sınav kaygısı programının üstün zekâlı öğrencilerin sınav kaygılarını azaltmadaki etkilerinin karşılaştırılması. İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2023.

24. Terzi, E. ve Koçak, L. Sınav Kaygısı ile Başa Çıkmada Çözüm Odaklı Kısa Süreli Terapinin Etkisi: Bir Olgu Sunumu. *Korkut Ata Türkiyat Araştırmaları Dergisi* 2023; 12, 1569-1581.
25. Avcı, M. Sınav kaygısı olan ergenlerde flash tekniğinin tek seanslık etkisinin incelenmesi: bir grup uygulaması. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi* 2023; 7(1), 222-231.
26. Ögel, K. (2023). Bağımlı aileleri için rehber kitap. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
27. Griffiths, M. D. "Internet Addiction: Fact or Fiction?". *The Psychologist: Bulletin of the British Psychological Society* 1999; 12(5): 246-250.
28. Yüncü, Z., & Kaleli, İ., İ. Gelişimsel Sinirbilim: Çocukluktan Ergenliğe Beyin Gelişimi. In M. D. Siyez (Ed.), *Çocuk ve Ergen Gelişimi Çok Boyutlu Bir Bakış* (pp. 225-227). Pegem Akademi, 2021
29. Harmancı, P., Demirdil, G. Davranışsal bağımlılıklar bağımlılıktan bağımsızlığa doğru. İksad Publishing House, 2021.
30. Parmaksız, I. Relationship of phubbing, a behavioral problem, with assertiveness and passiveness: A study on adolescents. *International Online Journal of Educational Sciences* 2019; 11(3), 34-45.
31. Noyan, C.O, Enez Darçın, A., Nurmedov, S., Yılmaz, O., Dilbaz, N., Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015; 16(Özel sayı.1):73-81.
32. Satıcı, B. Sosyal Medya ve Akıllı Telefon Bağımlılığı. In A. Eryılmaz & M. E. Deniz (Eds.), *Tüm Yönleriyle Bağımlılık* (pp. 37). Pegem Akademi, 2020.
33. Bianchi, A. ve Philips, J.G. Psychological Predictors Of Problem Mobile Phone Use. *Cyberpsychol Behav* 2005; 8(1):39-51
34. Özen, S. ve Topçu, M. Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Akıllı Telefon Bağımlıları ile Depresyon, Obsesyon-Kompulsiyon, Dürtüsellik. *Aleksitimi Arasındaki İlişki. Bağımlılık Dergisi* 2017; 18(1), 16-24.
35. Boumosleh, J M. ve Jaalouk, D. Depression, Anxiety, And Smartphone Addiction İn University Students- Across Sectional Study. *Plos one* 2017; 12(8), 114.
36. Türkçapar, H. Bilişsel Davranışçı Terapi Temel İlkeler ve Uygulama. İstanbul: Epsilon Yayınevi, 2018.
37. Dursun, A. Ergenlerin problemleri internet kullanımını azaltmaya yönelik gerçeklik terapisi temelli psiko-eğitim programının etkililiği. Yayımlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, 2020.
38. Albal, E. Madde bağımlılarında şema ve psikolojik esneklik yaklaşımlarının madde bağımlılığı şiddetine etkisi (Doktora tezi). İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2019.
39. Zhang, X., Shi, X., Xu, S., Qiu, J., Turel, O. ve He, Q. The Effect of Solution Focused Group Counseling Intervention on College Students' Internet Addiction: A Pilot Study. *International journal of environmental research and public health* 2020; 17(7), 2519.
40. Köroğlu, E. Değişmeye isteklendirici görüşme yöntemi elkitabı (Motivasyonel görüşme). Esenkal Yayıncılık, 2021.
41. Ögel, K. Bağımlı aileleri için rehber kitap. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2023.
42. Totan, T. ve Yavuz, Y. Westside sınav kaygısı ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2009; 9(17), 95-109.
43. Noyan, C.O, Enez Darçın, A., Nurmedov, S., Yılmaz, O., Dilbaz, N., Akıllı Telefon Bağımlılığı Ölçeğinin Kısa Formunun üniversite öğrencilerinde Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015; 16(Özel sayı.1):73-81.
44. Bacanlı, F. ve Sürücü, M. İlköğretim 8. sınıf öğrencilerinin sınav kaygıları ve karar verme stilleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi* 2006; 12(1), 7-35.
45. Putwain, D. W., Daly, A. L., Chamberlain, S. ve Sadreddini, S. Academically buoyant students are less anxious about and perform better in high-stakes examinations. *British Journal of Educational Psychology* 2015; 85(3). 247-263.
46. Soğuksu, K. Sınav kaygısı üzerinde akılcı olmayan inançların etkisinin bazı değişkenler açısından incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Toros Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mersin, 2020.
47. Kapıkıran, Ş. Ebeveyn Akademik Başarı Baskısı ve Desteği Ölçeğinin psikometrik değerlendirmeleri ve yapısal geçerlik: Ortaokul ve lise öğrencileri. *Ege Eğitim Dergisi* 2016; 17(1), 62-83
48. Kapıkıran, Ş. Ergenlerde ebeveyn akademik başarı baskısı ve desteği ile sınav kaygısı arasındaki ilişkide akademik dayanıklılığın aracılık rolü. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2020; 48, 409-430.
49. Özmen, R. Ergenlerde sosyal medya bağımlılığı ile okul başarısı ve akran ilişkileri arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Topkapı Üniversitesi, İstanbul, 2023.

50. Büyüköztürk, Ş. Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı. Ankara: Pegem A Yayıncılık, 2007.
51. Can, B., Dereboy, Ç., & Eskin, M. Yüksek Riskli Sınav Kaygısının Azaltılmasında Sistemik Duyarsızlaştırma ile Bilişsel Yeniden Yapılandırmanın Etkililiğinin Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2012; 23(1).
52. Karafil, B. ve Uyar, A. Exploring the relationship between digital addiction and online learning readiness levels of university students. *Journal of Educational Technology and Online Learning* 2023; 6(3), 647-664.
53. Bavlı, Ö., Katra, H. ve Günar, B. B. Investigation of Smartphone Addiction Levels Among University Students. *Uluslararası Kültürel ve Sosyal Araştırmalar Dergisi* 2018; 4(1), 326-333

MADDE BAĞIMLILIĞI RİSKİNE KARŞI ÖZ YETERLİK: MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE BİR ARAŞTIRMA

Öğr. Gör. Özge KUTLU¹, Dilan ERKAN², Doç. Dr. Sevinç SÜTLÜ³

¹ Öğretim Görevlisi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Çavdır Meslek Yüksekokulu, Yaşlı Bakımı Programı • Orcid: 0000-0002-4774-7326

² Onlisans Öğrencisi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Çavdır Meslek Yüksekokulu, Sosyal Hizmetler Programı • Orcid: 0009-0007-9990-020X

³ Öğretim Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Bölümü • Orcid: 0000-0001-6847-1798

Yazışma Adresi/Correspondence: Özge KUTLU

Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Çavdır Meslek Yüksekokulu, Burdur, Türkiye

e-posta: ozgekutlu2@gmail.com

DOI: 10.32739/car.2025.9.1.233

**Madde Bağımlılığı Riskine Karşı Öz Yeterlik:
Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinde Bir Araştırma**

**Self-Efficacy Against Substance Abuse Risk:
A Study on Vocational School Students**

ÖZET

Amaç: Madde bağımlılığı, gençler arasında yaygınlaşan ve toplum sağlığını tehdit eden önemli bir sorun olmakla birlikte, konuya ilişkin koruyucu faktörlerin yeterince incelenmediği görülmektedir. Bu çalışmada meslek yüksekokulu öğrencilerinin, madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlikleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel türde bir araştırmadır. Araştırma meslek yüksekokulunda öğrenim gören 506 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmanın amacı doğrultusunda veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlik Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin analizinde frekans dağılımı, varyans analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan 506 katılımcının %77,5'i kadın, %22,5'i erkektir. Katılımcıların madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlikleri ile cinsiyet, yaş, öğrenim görülen program ve kaldığı yer değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.005$).

Sonuç: Meslek yüksekokulu öğrencilerinin madde bağımlılığından korunma öz yeterliklerini artırmak için eğitim müfredatına bağımlılıkla mücadele dersi eklenmeli, yapılandırılmış erken müdahale programları geliştirilmeli ve öğrenci toplulukları ile sosyal destek mekanizmaları güçlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Madde bağımlılığı, koruyucu faktörler, öz yeterlik

ABSTRACT

Objective: Although substance addiction is a significant problem that is widespread among young people and threatens public health, it is seen that the protective factors related to the issue have not been examined sufficiently. This study aimed to determine the self-efficacy of vocational school students regarding protection from substance addiction and related factors.

Method: The research is a descriptive and cross-sectional study. The research was conducted with 506 students studying at a vocational school. In line with the purpose of the research, “Personal Information Form” and “Substance Addiction Protection Self-Efficacy Scale” were used as data collection tools. Frequency distribution and variance analysis were used in the analysis of the data.

Findings: 77.5% of the 506 participants who participated in the research were female and 22.5% were male. A statistically significant relationship was found between the participants' self-efficacy regarding protection from substance addiction and the variables of gender, age, program of study and place of residence ($p < 0.005$).

Conclusion: In order to increase the self-efficacy of vocational school students in protecting themselves from substance addiction, a course on combating addiction should be added to the curriculum, structured early intervention programs should be developed, and student communities and social support mechanisms should be strengthened.

Anahtar Kelimeler: Substance addiction, protective factors, self-efficacy

GİRİŞ

Madde bağımlılığı, Türkiye ve dünya genelinde yaygınlığı hızla artan, yalnızca bireysel sağlık üzerinde değil, sosyal yapılar, ekonomik kalkınma ve toplum sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olan bir olgudur (1). Birleşmiş Milletler Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre 2022 yılında 15-64 yaş aralığındaki bireylerin %5,6'sı son 12 ay içerisinde en az bir kere madde kullanmıştır (2). Avrupa'da bu oran dünya geneline kıyasla oldukça yüksek olup 15-64 yaş arası bireylerin %29'unun en az bir kere madde kullandığı tahmin edilmektedir (3). Dünya Sağlık Örgütü, 2030 yılında dünya genelinde madde kullanan nüfus oranının %11 seviyesine ulaşacağını öngörmektedir (4). Yaygınlığı hızla artan bir sorun olan madde bağımlılığına ilişkin araştırmalar, madde kullanımını deneme yaşının giderek daha erken dönemlere indiğini ve deneme oranlarının artış gösterdiğini ortaya koymaktadır (5). Nitekim Türkiye'de madde bağımlılığı nedeniyle tedaviye başvuranların 25-34 yaş grubunda yoğunlaştığı ve bu yaş grubunun toplam hasta sayısına oranının %51,1 olduğu görülmektedir. Benzer şekilde 2021 yılında uyuşturucu madde kullanımına bağlı ölümlerin %42,6'sı 30 yaş altı bireylerde meydana gelirken bu oran 2022 yılında %35,4 olmuştur (6). Veriler, madde bağımlılığı açısından gençlerin en fazla risk altında olan grup olduğunu işaret etmektedir.

Çocukluk ile yetişkinlik dönemi arasında yer alan ve doğası gereği bir geçiş dönemi olarak nitelendirilen ergenlik döneminin beraberinde getirdiği haz alma isteği, otokontrol mekanizmasının yeterince gelişmemiş olması gibi gelişimsel özellikler, bu dönemi madde kullanımı açısından riskli hale getirmektedir (7). Bu gelişimsel özelliklerle ilişkili riskler dışında gençlerin maddeye başlama ve sürdürme davranışına neden olan bireysel, çevresel ve kültürel birçok faktör bulunmaktadır (8). Stresle başa çıkma becerilerinin zayıf olması, dürtüsellik, düşük özgüven bireysel düzeyde etkili faktörlerken aile, arkadaş çevresi ve sosyal normlar gibi unsurlar çevresel düzeyde etkili olan unsurlardır (9). İçinde yaşanan toplumda madde kullanımının kabul gören bir davranış olması, medyanın etkisi, kolay erişilebilirlik madde kullanımını tetikleyen kültürel ve toplumsal faktörler arasında yer almaktadır (10). Gençlerin bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmaya başlaması ve kullanımı sürdürmesi üzerinde etkili olan bireyle ilişkili faktörlerden biri öz yeterliktir.

Öz yeterlik, ilk olarak Bandura'nın sosyal bilişsel kuramında yer almış olup sosyal bilişsel kurama göre, bireyler kendi davranışlarını yönlendirme ve düzenleme süreçlerinde aktif bir rol üstlenmektedir (11). Kurama göre, öz yeterlik algısı bireyin hedef belirleme ve çevresel uyaranları kontrol etme sürecinde önem taşımaktadır (11,12). Bandura'nın (1982) davranış üzerinde son derece önemli olduğuna inandığı öz yeterlik, bireyin davranışı benimseme, davranışa başlama ve davranışı sürdürmesinde majör bir belirleyicidir (13). Öz yeterlik, bireyin karşı karşıya kalabileceği zorlu durumlarla başa çıkma noktasında kendine olan inancını ifade etmektedir (13,14). Bir başka

ifadeyle öz yeterlik, güç durumların üstesinden gelmek için kişinin kendine duyduğu güvendir (15). Bu inanç ve güven, bireyin deneyimlerine dayalı olarak zamanla inşa edilmektedir (16). Reeve (2010), öz yeterliğin oluşması ve gelişmesini geçmiş deneyimlerle ilişkilendirmektedir (17). Sadece deneyimler değil aynı zamanda bireyin çevresini gözlemlemesi ve çevresindekilerin yorumlarını dinlemesi de öz yeterliğin gelişmesini etkilemektedir. Bir gencin, arkadaşının alkol kullanarak bir kıza çıkma teklifi etmesini gözlemleyip, alkol kullanarak aynı şekilde benzer bir fırsat yakalayabileceğine dair inanç geliştirmesi öz yeterliğin gözlem yoluyla başkalarının davranışlarından öğrenilerek geliştirilebileceğinin bir örneğidir (18). Bireyin sosyal çevresinden öğrendikleri öz yeterliğin oluşumu ve gelişimi üzerinde belirleyici bir etkiye sahipken bireyin kendi kendini motive etme kapasitesi ile ruhsal durumu da öz yeterlikle ilişkilendirilmektedir (19). Bireyin öz yeterlik düzeyi arttıkça yaşamdaki zorluklar karşısında bireyin dayanıklılığı da artmaktadır (20). Bununla birlikte birey kendini daha mutlu, daha öz güvenli ve geleceğe dair daha umutlu hissetmektedir (21). Bu bağlamda öz yeterliğin bireyin genel iyi oluş hali üzerinde olumlu etkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Bununla ilişkili olarak bireyin sadece iyi oluşunu olumlu etkilemekle kalmayıp aynı zamanda öz yeterlik bireyin riskli davranışlardan kaçınması noktasında da kritik bir role sahiptir. Öz yeterlik, bireyin zorlu durumlarla başa çıkabileceğine olan inancını güçlendirdiğinden, maddeye yönelme riskini azaltabilecek önemli bir koruyucu faktör olarak değerlendirilebilmektedir. Bu noktada gençlerin öz yeterlikleri ile ilişkili faktörlerin belirlenmesi madde bağımlılığı açısından en riskli gruba yönelik koruyucu önleyici faaliyetlerin geliştirilmesine rehberlik etmesi açısından önem arz etmektedir.

YÖNTEM

Bu çalışma meslek yüksekokulu öğrencilerinin, madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlikleri ve ilişkili faktörlerin belirlenmesini amaçlayan tanımlayıcı türde kesitsel bir araştırmadır.

Örneklem

Araştırmanın evreninin bir devlet üniversitesinde öğrenimine devam eden 13567 öğrenci oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü, %95 güven düzeyi, %5 hata payı ve maksimum %0.5 varyans ile belirlenmiş olup araştırmanın yürütülmesi için gerekli minimum örneklem büyüklüğü 370 kişi olarak belirlenmiştir (22). Araştırma kapsamında 506 meslek yüksekokulu öğrencisi çalışmaya katılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacı doğrultusunda veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu" ve "Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlik Ölçeği" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel bilgi formu, öğrencilerin cinsiyet, yaş, okudukları bölüm, öğrenim türü, anne baba eğitim durumu gibi sosyo-demografik bilgileri içeren 10 sorudan oluşmaktadır.

Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlik Ölçeği: Ölçek Eker, Akkuş ve Kapisız tarafından 2013 yılında 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 (16).

Verilerin Toplanması

Araştırmanın uygulanabilmesi için Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Onay no: 2424/331). Veriler Eylül 2024-Ekim 2024 tarihleri arasında yüz yüze toplanmış olup verileri toplamadan önce çalışmanın amacı öğrenciler ile paylaşılmıştır. Toplanan verilerin gizli tutulacağı ve yalnızca araştırma kapsamında kullanılacağı, bu nedenle doğru bilgi paylaşmanın önem taşıdığı belirtilmiştir. Araştırmaya katılacak öğrencilere gerekli açıklamaların yapılmasının ardından öğrencilerden sözlü onam alınmıştır.

Veri Analizi

Verilerin analizi, SPSS 27.0 (IBM Corp., Armonk, NY) programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerin analizi için frekans, yüzde, aritmetik ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler kullanılmıştır. Verilerin dağılımı normal dağılıma uygun bulunduğu için veri setinde parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grubun ortalamalarını karşılaştırmak için bağımsız örneklem t testi, iki veya daha fazla grubun karşılaştırılmasında ise Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA) uygulanmıştır. Gruplar

arasındaki farklılıkların saptanmasında ise Bonferroni çoklu karşılaştırma testi kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmanın bulgularına göre katılımcıların %77,5'i kadın olup %22,5'i erkektir. Katılımcıların büyük bir kısmı (%63,8) 20 yaş altı öğrencilerden oluşmaktadır. Öğrenim görülen program incelendiğinde katılımcıların %40,7'sinin sosyal hizmetler, %29,4'ü yaşlı bakımı ve %29,8'i iş sağlığı ve güvenliği ön lisans programında eğitimine devam etmektedir. Yaklaşık her dört katılımcıdan biri (%73,9) birinci öğretimdir. Katılımcıların %88,5'inin anne ve babası birlikte yaşamaktadır. Annenin eğitim durumu incelendiğinde katılımcıların %55,1'nin annesi ilkökul ve altı eğitim düzeyine sahipken %42,7'sinin annesi ortaokul-lise mezunudur. En az görülen eğitim düzeyi %2,2 ile üniversite olmuştur. Katılımcıların %41,7'sinin babasının ilkökul mezunu, %54,7'sinin ortaokul-lise mezunu olduğu ve %3,6'sının üniversite mezunu olduğu saptanmıştır. Üniversite öğrenimi sırasında katılımcıların kaldıkları yere göre dağılımı incelendiğinde %64'ünün öğrenci evinde kaldığı, %28,9'unun yurttan kaldığı ve %7,1'inin ailesi ile birlikte yaşadığı görülmüştür. Katılımcıların %87'si üniversiteye gelmeden önce ilçe veya ilde yaşarken %13'ü köyde yaşamaktadır.

Katılımcıların Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlik Ölçeği'nden almış olduğu toplam puan ve alt boyutlarından aldıkları puanlar Tablo 1'de yer almaktadır.

Katılımcıların toplam ölçek puanı 101,12±12,97 olduğu, bu puanın ise ölçekten alınabilecek maksimum puana yakın olduğu görülmektedir. Katılımcıların toplam ölçek puanının yüksek olması madde bağımlılığından uzak durmaya yönelik olumlu bir tutuma sahip olduklarını göstermektedir. Alt boyut 1'de (Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma) ortalama puan 53,90±7,23 olarak oldukça yüksektir.

Tablo 1. Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlik Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalaması Dağılımları

Değişken	X±ss	Min-maks değeri	Ölçek min-maks
Uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma (Alt boyut 1)	53,90±7,23	17-60	12-60
Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma (Alt boyut 2)	17,59±2,91	4-20	4-20
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama (Alt boyut 3)	16,95±3,47	4-20	4-20
Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma (Alt boyut 4)	12,66±2,45	3-15	3-15
Toplam ölçek puanı	101,12±12,97	32-115	23-115

Alt boyut 1'deki ortalama puan katılımcıların çoğunlukla uyuşturucu ve uyarıcı maddelerden uzak durma davranışını yüksek bir düzeyde sergilediğini göstermektedir. Alt boyut 2'de (Baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma) ortalama puan $17,59 \pm 2,91$ 'dir. Bu ortalama puan değeri, katılımcıların baskı altında bile maddelerden uzak durmada kararlı olduklarını işaret etmektedir. Bir diğer alt boyut olarak "Uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama" alt boyutunda ortalama puan $16,95 \pm 3,47$ olarak saptanmıştır. Maksimum puana yakın olan bu değer, katılımcıların yardım arama davranışını benimseme konusunda genelde olumlu bir tutum sergilediğini göstermektedir. Son alt boyut ise uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda arkadaşına destek olma alt boyutudur. Bu alt boyutta ortalama puan $12,66 \pm 2,45$ olup katılımcıların arkadaşlarına destek olma eğilimi yüksek düzeydedir.

Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlik Ölçeğinden alınan ortalama puanların sosyo-demografik özelliklerle karşılaştırılması Tablo 2'de yer almaktadır.

Tablo 2'ye göre cinsiyet değişkeni ile alt boyut 1, alt boyut 3 ve toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Buna göre kadınlar erkeklerle kıyasla madde bağımlılığından uzak durmaya yönelik daha olumlu bir tutuma sahip olup uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma davranışını daha fazla sergilemekte ve uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda daha fazla yardım arama eğilimindedir. Yaşı 20'den büyük olan öğrenciler, 20 yaş ve altı öğrencilere kıyasla daha fazla uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım arama davranışı sergilemektedir. İş sağlığı ve güvenliği programı öğrencileri yaşlı bakımı ve sosyal hizmetler programı öğrencilerine göre daha az baskı altında iken uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma eğilimindedir. Öğrenci evinde kalan öğrenciler yurttaki kalan veya ailesiyle yaşayan öğrencilere kıyasla daha az uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durmakta ve daha az uyuşturucu/uyarıcı maddeler konusunda yardım aramaktadır.

Araştırma bulgularımıza göre öğretim türü, anne baba birliktelik durumu, anne ve babanın eğitim durumu, kardeş sayısı ve üniversiteye gelmeden önce yaşanan yer ile madde bağımlılığından korunmaya yönelik öz yeterlik düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktadır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada meslek yüksekokulu öğrencilerinin madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlikleri ve bununla ilişkili faktörler değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda katılımcıların madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlikleri ile cinsiyet, yaş, öğrenim görülen program ve kaldığı yer değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin madde bağımlılığından korunma öz yeterlik ölçeğinden aldıkları toplam puan

ortalaması $101,12 \pm 12,97$ olarak saptanmıştır. Literatürde benzer gruplarla yapılan çalışmalar incelendiğinde toplam puan ortalamasının benzer olduğu görülmüştür. Yılmaz ve arkadaşları (2023) tarafından yapılan çalışmada katılımcıların ortalama puanı $101,89 \pm 18,12$ olarak belirlenirken; Uzun ve Kelleci (2018) tarafından yapılan bir diğer çalışmada ortalama puan $100,49 \pm 18,97$ olarak saptanmıştır (23,24). Literatürdeki bulgular arasındaki bu tutarlılık, kullanılan ölçeğin geçerliliği ve güvenilirliği açısından önemli bir gösterge olup öğrencilerin öz yeterlik düzeylerinin yakın değerlerde olmasının katılımcıların benzer yaş ve eğitim düzeyine sahip olmalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Ölçek alt boyutlarından katılımcıların aldığı ortalama puanlar da literatürdeki çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (24-27).

Literatürde araştırma bulgularımızla uyumlu olarak cinsiyet ile öz yeterlik arasında anlamlı ilişki tespit edilen çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalara göre kadınların öz yeterliklerinin erkeklerle göre daha yüksek olduğu saptanmıştır (25,28-35). Kadınların arkadaşlık ilişkilerine daha fazla önem vermeleri, destek alıp verme süreçlerine aktif olarak katılmaları ve sosyal faaliyetlerde daha sık yer almaları öz yeterliklerinin erkeklerle göre daha yüksek olmasının nedenleri arasında sayılabilir.

Araştırma bulgularımıza göre 20 yaş üstü katılımcıların öz yeterlik düzeyi 20 yaş ve altındaki katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Dündar (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da yaşın azalması ile madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlik düzeyinin azaldığını saptanmıştır (36). Buna karşın Uzun ve Kelleci (2018) ve Osmanoğlu (2017) tarafından gerçekleştirilen çalışmalarda yaşın arttıkça öz yeterlik düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır (24,37). Literatürde yaş değişkeni ile madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz yeterlik düzeyi arasında anlamlı farklılığın saptanmadığı çalışmalar da yer almaktadır (38,39). Araştırmamızda 20 yaş üstü bireylerin öz yeterlik düzeylerinin daha yüksek bulunması, yaşla birlikte bireylerin yaşam deneyimleri, problem çözme becerileri ve öz farkındalıklarının artmasıyla ilişkili olabilir.

Araştırma bulgularında iş sağlığı ve güvenliği programında öğrenim gören öğrencilerin sosyal hizmetler ve yaşlı bakımı programında öğrenim gören öğrencilere göre öz yeterliklerinin düşük olduğu saptanmıştır. Siyez ve Palabıyık (2009) tarafından yapılan çalışmada madde bağımlılığına yönelik düzenlenen eğitim programları sonucunda, katılımcı öğrencilerin bağımlılık yapıcı maddeler konusundaki bilgi düzeylerinin arttığı, maddeyi reddetme ve hayır deme becerilerinin geliştiği, bağımlılık yapıcı maddelere ilişkin yanlış inanışlarının azaldığı belirlenmiştir (40). Benzer şekilde Yılmaz ve arkadaşları (2023) tarafından gerçekleştirilen çalışmada madde bağımlılığını önleme yönelik gerçekleştirilen eğitim programlarının madde bağımlılığından korunmada öz yeterliği yükselttiği bildirilmiştir (23).

Tablo 2. Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlik Ölçeği ortalama puanlarının, sosyo-demografik özelliklerle karşılaştırılması

Demografik özellikler	n	Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlik Ölçeği									
		Alt boyut 1	p	Alt boyut 2	p	Alt boyut 3	p	Alt boyut 4	p	Toplam ölçek	p
Cinsiyet											
Kadın	392	54,40±6,36	0,005	17,54±2,97	0,526	17,16±3,10	0,014	12,65±2,45	0,868	101,77±11,69	0,039
Erkek	114	52,21±9,48		17,74±2,72		16,25±4,46		12,70±2,48		98,92±16,51	
Yaş											
20 ve altı	323	53,76±7,17	0,560	17,63±2,91	0,646	16,66±3,56	0,011	12,65±2,39	0,917	100,72±13,08	0,356
21-40	183	54,15±7,34		17,51±2,92		17,48±3,24		12,68±2,56		101,83±12,77	
Öğrenim gördüğü program											
Sosyal hizmetler	206	53,35±6,86	0,360	17,04±3,34	0,002	16,85±3,38	0,274	12,67±2,27	0,794	99,93±12,60	0,220
Yaşlı bakımı	149	54,36±6,90		18,05±2,25		16,72±3,47		12,56±2,57		101,71±11,74	
İş sağlığı ve güvenliği	151	54,20±8,01		17,88±2,76		17,33±3,58		12,75±2,58		102,17±14,49	
Öğrenim türü											
Birinci öğretim	374	54,26±6,25	0,065	17,72±2,78	0,094	16,90±3,39	0,591	12,69±2,40	0,646	101,59±11,56	0,177
İkinci öğretim	132	52,90±9,42		17,22±3,25		17,09±3,71		12,58±2,59		99,81±16,29	
Anne baba birliktelik durumu											
Birlikte yaşıyorlar	448	54,04±7,13	0,250	17,58±2,92	0,789	17,06±3,45	0,067	12,64±2,49	0,487	101,32±12,19	0,347
Ayrı yaşıyorlar/Diğer	58	52,87±7,95		17,68±2,91		16,17±3,56		12,87±2,13		99,62±13,19	
Anne eğitim durumu											
İlkokul ve altı	279	53,87±7,75	0,840	17,61±2,98	0,812	17,13±3,42	0,430	12,49±2,62	0,108	101,12±13,61	0,942
Ortaokul-Lise	216	54,01±6,59		17,53±2,86		16,72±3,56		12,92±2,16		101,20±12,16	
Üniversite	11	52,72±6,13		18,09±2,25		17,00±3,09		12,00±3,13		99,81±12,70	
Baba eğitim durumu											
İlkokul ve altı	211	53,54±8,43	0,591	17,47±2,96	0,673	17,02±3,61	0,914	12,45±2,71	0,114	100,51±14,66	0,658
Ortaokul-Lise	277	54,20±6,19		17,65±2,89		16,89±3,39		12,76±2,24		101,53±11,56	
Üniversite	18	53,50±7,08		18,00±2,70		17,05±3,22		13,55±2,06		102,11±12,74	
Kardeş sayısı											
2 ve altı	269	53,80±7,54	0,726	17,69±2,75	0,416	17,05±3,53	0,503	12,71±2,30	0,630	101,26±13,40	0,797
2'den fazla	237	54,02±6,87		17,48±3,09		16,84±3,40		12,61±2,62		100,97±12,48	
Kaldığı yer											
Öğrenci evi	324	53,39±7,72	0,048	17,49±2,97	0,390	16,71±3,51	0,033	12,62±2,36	0,496	100,22±13,62	0,036
Ailesi ile birlikte	36	53,47±4,79		17,38±2,93		16,61±3,44		12,36±2,79		99,83±8,87	
Yurt	146	55,15±6,44		17,86±2,78		17,58±3,34		12,84±2,57		103,45±12,08	
Üniversiteye gelmeden önce yaşadığı yer											
Köy	66	52,84±8,35	0,202	17,46±3,11	0,713	16,90±4,13	0,902	12,24±3,04	0,131	99,46±15,99	0,266
Şehir/İlçe/Büyükşehir	440	54,06±7,04		17,61±2,88		16,96±3,36		12,73±2,35		101,37±12,45	
Total	506										

Literatürde bağımlılığa yönelik koruyucu önleme programlarının öğrencilerin bilgi ve farkındalık düzeyini artırdığı, öz yeterliği yükselttiği ve bağımlılığa karşı korumada etkili olduğuna ilişkin başka çalışmalar da yer almaktadır (41-43). Halihazırda araştırmamıza katılan öğrencilerden sosyal hizmetler ve yaşlı bakımı programında olanların madde bağımlılığı ve bağımlılıkla mücadele konuları içeren bir dersi almış olması ancak iş sağlığı ve güvenliği programında bu dersin olmaması, programlar arasındaki bu farklılığın nedeni olabilir.

Araştırma bulgularımıza göre, meslek yüksekokulu öğrencilerinin madde bağımlılığından korunmaya yönelik öz yeterlik düzeyleri ile ilişkili önemli bir değişken, öğrencilerin kaldıkları yer olarak belirlenmiştir. Öğrenci evinde kalan bireylerin, yurttan kalan veya ailesiyle yaşayan öğrencilere kıyasla uyuşturucu/uyarıcı maddelerden uzak durma ve bu maddelerle ilgili yardım arama konusunda daha düşük bir eğilim sergilediği görülmüştür. Bu durum, öğrenci evlerinde yaşayan bireylerin daha az denetim ve sosyal destekle karşı karşıya olmalarıyla ilişkilendirilebilir.

Nitekim Barnes ve arkadaşları da (2007) yapılandırılmamış aktivitelerde bulunan ve denetimsiz faaliyetlerde bulunan gençlerin madde kullanımına ve suça sürüklenmeye daha yatkın olduklarını vurgulamıştır (44). Aynı çalışmada aileden uzak zaman geçiren ve sosyal bağları zayıf olan bireylerin madde kullanım riskinin daha yüksek olduğunu belirtilmiştir. Literatürde doğrudan öz yeterlik düzeyi ile ilişkilendirilmese de arkadaşları ile birlikte öğrenci evinde kalan öğrencilerde yurttan kalanlara veya ailesi ile birlikte yaşayan öğrencilere kıyasla bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının daha yaygın olduğuna ilişkin çalışmalar bulunmaktadır (45,46).

Çalışmamızda yalnızca belirli bir devlet üniversitesinde eğitim öğretime devam eden meslek yüksekokulu öğrencileri örneklem olarak seçilmiştir. Dolayısıyla seçilen örneklem, bağlamsal ve eğitim seviyesi olarak çalışmanın sınırlılıklarındandır. Gelecek araştırmalarda farklı üniversitelerden farklı eğitim seviyelerinde öğrencilerin araştırmaya dahil edilmesinin konunun daha geniş perspektiften

ele alınmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışmamızın kesitsel araştırma desenine göre tasarlanmış olması nedeniyle değişkenler arasındaki ilişkiler yalnızca belirli bir zaman noktasında değerlendirilmiştir. Bu ise çalışmanın bir diğer sınırlılığını oluşturmaktadır. Gelecek araştırmalarda boylamsal yöntemlerin tercih edilmesi, öz yeterlik ile madde bağımlılığı risk faktörleri arasındaki dinamik ilişkinin daha detaylı irdelenmesini olanaklı hale getirecektir.

Sonuç olarak, gençler madde bağımlılığı açısından riskli ve bu nedenle koruyucu önleyici faaliyetlerde önceliklenmesi gereken bir gruptur. Madde bağımlılığına ilişkin raporlarda yer alan verilerin hem Türkiye’de hem küresel ölçekte 15-64 yaş aralığına odaklanarak toplandığı görülmektedir. Ancak, bu yaş grubu içindeki daha ayrıntılı yaş sınıflandırmalarının yapılması gerekmektedir. Örneğin, 15-24 yaş, 25-34 yaş, 35-44 yaş gibi alt gruplara ayrılarak, her bir yaş aralığındaki madde kullanım eğilimleri, tedavi başvuruları veya bağımlılık oranlarının analiz edilmesi ile farklı yaş gruplarına yönelik koruyucu önleyici faaliyetlerin planlanması ve tedavi gereksinimlerinin daha doğru bir şekilde belirlenmesini sağlanacaktır. Araştırmamız kapsamında elde edilen bulgular ışığında üniversite öğrencilerine ve daha küçük yaş gruplarına yönelik risk faktörlerini azaltmak için yapılandırılmış erken müdahale programları geliştirilmeli ve öz yeterlik geliştirici atölyeler düzenlenmelidir. Madde bağımlılığı ve bağımlılıkla mücadele konularını içeren dersler meslek yüksekokullarındaki her programda müfredata eklenmelidir. Öğrenci evinde kalan öğrencilerin madde kullanım riskine karşı daha savunmasız oldukları göz önünde bulundurularak, bu öğrencilere yönelik sosyal destek ağları oluşturulmalı ve üniversitelerde alternatif sosyal etkinlikler ve topluluk çalışmaları organize edilmelidir. Üniversitelerde psiko-sosyal danışmanlık hizmetlerinin erişilebilirliği artırılmalı ve öğrencilerde bu tür hizmetlerden yararlanma konusunda farkındalık oluşturulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Sütlü, S., & Kutlu, Ö. (2024). Family and family functioning as an indispensable stakeholder of fight against addiction. D. Burrell içinde, Innovations, Securities, and Case Studies Across Healthcare, Business, and Technology (s. 416-437). Hershey: IGI Global.
2. United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). World drug report 2024. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2024.html> adresinden alındı
3. The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2022). European Drug Report 2022. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/14644/20222419_TDAT2_2001TRN_PDF.pdf adresinden alındı

4. World Health Organization. (2021). World Drug Report 2021. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html> adresinden alındı
5. Baysan Arabacı, L., Taş, G., & Dikeç, G. (2017). Çocuk ve Ergenlerde Madde Kullanımı, Suça Yönelme, Ruhsal Bozukluklar ve Hemşirelik Bakımı . Bağımlılık Dergisi, 135-144.
6. TUBİM. (2024). Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler. Ankara: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi.
7. Bekircan, E., Ün, İ., Işcan Ayyıldız, N., & Usta, G. (2022). Üniversite Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı Farkındalığı Benlik Saygısı İlişkisi. Bağımlılık Dergisi, 1-7.
8. Green, R., Wolf, B., Chen, A., Kirkland, A., Ferguson, P., Browning, B., . . . Squeglia, L. (2024). Predictors of Substance Use Initiation by Early Adolescence. The American Journal of Psychiatry, 423-433.
9. Blanco, C., Flórez-Salamanca, L., Secades-Villa, R., Wang, S., & Hasin, D. (2018). Predictors of initiation of nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine use: Results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). The American Journal on Addictions, 477-484.
10. Trujillo, C., Obando, D., & Trujillo, A. (2019). An examination of the association between early initiation of substance use and interrelated multilevel risk and protective factors among adolescents. PloS one, e0225384.
11. Bandura, A. (1977). Social learning theory. Englewood Cliffs: PrenticeHall.
12. Bıkmaz, H. (2004). Sınıf öğretmenlerinin fen öğretiminde öz-yeterlik inancı ölçeği’nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. Milli Eğitim Dergisi, 161.
13. Yardımcı, F., & Başbakal, Z. (2010). Ortaokul Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 321-326.
14. Lee, W. (2005). Encyclopedia of school psychology. London: Sage Publication.
15. Corr, P., & Matthews, G. (2009). The Cambridge Handbook of Personality Psychology. New York: Cambridge University Press.
16. Eker, F., Akkuş, D., & Kapisız, Ö. (2013). Ergenler için madde bağımlılığından korunma öz-yeterlik ölçeği’nin geliştirilmesi ve psikometrik değerlendirilmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 7-12.
17. Reeve, J. (2010). **Personal control beliefs.** (Ed. J. Reeve) *Understanding motivation and emotion* içinde (229-262 ss.). John Wiley & Sons, Inc.

18. Arslan, G. (2012). Ortaöğretimde Öğrenim Gören Ergenlerde Görülen Problem Davranışların Aile Sorunları ve Aile Yapısı Açısından İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Pamukkale Üniversitesi.
19. Güneş, A.M. (2016). Sınıf öğretmenlerinin sınıf yönetim becerileri, teknoloji kullanımları ve öz yeterlik inançları arasındaki ilişki. Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
20. Zimmerman, J. B. (2000). Self-Efficacy: An Essential Motive to Learn. *Contemporary Educational Psychology*, 25, 82-91.
21. Toraman, Ç., Sarıgedik, E., Toraman, M.Ç. & Noyan, C.O. (2023). Kurum Bakımında Kalan Ergenlerin, Psikolojik Dayanıklılık, Öz Yeterlilik ve Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 34(1), 169-184.
22. Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Detay Yayıncılık.
23. Yılmaz, S., Yılmaz, M., Sorver, A., Şahin Karagör, Ş., & Abalı, V. (2023). Madde Bağımlılığı Önleme Programının Ergenlerin Öz yeterlik Algısına Etkisi. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 105-111.
24. Uzun, S., & Kelleci, M. (2018). Lise Öğrencilerinde Madde Bağımlılığı: Madde Bağımlılığından Korunma Konusundaki Öz Yeterlikleri ve İlişkili Faktörler. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 356-363.
25. Teze, S., & Ayhan, F. (2023). Does Ego Identity Process Have a Predictive Role in Drug Abstinence? . *Bağımlılık Dergisi*, 22-34.
26. Karaca, H. (2023). Lise Öğrencilerinin Dini İnançları İle Madde Bağımlılığından Korunma Öz Yeterlilikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
27. Ayhan, F., Çöplü, M., & Türkmen, A. (2021). Adölesanların Madde Bağımlılığından Korunmaya İlişkin Öz Yeterlilikleri İle Ebeveyn Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Bağımlılık Dergisi*, 285-296.
28. Aktürk, Ü., & Aylaz, R. (2013). Bir İlköğretim Okulundaki Öğrencilerin Öz Yeterlilik Düzeyleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 177-183.
29. Telef, B., & Karaca, R. (2011). Ergenlerin Öz-Yeterliliklerinin Ve Psikolojik Semptomlarının İncelenmesi. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 499-518.
30. Coleman, K. (2003). Perception of parent-child attachment, social self-efficacy and peer relationships in middle childhood. *Infant and Child Development*, 305-397.
31. Öztürk, F., & Şahin, S. (2007). Spor Yapan ve Yapmayan 9-13 Yaş Grubu Bireylerin Sosyal Yetkinlik Beklentisi Puanlarının Karşılaştırılması. *İlköğretim Online*, 469-479.
32. Rosenberg, H., Bonar, E., Hoffmann, E., Kryszak, E., Young, K., & Kraus, S. (2011). Assessing University Students' Self-efficacy to Employ Alcohol-Related Harm Reduction Strategies. *Journal of American College Health*, 736-742.
33. Karatay, G., & Baş, N. (2019). Factors affecting substance use and self-efficacy status of students in eastern Turkey. *Ciência & Saúde Coletiva*, 1317-1326.
34. Tilim, E., & Murat, M. (2019). Ergenlerde Madde Bağımlılığından Korunmaya İlişkin Özyeterlilik İle Akran Baskısı, Kendini İfade Edebilme Becerisi ve Psikolojik Sağlık Arasındaki İlişki. *OPUS International Journal Of Society Researches*, 929-955.
35. Şener, D., Akkuş, D., Karaca, A., & Cangür, Ş. (2018). Lise Öğrencilerinin Madde Kullanmama Davranışlarını Etkileyen Faktörler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 405-429.
36. Dündar, N. (2024). Ergenlerin Aile İlişkileri İle Madde Bağımlılığından Korunmaya Yönelik Öz Yeterlilik Durumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Harran Üniversitesi*.
37. Osmanoğlu, D. (2017). Üniversite öğrencilerinin içme nedenleri ve madde bağımlılığından korunma öz-yeterlilik davranışlarının belirlenmesi ve içme nedenlerine dair görüşleri. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 198-222.
38. Yıldız, M. (2017). Lise öğrencilerinin madde bağımlılığından korunmaya ilişkin öz-yeterliliğinin incelenmesi. *Uluslararası Eğitim Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 70-77.
39. Altundağ, F. (2021). Ergenlerde Madde Kullanım Bozukluğunun Madde Bağımlılığından Korunmada Ergenlerde Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Anne-Baba Tutum Ölçeği ile Değerlendirilmesi. *İstanbul: İstanbul: İstanbul Gelişim Üniversitesi*.
40. Siyez, D., & Palabıyık, A. (2009). Günebakan madde bağımlılığını önleme eğitim programının lise öğrencilerinin madde kullanım sıklığı, uyuşturucu maddeler hakkındaki bilgi düzeyleri ve yanlış inanışları ile madde reddetme becerileri üzerindeki etkisi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 56-67.
41. Aktan, O., Yılmaz, M., & Yılmaz, M. (2018). Ortaokullarda uygulanan bağımlılıkla mücadele programının etkililiğinin değerlendirilmesine yönelik yönetici, öğretmen ve veli görüşleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 637-664.

42. Froeschle, J. (2005). The efficacy of a drug prevention/ intervention program on adolescent girls. Texas, United States: Texas A & M University.
43. El Sayed, H., El Sattar Ali, R., Ahmed, E., & Mohy, H. (2019). The Effect of Life Skills Intervention on Social Self Efficacy for Prevention of Drug Abuse Among Young Adolescent Students at Benha City . American Journal of Nursing Science, 263-273.
44. Barnes, G., Hoffman, J., Welte, J., Farrell, M., & Dintcheff, B. (2007). Adolescents' time use: Effects on substance use, delinquency and sexual activity. Journal of Youth and Adolescence, 697-710.
45. Ulukoca, N., Gökgöz, Ş., & Karakoç, A. (2013). Kırklareli Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı . Fırat Tıp Dergisi, 230-234.
46. Şavlı Emiroğlu, P., Taneri, P., Yapa, A., Göksal, E., Çakır, R., & İrgil, E. (2014). Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sigara İçme Prevalansı ve Etkileyen Etmenler ile Sigara Yasağına Karşı Düşünceleri . Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi , 57-61.

BAĞIMLILIK KURAMLARININ TÜRKİYE VE AVRUPA'DAKİ TÜRK BİREYLER ÜZERİNDEKİ YANSIMALARI: KÜLTÜREL VE TOPLUMSAL BAĞLAMDA BİR DERLEME

Dr.Abdullah Türkmen¹

¹ Dr., Bakü Devlet Üniversitesi Sosyal Bilimler ve Psikoloji Fakültesi Psikoloji Bölümü, Bakü, Azerbaycan • Orcid: 0000-0001-8740-2106

Yazışma Adresi/Correspondence: Dr.Abdullah TÜRKMEN

23 Akademik Zahid Xəlilov küçəsi, Bakı 1148, Azərbaycan

e-posta: fatsaturkmen@gmail.com

DOI: 10.32739/car.2025.9.1.234

Bağımlılık Kuramlarının Türkiye Ve Avrupa'daki Türk Bireyler Üzerindeki Yansımaları: Kültürel Ve Toplumsal Bağlamda Bir Derleme

Reflections Of Addiction Theories On Turkish Individuals In Turkey And Europe: A Cultural And Social Review

ÖZET

Son yıllarda bağımlılık araştırmaları, madde kullanım davranışlarının yalnızca biyolojik temellere dayanmadığını; bunun yerine psikososyal ve kültürel faktörlerle birlikte çok boyutlu bir çerçevede ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır. Bu derleme çalışmasının amacı, bağımlılık kuramlarının Türkiye'de ve Avrupa'da yaşayan Türk bireyler üzerindeki etkilerini sosyokültürel bağlamda karşılaştırmalı olarak incelemektir. Çalışma, nitel meta-analiz deseniyle yapılandırılmış ve 2010–2025 yılları arasında yayımlanmış araştırmalar ULAKBİM, DergiPark, Scopus ve Web of Science veri tabanları aracılığıyla sistematik biçimde taranmıştır. Seçilen çalışmalar, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), psikodinamik ve biyolojik modeller çerçevesinde değerlendirilmiştir. Tematik analiz bulgularına göre, Türkiye'de bağımlılık davranışları büyük ölçüde kültürel normlar ve sosyal öğrenme süreçleriyle biçimlenmektedir. Buna karşılık, Avrupa'daki Türk göçmenler arasında ayrımcılık, dil bariyerleri ve kimlik çatışmaları gibi etkenlerin belirleyici olduğu gözlemlenmektedir. Grup terapileri ve kültürel olarak uyarlanmış müdahale yaklaşımlarının bu zorluklara duyarlı ve etkili çözümler sunduğu tespit edilmiştir. Bulgular, bağımlılıkla mücadelede kimlik, aidiyet ve toplumsal dışlanma gibi boyutları dikkate alan kültürel açıdan hassas klinik modellerin geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, kültürel bağlam, göçmen deneyimi, klinik uygulamalar, bağımlılık kuramları

ABSTRACT

In recent years, addiction research has emphasized that substance use behavior should not be understood solely through biological mechanisms, but rather through multidimensional frameworks that include psychosocial and cultural variables. The aim of this review study is to comparatively examine the impact of addiction theories on Turkish individuals living in Turkey and Europe, with attention to their sociocultural contexts. The study was designed as a qualitative meta-analysis, and a systematic review of publications from 2010 to 2025 was conducted using databases including ULAKBİM, DergiPark, Scopus, and Web of Science. Selected studies were analyzed through theoretical frameworks such as Cognitive Behavioral Therapy (CBT), Social Learning Theory (SLT), psychodynamic, and biological models. Thematic analysis indicated that addiction in Turkey is primarily shaped by cultural norms and social learning processes, whereas Turkish immigrants in Europe are more affected by factors like discrimination, language barriers, and identity conflicts. Group therapy and culturally adapted interventions have been found to offer sensitive and effective responses to these challenges. The findings underscore the necessity of developing culturally sensitive clinical models that integrate dynamics of identity, belonging, and social exclusion.

Anahtar Kelimeler: Addiction, cultural context, migrant experience, clinical interventions, addiction theories

GİRİŞ

Bağımlılık, bireylerin biyolojik, psikolojik ve toplumsal yönlerini etkileyen çok boyutlu bir olgudur. Bu nedenle yalnızca bireysel bir zayıflık ya da patoloji değil; aynı zamanda sosyal ilişkiler ağı, kültürel normlar ve politik yapılarla etkileşim içinde biçimlenen bir davranış biçimi olarak ele alınmalıdır (1, 2). Bu bağlamda, bağımlılığın anlaşılması ve müdahale modellerinin geliştirilmesi yalnızca bireyin patolojisine değil; içinde bulunduğu bağlamın yapısal özelliklerine de odaklanmayı gerektirir. Özellikle göç, kentleşme, dijitalleşme ve toplumsal dışlanma gibi çağdaş süreçlerin etkisiyle bağımlılık, kültürler arası karşılaştırmalı analizlerin vazgeçilmez konusu haline gelmiştir (3, 4). Literatürde bağımlılık teorilerine dayalı çok sayıda model geliştirilmiş, ancak bu modellerin çoğu Batı kültürel bağlamında şekillenmiş örneklemle dayanmaktadır (5, 6). Bu durum, söz konusu teorilerin farklı kültürel bağlamlarda ne ölçüde geçerli olduğu sorusunu gündeme getirmektedir. Özellikle Türkiye gibi kolektivist kültürlerde ve Avrupa'da yaşayan Türk göçmenler gibi çift kültürlü topluluklarda, bağımlılık süreçleri yalnızca bireysel eğilimlerle değil; aynı zamanda aile yapısı, dini normlar, sosyal denetim mekanizmaları ve entegrasyon süreçleri gibi çok katmanlı değişkenlerle şekillenmektedir (7, 8). Bu çalışmanın çıkış noktası, literatürdeki belirgin bir boşluğa dayanmaktadır: Bağımlılık teorilerinin Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireyler üzerindeki uygulamaları, teorik düzlemde karşılaştırmalı biçimde yeterince incelenmemiştir. Mevcut çalışmalar ya yalnızca Türkiye bağlamında sosyolojik ya da psikolojik analizlere odaklanmakta (9), ya da Avrupa'daki göçmen bireylerin bağımlılık deneyimlerini yüzeysel düzeyde ele almaktadır (10, 11). Oysa kültürel bağlam ile bağımlılık arasındaki ilişki, yalnızca davranışsal düzeyde değil; aynı zamanda bireyin öznel deneyimi, kimlik inşası ve toplumsal aidiyet duygusuyla doğrudan ilişkilidir (12, 13). Bu çalışma, özellikle dört temel kuramsal yaklaşım ekseninde bağımlılık süreçlerinin nasıl biçimlendiğini incelemeyi amaçlamaktadır: Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), Psikodinamik Kuramlar ve Biyolojik Yaklaşımlar. Bu yaklaşımlar bağımlılığı sırasıyla bilişsel çarpıtmalar, sosyal pekiştirme, bilinçdışı çatışmalar ve nörokimyasal mekanizmalar üzerinden açıklamaktadır (14, 15, 16, 17). Bu çerçevede, farklı kültürel bağlamlarda bu kuramların açıklayıcılığı ve uygulanabilirliği değişkenlik göstermektedir. Türkiye'de dini normların ve aile yapısının belirleyici olduğu bir bağlamda sosyal öğrenme yaklaşımı ön plana çıkarken; Avrupa'da göçmenlik deneyimi, ayrımcılık ve kimlik çatışmaları gibi faktörler, stresle baş etme odaklı yaklaşımların daha yaygın kullanılmasına neden olmaktadır (18, 19). Bu kapsamda araştırmanın temel amacı, bağımlılık teorilerinin Türkiye ve Avrupa'da yaşayan Türk bireyler üzerindeki yansımalarını; bu bireylerin sosyo-kültürel ve politik bağlamda yaşadıkları deneyimlerle ilişkili biçimde analiz etmektir. Derleme niteliğindeki bu çalışma, güncel akademik kaynaklar aracılığıyla bağımlılık teorilerinin kültürel

adaptasyonunu ve bu adaptasyonun klinik uygulamalara etkisini değerlendirmektedir. Araştırmanın temel araştırma soruları şu şekilde yapılandırılmıştır:

- Bağımlılık kuramları Türkiye ve Avrupa'da Türk bireylerin bağımlılık süreçlerini nasıl açıklamaktadır?
- Sosyo-kültürel ve politik bağlamlar bu kuramların uygulanabilirliğini ne şekilde etkilemektedir?
- Bağımlılıkla mücadelede kuramların klinik uygulamalara entegrasyonu bağlama özgü nasıl farklılaşmaktadır?

Bu sorular doğrultusunda yapılandırılan çalışma, yalnızca kuramsal düzeyde açıklayıcı bir derinlik sunmakla sınırlı kalmamakta; aynı zamanda klinik uygulamaların kültürel bağlama ne ölçüde duyarlı bir biçimde şekillendiğini sorgulayan eleştirel bir analiz de içermektedir. Araştırma, kültürel çeşitlilik içeren topluluklarda bağımlılık kuramlarının ne ölçüde işlevsel olduğu sorusuna yanıt ararken, mevcut müdahale modellerinin yerel ihtiyaçlara uyarlanabilirliğini tartışmaya açmaktadır. Bu yönüyle çalışma, hem literatürde gözlemlenen teorik parçalanmışlığa hem de pratikte karşılaşılan kültürel uyumsuzluklara eleştirel bir perspektiften yaklaşarak, bağlam odaklı ve bütüncül müdahale yaklaşımlarının geliştirilmesine katkı sunmayı amaçlamaktadır.

LİTERATÜR TARAMASI

Bağımlılık, yalnızca bireyin patolojik bir davranışı olmayıp; biyopsikososyal ve kültürel etmenlerin etkileşimiyle şekillenen çok boyutlu bir olgudur. Bu nedenle bağımlılığı anlamaya yönelik kuramlar, farklı disiplinlerden beslenmekte ve bireysel davranış kalıplarının ötesine geçerek toplumsal, psikolojik ve nörobiyolojik süreçleri birlikte değerlendirmektedir (1, 2). Bağımlılık teorileri, bireylerin madde kullanım davranışlarını açıklamak, bu davranışların arkasında yatan nedenleri ortaya koymak ve müdahale modelleri geliştirmek için temel birer kuramsal çerçeve sunmaktadır. Bu bölümde dört temel yaklaşım (BDT, SÖT, Psikodinamik, Biyolojik) teorik arka planlarıyla birlikte karşılaştırmalı olarak sunulmaktadır.

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) Yaklaşımı

Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bağımlılığın temelinde yer alan işlevsiz bilişsel şemaların ve bu bilişlere eşlik eden davranışsal döngülerin değiştirilmesine odaklanır (3). Bağımlı bireylerde stresle başa çıkamama, düşük öz yeterlik ve olumsuz otomatik düşünceler, madde kullanımını tetikleyen kritik faktörler olarak tanımlanır (4). Marlatt (1985), relaps önleme modelinde BDT tekniklerinin tetikleyici durumların fark edilmesi, kaçınma stratejilerinin geliştirilmesi ve başa çıkma becerilerinin artırılması açısından etkinliğini vurgular. Türkiye'de yapılan çalışmalar, BDT'nin özellikle genç bireylerde etkili olduğunu ve tedaviye katılımı artırdığını göstermektedir (5). Avrupa'da ise BDT, kültürel uyarlamalarla entegrasyon sorunlarını hedefleyerek göçmen Türk bireyler için etkili bir müdahale biçimi olarak kullanılmaktadır (6, 7).

Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT)

Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), bireylerin bağımlılık davranışlarını gözlem yoluyla öğrenmeleri, model alma ve sosyal pekiştirme mekanizmalarıyla bu davranışları pekiştirmeleri sürecine odaklanır (8, 9). Özellikle ergenlerde ve genç erişkinlerde bağımlılık davranışlarının gelişimi, akran etkisi, aile yapısı ve medya temsilleri gibi dışsal faktörlere bağlıdır (10). Türkiye bağlamında aile yapısının güçlü oluşu, hem risk faktörü hem de koruyucu faktör olabilir (11). Avrupa'daki göçmen bireylerde ise sosyal izolasyon, düşük toplumsal aidiyet ve ayrımcılık, SÖT'ün negatif döngülerini besleyen yapılar olarak tanımlanmaktadır (12, 13). Topluluk temelli projeler, bireylerin sosyal bağlarını güçlendirerek bu döngüyü kırmada etkili olmaktadır (14).

Psikodinamik Yaklaşım

Psikodinamik kuramlar, bağımlılığı bireyin erken dönem travmaları, nesne ilişkileri ve bilinçdışı çatışmaları çerçevesinde ele alır (15). Freud (1920), bağımlılığı dürtü tatmini ve bastırılmış dürtülerin dışavurumu olarak tanımlarken; Jung (1939) bu davranışları bireyin bölünmüş benliğiyle başa çıkma girişimi olarak yorumlamıştır. Modern yorumcular, bağımlılığın benlik organizasyonundaki kırılganlık ve affektif regülasyon bozukluklarına yanıt olarak geliştiğini savunmaktadır (16, 17). Türkiye'de bu yaklaşım sınırlı oranda uygulanmakla birlikte, bireysel terapilere entegrasyon yoluyla etkili olabilmektedir (18). Avrupa'da ise göçmen Türk bireylerde psikodinamik yaklaşımlar, kimlik çatışmalarını ve aidiyet sorunlarını ele almak açısından önemli bir araçtır (19, 20).

Biyolojik Yaklaşım

Biyolojik yaklaşımlar, bağımlılığı genetik yatkınlıklar, nörokimyasal dengesizlikler ve beyin devrelerindeki işlev bozuklukları çerçevesinde açıklar (21, 22). Özellikle dopamin ödül sisteminde yaşanan bozulmalar, bağımlılık davranışlarının nüks etme eğilimini artırır. Beyin görüntüleme çalışmaları, bağımlı bireylerin prefrontal korteks ve mezolimbik sistem arasındaki bağlantılarda işlevsel bozulmalar yaşadığını göstermektedir (23). Türkiye'de farmakolojik tedaviler (metadon, naltrekson), çoğunlukla fiziksel yoksunluğu azaltmaya yönelik uygulanmakta; Avrupa'da ise bu tedaviler psikoterapi ile entegre şekilde sürdürülmektedir (24, 25). Biyolojik yaklaşımlar, özellikle alkol ve opioid bağımlılığı vakalarında etkili ve hızlı müdahale olanağı sunmakla birlikte, bireysel ve kültürel faktörlerle desteklenmediğinde sınırlı kalmaktadır.

Kuramların Klinik Uygulamalara Yansıması: Bağlamsal Farklılıkların Önemi

Bağımlılık kuramlarının klinik uygulamalara entegrasyonu, yalnızca teorik bilgi birikimine değil; aynı zamanda bu kuramların uygulandığı toplumsal, kültürel ve politik bağlamlara duyarlılık düzeyine bağlıdır (1, 2). Teorik modellerin evrensel geçerliliği varsayılrsa da,

tedavi süreçlerinin başarısı çoğu zaman bu modellerin kültürel kodlarla ne derece bütünleşebildiğine bağlı olarak değişmektedir (3). Bu bağlamda, bağımlılık kuramlarının klinik uygulamaları bağlamsal entegrasyon ilkesi doğrultusunda yeniden yapılandırılmalı ve yerel özelliklere adapte edilmelidir. Bu kuramların bağlamsal uyarlamaları, yalnızca tedavi sürecine katkı sunmakla kalmamakta, aynı zamanda bağımlılık kuramlarının evrensellik-idiosinkratiklik ikilemi üzerine kuramsal bir tartışma zemini de yaratmaktadır.

Kuramsal Karşılaştırma ve Yaklaşımların Sınırlılıkları

Bağımlılık kuramlarının her biri, belirli yönleri açıklamada güçlü olmakla birlikte, farklı bağlamlara uygulandığında sınırlılıklarla karşılaşmaktadır. Örneğin, Bilişsel Davranışçı Terapi, bireyin rasyonel değerlendirme kapasitesine vurgu yaparken; kolektif kültürlerde duygusal bağlara dayalı karar alma süreçlerini yeterince açıklayamayabilir. Benzer şekilde, Psikodinamik Yaklaşım, bireyin içsel çatışmalarını çözümlemede etkili olsa da; travmanın kültürel kaynaklarını göz ardı etme riski taşır. Biyolojik modeller ise müdahale hızı açısından avantajlı olsa da, kültürel ve çevresel değişkenleri sınırlı biçimde ele alır. Bu nedenle, bağımlılık tedavilerinde kuramsal esneklik ve çoklu model uygulaması önemlidir.

Türkiye Bağlamında Klinik Uygulamalar

Türkiye bağlamında bağımlılık, yalnızca bireysel bir patoloji değil; toplumsal yapıların, aile dinamiklerinin ve kültürel değerlerin iç içe geçtiği bir alandır. Bağımlılıkla mücadelede kullanılan kuramsal yaklaşımlar, özellikle psikiyatri ve klinik psikoloji alanlarında kolektivist kültürün etkilerini dikkate almalıdır. Türkiye'de aile yapısı, dini normlar ve toplumsal denetim mekanizmaları bireyin davranış repertuarı üzerinde güçlü etkiler yaratmaktadır (4, 5). Bu bağlamda, Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) ve Sosyal Öğrenme Teorisi (SÖT), grup terapileri ve aile temelli müdahaleler yoluyla daha işlevsel sonuçlar doğurmaktadır. Klinik psikoloji açısından değerlendirildiğinde, özellikle bilişsel çarpıtmalarla baş etme ve stresle başa çıkma becerilerinin geliştirilmesi yönünde yapılandırılmış grup programları ön plana çıkmaktadır (6). Psikiyatri pratiğinde farmakolojik desteklerin yanında psiko-eğitim temelli uygulamalar ve motivasyonel görüşmeler, bireyin içgörüsünü artırmakta ve tedaviye uyumu güçlendirmektedir. Ancak bireyselleştirilmiş tedavi modelleri, kolektif değerlerle çeliştiğinde bireyin tedaviye direnç geliştirmesi mümkündür (7). Bu nedenle psiko-eğitim süreci bireyin sadece kendisini değil, ailesini ve toplumsal çevresini de kapsayacak şekilde yapılandırılmalıdır. Klinik uygulamalarda bağlamsal duyarlılığı artırmak amacıyla kültürel uyarlama modelleri, yerel değer yönelimlerini tanıyan yapılandırılmış terapi protokolleri ile desteklenmelidir. Ayrıca, psikolog-psikiyatrîst-sosyolog gibi disiplinler arası ekiplerin iş birliğiyle yürütülecek modellerin daha bütüncül ve sürdürülebilir olduğu düşünülmektedir.

Avrupa'daki Türk Göçmenler Açısından Klinik Uygulamalar

Avrupa'da yaşayan Türk göçmen bireylerin bağımlılık tedavi süreçleri, kültürel ikiliğin ve çoklu kimlik yapısının getirdiği zorluklar nedeniyle daha karmaşık bir yapı arz etmektedir. Göçmen bireyler hem ev sahibi toplumun normları hem de geldikleri kültürel değer sistemi arasında sıkışmakta ve bu durum psikolojik bütünlüklerini zedelemektedir (9, 10). Klinik psikoloji literatürü, bu bireylerde bağlanma örüntülerinde bozulma, öz-yeterlilik algısında azalma ve kültürel kimlik çatışmaları ile ilişkili yüksek oranda stres belirtmektedir (11). Psikodinamik yaklaşım açısından, göçmen bireylerin yaşadığı travmalar, bastırılmış kimlik anlatıları ve sosyal dışlanma deneyimleri, bağımlılığın bilinçdışı düzeyde işlev gören bir başa çıkma mekanizmasına dönüştüğünü göstermektedir. Özellikle erken dönem travmalar, kimlik bölünmesi ve nesne ilişkilerinde kopukluk, bağımlılık davranışının psikodinamik temelini oluşturur (12). Klinik pratikte bu bireylerle çalışan terapistler, transkültürel danışmanlık ve kültürler arası aktarım süreçlerini dikkate alarak çok yönlü değerlendirme yapmalıdır. Türkiye'de bu yaklaşım sınırlı oranda uygulanmakla birlikte, bireysel terapilere entegrasyon yoluyla etkili olabilmektedir. Ancak Türkiye'deki klinik uygulamalarda, psikodinamik yaklaşımın yerel bağlama duyarlı biçimde uyarlanması üzerine yapılan araştırmalar sınırlıdır; bu da alan yazınında önemli bir boşluğa işaret etmektedir. Avrupa'daki uygulamalarda, kültürel uyarlama ilkesi çerçevesinde yapılandırılan müdahale modelleri, göçmenlerin terapiye katılım oranını ve terapiye bağlılık düzeyini artırmaktadır. Örnek olarak, Maruna ve Ramsden'in (2022) çalışması, göçmen bireylerde benlik anlatıları temelli grup terapilerinin, bağımlılıkla başa çıkmada motivasyonu artırdığını göstermektedir. Marsiglia ve Booth (2020) tarafından yürütülen araştırmalar ise kültürel duyarlılıkla tasarlanan müdahalelerin relaps oranlarını azalttığını ve psikososyal işlevselliği artırdığını ortaya koymaktadır (14). Psikiyatri alanında ise kültürler arası hassasiyet içeren tedavi protokolleri, özellikle travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), anksiyete bozuklukları ve depresyon gibi eş tanılarla başa çıkmak için gereklidir. Göçmenlerde sık görülen bu eş tanılar, bağımlılık tedavisinin bütüncül şekilde yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır (15). Dil engelleri, sistemik ayrımcılık ve hizmete erişim kısıtlılıkları, bireylerin sağlık sistemine duyduğu güveni sarsmakta; bu da terapiyi erken sonlandırma riskini artırmaktadır (16). Sue ve Sue (2021), çok kültürlü terapi modellerinin yalnızca etnik farklılıkları değil; danışanın yaşadığı kültürel travmaları, kimlik krizlerini ve dışlanma deneyimlerini de ele alması gerektiğini belirtmektedir (17). Bu yaklaşım, bağımlılığın sadece semptomatik bir davranış değil, kültürel kimlik ve psikolojik uyum sorunlarının dışavurumu olabileceğini kabul etmektedir. Sonuç olarak, kuramsal modellerin kültürel duyarlılıkla ele alınması ve bağlama özgü klinik psikoloji ile psikiyatri

temelli uygulamalarla desteklenmesi, hem bireysel iyileşmeyi hem de toplumsal uyumu güçlendirmektedir. Bağımlılık tedavisinde, kültürel çeşitlilikle uyumlu, disiplinler arası iş birliğine dayanan (örneğin psikolog, psikiyatrist, sosyal hizmet uzmanı) ve bağlamsal faktörleri dikkate alan müdahale stratejileri geliştirilmelidir.

YÖNTEM

Bu çalışma, bağımlılık kuramlarının Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireyler üzerindeki etkilerini kültürel ve toplumsal bağlamda karşılaştırmalı olarak incelemeyi amaçlayan nitel bir tematik sentez çalışmasıdır. Çalışmada, teorik yaklaşımların çeşitli bağlamlardaki uygulamaları ve klinik yansımaları betimsel olarak analiz edilmiştir. Araştırma tasarımı, kuramsal çeşitlilik, bağlamsal derinlik ve kültürel farkların karşılaştırmalı değerlendirilmesini esas alır.

Kuramsal Arka Plan ve Yöntemsel Yaklaşım

Bu araştırma, bağımlılık kuramlarının Türkiye ve Avrupa'da yaşayan Türk bireylerin bağımlılık süreçlerine nasıl yansıdığını ve bu süreçlerin kültürel, toplumsal ve politik bağlamlarla nasıl şekillendiğini incelemeyi amaçlamaktadır. Giriş bölümünde sunulan araştırma sorularına bağlı olarak, bu çalışmada nitel bir tematik sentez modeli benimsenmiştir. Bu yöntem, farklı bağlamlardaki uygulamaların kuramsal içerik ile ilişkisini derinlemesine analiz etmeyi ve bağımlılık kuramlarının çok boyutlu yorumlanmasını sağlamayı hedeflemektedir.

Araştırma Tasarımı

Çalışma, niteliksel tematik sentez modeliyle yapılandırılmıştır. Mevcut literatür, belirlenen araştırma soruları doğrultusunda sistematik biçimde taranmış ve seçilen yayınlar, içerik analizi ilkeleri çerçevesinde tematik olarak sınıflandırılmıştır. Bu yöntem, kültürel bağlama duyarlı bağımlılık kuramlarının karşılaştırmalı analizini mümkün kılmıştır.

Veri Toplama Süreci ve Kaynaklar

Veri toplama süreci 2015–2024 yılları arasını kapsamaktadır. Tarama; PsycINFO, PubMed, Web of Science, Scopus, TR Dizin, DergiPark ve Google Scholar veri tabanlarında yürütülmüştür. Boolean arama stratejileriyle şu anahtar kelimeler kullanılmıştır:

Türkçe: “bağımlılık kuramları” ve “kültürel bağlam” ve “klinik uygulama” veya “Türk göçmenler” ve “sosyo-politik etki”

İngilizce: “addiction theories” and “cultural adaptation” and “clinical intervention” or “Turkish migrants” and “socio-political context”

Tarama sonuçları başlık ve özet düzeyinde incelenmiş, ardından tam metin incelemesi yapılarak uygun çalışmalar seçilmiştir. Elde edilen 130 çalışmadan 54'ü, içerik uygunluğu ve kapsam yeterliliği temel alınarak analiz kapsamına alınmıştır.

Dahil Etme Kriterleri

- 2015 sonrası yayımlanmış, bağımlılık kuramlarını kültürel/bağlamsal düzlemde ele alan çalışmalar,
- Türkiye'deki veya Avrupa'daki Türk bireyleri inceleyen araştırmalar,
- Nitel içerikli derlemeler, özgün araştırmalar veya kuramsal değerlendirmeler.

Dışlama Kriterleri

- Yalnızca nicel veri raporlayan, kültürel bağlam içermeyen çalışmalar,
- Yayımlanmamış tez, proje raporu veya konferans bildirileri,
- Kapsam dışı popülasyonlara odaklanan yayınlar.

Veri Analizi Yaklaşımı

Seçilen çalışmalar, tematik analiz yöntemi ile NVivo 12 yazılımı kullanılarak analiz edilmiştir. NVivo kullanım süreci üç aşamada yürütülmüştür:

Açık kodlama: Bağımlılık kuramlarına, kültürel uygulamalara ve tedavi süreçlerine ilişkin ifadeler satır satır kodlandı.

Temaların oluşturulması: Kodlar benzerliklerine göre gruplandırılarak kavramsal temalar oluşturuldu.

Tema ilişkilerinin kurulması: Türkiye ve Avrupa bağlamları arasında karşılaştırmalı analiz yapıldı, ortak ve farklı yönler belirlendi. Kodlama süreci iki bağımsız araştırmacı tarafından yürütülmüş, %92 oranında görüş birliği sağlanarak yüksek analiz güvenilirliği elde edilmiştir (25).

Elde edilen ana temalar şunlardır:

- Kuramların açıklayıcılığı ve bağlam duyarlılığı
- Sosyo-kültürel normların tedaviye etkisi
- Klinik erişim ve sürdürülebilirlik
- Politika farklılıklarının müdahale süreçlerine etkisi

Etik İlkeler

Çalışmada yalnızca kamuya açık, etik kurallara uygun biçimde erişilebilen bilimsel yayınlara yer verilmiştir. İnsan katılımcılardan veri toplanmamış, deneysel bir uygulama yapılmamıştır. Bu nedenle etik kurul onayı gerekmemektedir. Araştırma süreci boyunca bilimsel araştırma ve yayın etiği ilkelerine tam uyum gözetilmiştir.

Sınırlılıklar ve Gelecek Çalışmalara Yönelik Öneriler

Bu araştırmanın bazı metodolojik ve bağlamsal sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, çalışma ikincil verilere dayalı bir meta-analiz ve doküman incelemesi yöntemiyle yürütülmüş olup, birincil saha verilerine

(örneğin derinlemesine görüşmeler, odak grup çalışmaları, yapılandırılmış gözlemler) yer verilmemiştir. Bu durum, bireysel deneyimlerin doğrudan analizi ve özgün nitel içgörülerin elde edilmesi açısından bir sınırlılık oluşturmaktadır.

İkinci olarak, Avrupa'daki Türk göçmenlere ilişkin literatürün sınırlı ve çoğunlukla betimleyici düzeyde olması, kültürler arası karşılaştırmalı analizlerin kapsamını daraltmıştır. Özellikle kültürel kimlik, aidiyet duygusu ve göç sonrası psikososyal dönüşüm süreçlerine dair ampirik çalışmaların azlığı, kuramsal genellemelerin bağlamsal derinliğini sınırlamıştır.

Üçüncü olarak, literatür taraması yalnızca seçili akademik veri tabanları (ör. Scopus, Web of Science, TR Dizin) üzerinden gerçekleştirilmiş; gri literatür (tezler, saha raporları, politika belgeleri gibi) bu kapsamın dışında bırakılmıştır. Bu da bazı uygulamalı veya yerel bilgi kaynaklarının analize dâhil edilmemesiyle sonuçlanmıştır.

Son olarak, çalışma yalnızca Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık deneyimlerine odaklanmakta; diğer etnik topluluklar (örneğin Arap, Kürt, Balkan veya Orta Asya kökenli göçmenler) ve farklı kültürel bağlamlar araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır. Bu durum, bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmakta ve kültürler arası çeşitliliğin bütüncül biçimde yansıtılmasını zorlaştırmaktadır.

Gelecek araştırmalarda, bağımlılığın kültürel ve psikodinamik boyutlarını daha derinlemesine anlamak amacıyla birincil veri toplama yöntemlerinin (nitel görüşmeler, etnografik saha çalışmaları, yapılandırılmış gözlem vb.) kullanılması önem arz etmektedir. Ayrıca, farklı etnik toplulukların (örneğin Arap, Kürt, Balkan ve Orta Asya kökenli bireyler) bağımlılık deneyimlerinin kültürel kimlik, göç travması, toplumsal dışlanma ve başa çıkma stratejileri bağlamında tematik karşılaştırmalarla ele alınması, hem kuramsal genellemelerin bağlamsal geçerliliğini artıracak hem de kültüre özgü psikososyal müdahale modellerinin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

BULGULAR VE YORUM

Bu bölümde, araştırma sorularına dayalı olarak elde edilen tematik bulgular sistematik bir yapı içerisinde sunulmakta; kuramsal açıklamalar, bağlamsal analizler ve uygulama örnekleriyle desteklenmektedir. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık süreçlerini etkileyen faktörler, yalnızca kuramsal modellere dayalı olarak değil, aynı zamanda kültürel normlar, sosyal yapı, politik ortam ve psikolojik direnç mekanizmaları açısından da değerlendirilmiştir. Tematik karşılaştırmalar yoluyla, bağımlılık teorilerinin farklı bağlamlarda nasıl işlediği ve hangi boyutlarda benzerlik veya ayrışma gösterdiği ortaya konmuştur. Bulgular, yalnızca teorik tartışmaları desteklemekle kalmamakta; aynı zamanda bağımlılıkla mücadelede daha etkili kültürel ve klinik yaklaşımlar geliştirilmesine katkı sunmaktadır.

Bağımlılık Kuramları, Türkiye ve Avrupa'daki Türk Bireylerin Bağımlılık Süreçlerini Nasıl Şekillendirmektedir?

Bağımlılık, bireylerin yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikososyal ve kültürel dinamiklerle örülü davranışsal bir örüntüsüdür. Bu bağlamda, bağımlılık kuramlarının açıklayıcılığı, bireylerin yaşadığı bağlamlara göre farklı düzeyde anlamlılık kazanmaktadır. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık süreçleri, sosyal öğrenme, stresle başa çıkma, psikodinamik ve bilişsel kuramlar çerçevesinde farklı açıklayıcı işlevlere sahiptir.

Tablo 1'e göre, bağımlılık kuramlarının açıklayıcılığı bağlamsal farklılıklara bağlı olarak değişmektedir. Türkiye bağlamında Sosyal Öğrenme Teorisi, bireylerin bağımlılık davranışlarını aile ortamı ve sosyal çevre aracılığıyla öğrenmelerini açıklamak açısından belirgin biçimde öne çıkmaktadır. Genç bireylerde özellikle sigara ve alkol kullanımı, sosyal normlar ve modelleme yoluyla içselleştirilmekte; bu durum sosyal pekiştirme mekanizmalarıyla sürdürülmektedir (20). Aile yapısının hem risk hem de koruyucu faktör işlevi görebileceği, bu bağlamda belirleyici bir sosyal öğrenme zemini sunduğu görülmektedir. Avrupa'daki Türk göçmenlerde ise göç sonrası yaşanan dışlanma, kimlik karmaşası, etnik ayrımcılık ve dil bariyerleri gibi stres faktörleri, Stresle Başa Çıkma Kuramı (21) çerçevesinde bağımlılık davranışlarına zemin hazırlamaktadır. Bu bireyler, sosyal destekten yoksunluk ve entegrasyon baskısı gibi nedenlerle bağımlılığı işlevsel bir başa çıkma stratejisi olarak benimseyebilmektedirler. Bu bulgular, Avrupa'da Türk göçmenlerin bağımlılık eğilimlerini inceleyen Soysal (2018) ve Van den Berg (2023) gibi çalışmalarla uyumludur. Örnek olarak, Jung'un "gölge arketipi" (1939), bireyin toplumsal olarak bastırılmış yönlerinin madde bağımlılığı yoluyla dışavurumunu açıklamak için anlamlı bir metafor işlevi görmektedir. Göçmen bireyler açısından bu, kültürel bastırılma ve öz kimlikle temasın zayıflığı şeklinde tezahür etmektedir (23). Bu tür örnek çalışmalar, alan yazındaki boşlukları belirlemede ve kuramsal katkı sağlamada önemlidir. Psikodinamik kuramlar, Türkiye'de sınırlı düzeyde kullanılsa da, özellikle Avrupa'da kimlik çatışmalarının ve bastırılmış kimliklerin açığa çıkarılmasında önemli bir analitik çerçeve sunmaktadır. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) uygulamaları Türkiye'de daha çok davranış düzeyine odaklanırken, Avrupa'da kültürel uyarlamalarla desteklenen uygulamalar göçmen bireylerde daha etkili sonuçlar vermektedir (10). Ancak burada da terapötik ittifak, kültürel eşleşme, dil yeterliliği gibi faktörlerin tedaviye devamlılıkta belirleyici olduğu dikkat çekmektedir (33). Sonuç olarak, bağımlılık kuramları kültürel ve bağlamsal etkenlerle şekillenen çok katmanlı açıklama modelleri sunmaktadır. Kuramların açıklayıcılık düzeyi, bireyin içinde bulunduğu sosyal gerçeklik, psikolojik altyapı ve kültürel aidiyetle doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle teorilerin sahaya aktarımında bağlamsal duyarlılık ve esneklik kritik önem taşımaktadır.

Sosyo-Kültürel ve Politik Bağlamlar Bağımlılık Tedavisini Nasıl Etkilemektedir?

Sosyo-kültürel ve politik bağlam, bağımlılık tedavisinin yalnızca erişilebilirliğini değil; aynı zamanda sürdürülebilirliğini, bireysel motivasyonu ve terapötik etkinliği derinden etkileyen belirleyici faktörler arasında yer almaktadır. Bağımlılığın tedavi edilme biçimi, bireyin ait olduğu toplumun kültürel normları, bağımlılığa yüklediği etik anlam, sağlık politikalarının niteliği ve sosyal destek sistemlerinin gücüyle şekillenmektedir. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bu bağlamlardaki deneyimleri, hem sistemik hem de psikolojik düzeyde anlamlı farklılıklar ortaya koymaktadır.

Tablo 2'ye göre, Türkiye'deki bağımlılık tedavi sisteminde ağırlıklı olarak farmakoterapiye ve bireysel terapiye dayalı kısa vadeli müdahaleler öne çıkmaktadır. Bu yaklaşım, çoğu zaman bireyin madde kullanımını kontrol altına almayı hedeflerken, altta yatan psikodinamik ya da sosyo-kültürel etkenleri göz ardı etmektedir. Bununla birlikte, bağımlılık hâlen birçok çevrede ahlaki bir zaaf, kişisel irade zayıflığı veya toplumsal ayıp olarak görülmekte, bu da bireylerin tedavi sürecine katılımını geciktirmekte ve damgalanmak korkusu nedeniyle terapiyi sürdürülebilmelerini zorlaştırmaktadır (2,10). Türkiye'deki merkezîyetçi sağlık politikalarının bir yansıması olarak, bağımlılıkla ilgili hizmetlerin büyük kısmı hastane merkezli sunulmakta, mobil ekipler, toplum temelli rehabilitasyon merkezleri veya mahalle düzeyinde müdahale birimleri oldukça sınırlı kalmaktadır. Bu durum, özellikle kırsal bölgelerde yaşayan bireylerin yardım alma olanaklarını kısıtlamakta ve sosyal izolasyon riskini artırmaktadır. Ayrıca, grup terapileri gibi sosyal destek temelli yöntemlerin yaygın olarak uygulanmaması, bireylerin ilişkisel bağlarını yeniden kurmalarını ve sosyal kimliklerini onarmalarını güçleştirmektedir. Buna karşılık, Avrupa ülkelerinde bağımlılık tedavisi daha çok multidisipliner ve entegratif yaklaşımlara dayanmaktadır. Özellikle Almanya, Hollanda ve İsveç gibi ülkelerde bağımlılık tedavisi; psikoterapi, grup terapisi, sosyal hizmet desteği, aile danışmanlığı, mesleki rehabilitasyon gibi birçok unsuru bütüncül şekilde içermektedir (24). Bu yapılar, tedavi sürecini yalnızca klinik bir müdahale değil; aynı zamanda bireyin toplumsal yaşama yeniden katılımını destekleyen bir dönüşüm süreci olarak ele almaktadır. Ancak bu ülkelerde yaşayan Türk göçmen bireyler, sistemdeki bu olanaklardan her zaman eşit biçimde faydalanamamaktadır. Dil bariyerleri, göçmen statüsüne bağlı bürokratik kısıtlar, gizli kurumsal önyargılar ve etnik ayrımcılık, bu bireylerin tedaviye erişimini doğrudan zorlaştırmaktadır (31). Özellikle kültürel uyumlandırma süreçlerinin yetersizliği, göçmen bireylerin terapi ortamlarında kendilerini anlaşılmamış, dışlanmış ve sistemin dışında hissetmelerine neden olmakta; bu da tedaviye içsel bağlanmayı ve sürdürülebilirliği zayıflatmaktadır. Bu bağlamda Tedeschi ve Calhoun'un Posttravmatik Büyüme Kuramı (2022), göçmen bireylerin yalnızca bağımlılıktan değil,

Tablo 1. Türkiye ve Avrupa'daki Türk Bireylerde Bağımlılık Kuramlarının İşleyişi ve Bağlama Göre Tematik Karşılaştırması

Kuram	Türkiye'deki Türk Bireyler	Avrupa'daki Türk Bireyler
Sosyal Öğrenme Teorisi	Aile içi modelleme, sosyal normlar, mahalle/ akraba etkisiyle öğrenilen bağımlılık davranışları	Sosyal izolasyon, akran etkisi ve azınlık grubu üyeliği nedeniyle bağımlılık eğilimlerinin model alınması
Stresle Başa Çıkma Teorisi	Uygulamada sınırlı, psikolojik destek yetersizliği nedeniyle bireysel stresle başa çıkma kapasitesi zayıf	Göç, entegrasyon zorlukları, ayrımcılık ve dil bariyerleriyle başa çıkmak amacıyla madde kullanımının artması
Psikodinamik Kuramlar	Travmaya dayalı bireysel terapi sınırlı; bastırılmış duygular ve aile içi çatışmaların ifadesinde yetersizlik	Kimlik çatışmaları, göç sonrası bireysel çözümler ve "kendilik boşluğu" bağımlılığa zemin hazırlamakta
Bilişsel Davranışçı Terapi	Sınırlı bilişsel yeniden yapılandırma, daha çok davranış düzeyine odaklı BDT modelleri	Kültürel olarak uyarlanmış BDT modelleri göçmenlerde etkili ancak erişim ve devamlılık sorunları var

Tablo 2. Sosyo-Kültürel ve Politik Faktörlerin Bağımlılık Tedavisine Etkisi

Faktör	Türkiye'deki Türk Bireyler	Avrupa'daki Türk Bireyler
Tedavi Modelleri	Devlet destekli bireysel terapi, farmakoterapi ağırlıklı	Multidisipliner yaklaşımlar (BDT, grup terapisi, sosyal hizmet entegrasyonu)
Kültürel Normlar	Ahlaki ve dini normlarla şekillenen utanç ve dışlanma duygusu	Entegrasyon baskısı, etnik kimliğin bastırılması, kimliksel uyumsuzluk
Sosyal Destek Mekanizmaları	Aile desteği kısmi; toplumsal damgalama nedeniyle birey yalnızlaşmakta	Sistem düzeyinde destekli, ancak göçmenler için erişim sınırlı (dil, statü, ayrımcılık)
Politik Yapı	Merkeziyetçi yapı, sınırlı rehabilitasyon merkezi sayısı, yetersiz saha hizmetleri	Göç politikalarına bağlı destek değişkenliği, ayrımcılık ve yabancı karşıtlığı etkili

aynı zamanda kimlik parçalanmasından ve sosyal yabancılaşmadan da iyileşmeleri gerektiğini vurgular. Sosyal destek, anlam inşası ve kültürel aidiyet duygusu, bu bireylerin terapi sürecine bağlanmalarında ve kalıcı bir değişim yaşamalarında belirleyici olmaktadır. Aynı şekilde, çok kültürlü danışmanlık kuramı da (Sue & Sue, 2016), terapistlerin yalnızca teknik becerilerle değil; kültürel duyarlılık, empatik anlayış ve kültürel eşleşme yetkinliğiyle donatılması gerektiğini vurgular. Türkiye'deki sistemde ise, bu tür bir kültürel derinlik ve çeşitlilik yaklaşımı henüz yaygınlaşmamış olup, devlet destekli hizmetlerde bireyin kişisel ve kültürel geçmişine göre özelleştirilmiş müdahale imkanları oldukça sınırlıdır. Sonuç olarak, sosyo-kültürel ve politik bağlam, bağımlılık tedavisinin etkili olup olmayacağını belirleyen kritik bir çerçeve sunmaktadır. Tedavi sistemleri bireyi yalnızca biyolojik bir hastalığın taşıyıcısı olarak değil; sosyal, kültürel ve psikolojik bir bütün olarak ele almadıkça,

bağımlılıkla mücadelede sürdürülebilir başarı sağlanması güçleşmektedir.

Türkiye ve Avrupa'daki Bağımlılık Tedavi Süreçleri Arasındaki Benzerlikler ve Farklılıklar Nelerdir?

Bağımlılık tedavi süreçleri yalnızca fizyolojik iyileşmeye değil, aynı zamanda bireyin psikolojik bütünlüğünü yeniden kazanmasına, toplumsal işlevselliğini artırmasına ve kültürel kimliğini onarmasına yönelik çok katmanlı müdahaleleri içermelidir. Ancak bu çok boyutlu hedef, farklı toplumlarda benzer yöntemlerle değil, bağlamsal ihtiyaçlara göre şekillenen uygulamalarla yürütülmektedir. Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık tedavi deneyimleri, belirli yapısal benzerlikler içerse de, tedavi modellerinin süresi, kapsamı, kültürel uyarlılığı ve psikososyal sürdürülebilirliği açısından önemli ayrımlar göstermektedir.

Tablo 3'e göre, her iki bağlamda da bireysel terapi ve aile desteği gibi temel unsurlar benzerlik gösterse de, bu unsurların uygulanma biçimi, sürdürülebilirliği ve klinik etkililiği büyük ölçüde farklı sosyal yapılar ve politik tercihler doğrultusunda şekillenmektedir. Türkiye'deki tedavi süreçleri genellikle kısa vadeli müdahaleler, semptomatik iyileşme ve farmakoterapi temelli uygulamalarla sınırlıdır. Bu çerçevede kullanılan müdahale modelleri sıklıkla Davranışçı Öğrenme Kuramı'na (Bandura, 1977) dayanmaktadır. Ancak bu yaklaşım, bireyin psikodinamik ihtiyaçlarını, bağlanma örüntülerini, toplumsal dışlanma deneyimlerini ve travmatik yaşam öykülerini kapsayıcı biçimde ele alamamaktadır. Grup terapileri, psikodinamik destek, toplum temelli rehabilitasyon ve mesleki yönlendirme gibi klinik araçların sınırlı kullanımı, özellikle kronik bağımlılık riski taşıyan bireylerde tedavinin sürdürülebilirliğini azaltmaktadır. Ayrıca, bağımlılık hâlen toplumun geniş kesimlerinde ahlaki bir zaaf ya da kişisel iradesizlik olarak algılandığı için, damgalanma korkusu bireylerin tedaviye başvurma süresini geciktirmekte ya da süreci tamamlamadan terk etmelerine yol açmaktadır (Kaya, 2022). Bu durum kırsal bölgelerde daha da belirginleşmekte; tedavi merkezlerinin yetersizliği, gizlilik eksikliği ve toplumsal yargı mekanizmaları psikososyal desteği zayıflatmaktadır. Avrupa bağlamında ise, bağımlılık tedavileri çok daha bütüncül ve uzun vadeli programlarla yürütülmektedir. Almanya, Hollanda ve İsveç gibi ülkelerde uygulanan sistemler; psikoterapi, grup terapisi, sosyal hizmet desteği, mesleki rehabilitasyon ve kültürel uyarlama danışmanlık modellerini entegre bir yapı içinde sunmaktadır (Van der Linden, 2024). Ancak Türk göçmen bireylerin bu avantajlardan eşit şekilde faydalandığı söylenemez. Dil engelleri, kültürel uyum eksikliği, etnik ayrımcılık ve örtük kurumsal önyargılar, bu bireylerin tedavi sürecine yeterince entegre olamamalarına neden olmaktadır. Bu durum, Self-Determination Theory (Deci & Ryan, 2000) bağlamında ele alındığında; bireyin otonomi, yeterlik ve sosyal ilişkilene gibi temel psikolojik ihtiyaçlarının karşılanmaması anlamına gelmektedir. Göçmen bireylerin kendilerini tedavi ortamlarında anlaşılamamış, dışlanmış ya da sisteme ait hissedememeleri; içsel motivasyonlarını zayıflatmakta, terapötik ilişkiyi sarsmakta ve süreçten erken çekilmelerine yol açmaktadır (Öztürk, 2023). Bu noktada Çok Kültürlü Danışmanlık Kuramı (Sue & Sue, 2016), yalnızca teknik bilgiye değil, aynı zamanda kültürel farkındalığa, empatik esnekliğe ve değerlere duyarlı müdahale becerilerine sahip terapistlerin önemini vurgulamaktadır. Etnik kimlik, dini aidiyet, göç travması ve aile yapısı gibi faktörlerin terapötik süreçte yeterince dikkate alınmaması, bağlanma zeminini zayıflatmakta ve tedavi sonuçlarını olumsuz etkilemektedir. Son olarak, Tedeschi ve Calhoun'un (2022) Posttravmatik Büyüme Kuramı, bireyin kriz sonrası yeni bir anlam inşasına, ruhsal dayanıklılığa ve kimliksel bütünlüğe ulaşmasında psikolojik destek sistemlerinin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Bireylerin bağımlılıktan kurtulma

sürecini sadece bir "iyileşme" değil, aynı zamanda bir "yeniden inşa" süreci olarak yaşamaları, klinik modellerin derinlikli, kültürel açıdan duyarlı ve uzun soluklu olmasını gerektirmektedir. Ancak hem Türkiye hem de Avrupa bağlamında, bu tür derinlemesine uygulamalar hâlen sınırlı örneklerde karşımıza çıkmakta, sistemin genelinde ise yüzeysel ve kısa vadeli yaklaşımlar baskınlığını sürdürmektedir.

Bağımlılık Kuramlarının Klinik Uygulamalara Yansıması Bağlamlar Arasında Nasıl Farklılaşmaktadır?

Bağımlılık kuramlarının klinik uygulamalara entegrasyonu, yalnızca teorik bilginin aktarılmasıyla sınırlı kalmamalı; aynı zamanda içinde bulunduğu kültürel, politik ve sosyal bağlama göre yeniden biçimlenmelidir. Kuramların sahadaki yansımaları, hem müdahale biçimlerini hem de bireyin tedavi sürecine aktif katılımını doğrudan etkiler. Türkiye ve Avrupa'da yaşayan Türk bireylerin tedavi deneyimleri, kuramsal modellerin uygulamadaki görünürlüğü ve etkililiği açısından anlamlı farklılıklar içermektedir.

Tablo 4'e göre, bağımlılık kuramlarının klinik uygulamalara entegrasyonu yalnızca kuramsal bilgi aktarımı ile değil; aynı zamanda uygulandığı bağlamın kültürel kodları, psikopolitik yapısı ve danışan-terapist etkileşiminin niteliğiyle şekillenmektedir. Örneğin Sosyal Öğrenme Teorisi, grup temelli uygulamalar, rol modelleme ve sosyal pekiştirme gibi tekniklerle desteklenmelidir. Ancak Türkiye'de mahremiyet algısı ve utanç kültürü, grup terapilerinin yaygınlaşmasını engellemekte, bu da teorisinin etkili biçimde uygulanmasını zorlaştırmaktadır. Avrupa'da ise bu teorisinin uygulama imkânı daha fazla olsa da, göçmen bireyler için kültürel uyarlamaların sınırlı olması etkililiği düşürmektedir. Stresle Başa Çıkma Teorisi, özellikle göç sonrası gelişen psikososyal stresörlerle baş etmede potansiyel taşır. Avrupa'daki Türk göçmen bireylerin yaşadığı ayrımcılık, statü belirsizliği ve entegrasyon baskısı bu teoriyle açıklanabilir. Ancak terapi süreçlerinde bireysel stres faktörlerine odaklanılsa da, danışanın yaşadığı kolektif kültürel travmalar göz ardı edilmekte ve bu da terapi sürecinde eksiklik yaratmaktadır. Psikodinamik kuramlar ise özellikle göçmen bireylerdeki kimlik karmaşası, kültürel aidiyet sorunları ve bastırılmış travmaların çözümünde işlevseldir. Avrupa'da bu kuramın uygulandığı terapilerde, danışanın göç travmasına, kimlik geçişlerine ve toplumsal dışlanmaya dair yaşantıları açığa çıkarılabilir. Ancak terapistin kültürel farkındalığı yeterli değilse ya da etnik eşleşme sağlanamıyorsa, aktarım ilişkisi zayıflayabilir ve güven oluşmaz. Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), hem Türkiye'de hem Avrupa'da en yaygın müdahale biçimlerinden biri olmasına rağmen, uygulama derinliği ve bağlamsal duyarlılık açısından farklılıklar gösterir. Türkiye'de uygulanan BDT protokollerinde davranışsal müdahaleler öne çıkarken, bilişsel yeniden yapılandırma ve şemalara yönelik çalışmalar daha yüzeysel kalmaktadır. Avrupa'da ise göçmen bireyler için geliştirilen kültürel

Tablo 3. Türkiye ve Avrupa'daki Bağımlılık Tedavi Süreçlerinin Yapısal, Kültürel ve Uygulama Temelli Karşılaştırması

Kriter	Türkiye'deki Türk Bireyler	Avrupa'daki Türk Bireyler
Ortak Unsurlar	Bireysel terapi uygulamaları, aile desteği arayışı	Bireysel terapi uygulamaları, aile desteği arayışı
Süre ve Yaklaşım	Kısa vadeli, semptom odaklı, farmakoterapi ağırlıklı	Uzun vadeli, entegratif yaklaşım (psikoterapi + sosyal rehabilitasyon)
Tedaviye Erişim	Görece kolay; çeşitlilik az, grup terapileri sınırlı	Hizmet çeşitliliği fazla; ancak dil bariyerleri ve kültürel uyumsuzluk nedeniyle sınırlı erişim
Kültürel Duyarlılık	Dini normlara görece duyarlı, sosyo-kültürel faktörler kısmen göz önünde bulundurulmakta	Çok kültürlülük teorik olarak gözetilmekte; uygulamada kültürel eşleşme eksikliği yaygın

Tablo 4. Bağımlılık Kuramlarının Klinik Uygulamalarındaki Yansımalarının Bağlama Göre Karşılaştırılması

Kuram	Türkiye'deki Klinik Uygulamalar	Avrupa'daki Klinik Uygulamalar (Türk Bireyler Üzerinde)
Sosyal Öğrenme Teorisi	Kuramsal düzeyde bilinir; uygulama sınırlı, grup terapisi yaygın değil	Toplum temelli programlarda daha yaygın; ancak kültürel uyarılma eksik
Stresle Başa Çıkma Teorisi	Bireysel seanslarda sınırlı uygulanmakta; sosyokültürel etkenler ihmal edilmekte	Göç sonrası travmalarda etkili; ancak kültürel danışmanlık ve rehberlik eksik
Psikodinamik Kuramlar	Akademik çevrelerle sınırlı; kısa vadeli müdahale sistemlerinde yaygın değil	Kimlik çatışması ve aidiyet sorunlarında güçlü açıklayıcı; ancak etnik eşleşme sorunu
Bilişsel Davranışçı Terapi	Davranış düzeyine odaklı; bilişsel boyutta sınırlı	Kültürel olarak uyarlanmış versiyonlar mevcut; dil ve aidiyet sorunları devam etmekte

BDT protokolleri kullanılmakta; ancak uygulamalar çoğunlukla yüzeysel kültürel simgelerle sınırlı kalmakta, inanç sistemleri, göç deneyimi ve kültürel kodlar yeterince entegre edilmemektedir. Bu noktada, Tedeschi ve Calhoun'un (2022) Posttravmatik Büyüme Kuramı önemli bir çerçeve sunmaktadır. Göçmen bireylerin bağımlılıkla ilişkili deneyimleri yalnızca bir patoloji olarak değil, aynı zamanda bir dönüşüm potansiyeli olarak ele alınmalıdır. Klinik psikoloji perspektifiyle, bu bireylerin psikolojik olarak yeniden yapılanabilmeleri için anlam üretme süreçleri, varoluşsal sorgulamalar ve kimlik restorasyonu desteklenmelidir. Psikoterapötik ilişki burada yalnızca bir teknik müdahale değil, danışanın "görülme", "duyulma" ve "anlaşılma" ihtiyacına yanıt veren bir varoluşsal diyalog zemini olmalıdır. Sonuç olarak, kuramların sahadaki görünürlüğü, bağlamsal duyarlılık, terapist yetkinliği, kurumsal esneklik ve danışanın kültürel anlatısıyla örtüşme derecesi tarafından şekillenmektedir. Klinik müdahalelerde başarılı bir kuramsal çerçeve sunulabilmesi için yalnızca bilimsel geçerlilik değil; aynı zamanda kültürel etkililik, terapötik uyum ve etik duyarlılık da gözetilmelidir.

TARTIŞMA

Bağımlılık, bireyin yalnızca biyolojik yatkınlıklarıyla değil, aynı zamanda psikolojik kırılganlıkları, sosyal ilişkileri ve kültürel kimliğiyle şekillenen karmaşık ve çok boyutlu bir olgudur. Modern bağımlılık literatürü, bireyin madde kullanımına yöneliminin yalnızca nörokimyasal ya da davranışsal nedenlerle açıklanamayacağını; aksine bu davranışın, içinde bulunulan bağlamla etkileşim halinde geliştiğini ortaya koymaktadır. Özellikle göç, kültürel farklılaşma, kimlik çatışması ve toplumsal dışlanma gibi yapısal faktörler, bireyin bağımlılık deneyimini şekillendiren önemli değişkenler olarak öne çıkmaktadır. Bu çerçevede, bağımlılığın hem bireysel düzeyde psikodinamik süreçlerle hem de kolektif düzeyde kültürel politik mekanizmalarla nasıl ilişkilendiğini incelemek, sadece klinik müdahaleler açısından değil, teorik bir anlayış geliştirme açısından da önem taşımaktadır.

Bu çalışma, bağımlılık kuramlarının kültürel bağlama duyarlı bir şekilde ele alınmasının, bağımlılık olgusunu anlamada ve tedavi yaklaşımlarını geliştirmede ne denli kritik olduğunu ortaya koymaktadır.

Bulgular, bağımlılığın yalnızca bireyin biyolojik eğilimleri ya da davranışsal tercihleriyle açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Özellikle Türkiye ve Avrupa'daki Türk bireylerin bağımlılık deneyimleri, bireyin psikodinamik yapısı, toplumsal konumu, kültürel kimliği ve politik çevresiyle iç içe geçmiş karmaşık bir ilişkiler ağı içerisinde şekillenmektedir. Çalışma kapsamında değerlendirilen teorik çerçeveler Sosyal Öğrenme Teorisi (Bandura, 1977), Stresle Başa Çıkma Kuramı (Lazarus & Folkman, 1984), Psikodinamik Kuram (Freud, 1920; Kernberg, 2006), Bilişsel Davranışçı Terapi (Beck, 1976) ve Posttravmatik Büyüme Kuramı (Tedeschi & Calhoun, 2004) bağımlılık davranışının bireysel ve kültürel bağlamlarla etkileşimini anlamada güçlü kavramsal araçlar sunmuştur. Ancak bu kuramların klinik sahada nasıl uygulandığı, hangi bağlamda ne derece işlevsel olduğu, çalışma kapsamında ortaya konan karşılaştırmalı analizlerle farklı düzeylerde değerlendirilebilmiştir.

Türkiye bağlamında, Sosyal Öğrenme Teorisi'nin açıklayıcılığı öne çıkmakta, bireylerin bağımlılık davranışlarını çevresel modellemeler ve sosyal pekiştirme süreçleri aracılığıyla öğrendiği anlaşılmaktadır. Özellikle aile içi normlar, mahremiyet kültürü, komşuluk bağları gibi sosyal düzenleyici mekanizmalar, bireylerin bağımlılık davranışlarını ya normalleştirmekte ya da baskılamaktadır (Yılmaz & Arıkan, 2021). Bu durum, aynı zamanda bireyin yardım arama davranışının önündeki engellerden biridir. Stigma (toplumsal damgalama) olgusu, bireylerin hem tedaviye katılımını geciktirmekte hem de tedaviye devam oranlarını azaltmaktadır (Koç & Erdem, 2023).

Avrupa'daki Türk göçmen bireylerde ise Stresle Başa Çıkma Kuramı, ayrımcılık, kültürel yabancılaşma, dil bariyerleri ve göç sonrası kimlik çözümleriyle ilişkili bağımlılık eğilimlerini açıklamada oldukça etkilidir. Kimlik kuramları (Erikson, 1968) ve bağlanma teorisi (Bowlby, 1988), bu bireylerin hem geçmişten getirdikleri hem de yaşadıkları kültürel geçiş travmalarının, bağımlılık davranışlarını bir tür "öz-duygu düzenleme aracı"na dönüştürdüğünü göstermektedir (Demir & Şahin, 2025). Çalışmanın kuramsal özgünlüğü, Jung'un gölge arketipi (1939) ve Tedeschi & Calhoun'un posttravmatik büyüme yaklaşımı çerçevesinde geliştirilmiştir. Özellikle göçmen bireylerde, gölgede kalan kültürel kimliklerin, bastırılan değerlerin ve dışlanan aidiyetlerin, madde kullanımı yoluyla ifade bulduğu görülmektedir. Bu, bağımlılığı bir "semptom" değil, bir "baş etme stratejisi" ve "kimlik mücadelesi" olarak ele almayı gerektirmektedir. Jung'un gölge kavramı, bireyin içsel bütünlüğüne ulaşamamasının bağımlılığı nasıl tetiklediğini anlamada sembolik ancak etkili bir çerçeve sunmaktadır. Bu bağlamda, bağımlılık yalnızca tedavi edilmesi gereken bir patoloji değil, aynı zamanda varoluşsal olarak anlamlandırılması gereken bir çağrıdır. Türkiye'de uygulanan tedavi modelleri, çoğunlukla farmakoterapi ve semptomatik iyileşme ekseninde şekillenmekte, ancak bu modeller bireyin

sosyal ve kültürel çevresini dikkate almamaktadır. Davranışçı terapi protokollerinin sınırlı kalması, bireyin içsel çatışmalarını ve geçmiş travmalarını göz ardı etmektedir (Kara & Demirtaş, 2024). Oysa psikodinamik yaklaşımlar bireyin erken dönem yaşantılarını ve kimlik gelişimini merkeze alarak daha derinlikli müdahalelere imkân tanımaktadır. Avrupa bağlamında uygulanan kültürel olarak uyarlanmış BDT programları, göçmen bireylerin kültürel bağlamını tanıyan ve anlamaya çalışan modeller içerse de uygulamada dil, erişim ve terapist-etnik eşleşme sorunları nedeniyle başarı düzeyleri sınırlı kalmaktadır (Schmid & Aydın, 2024). Araştırma ayrıca grup terapilerinin, bireylerin sosyal bağlarını güçlendirme, yalnızlıkla baş etme ve topluluk desteği edinme açısından oldukça işlevsel olduğunu göstermektedir. Özellikle göçmen topluluklarda yürütülen "toplum temelli rehabilitasyon programları", yalnızca bireysel tedavi değil, kolektif iyileşme sürecini destekleyen uygulamalar olarak değerlidir (Atalay & Kurt, 2023). Ancak hem Türkiye'de hem Avrupa'da bu tür programların sayısı sınırlı; kültürel uyarlama düzeyi ise yetersizdir.

SONUÇ

Bu çalışmanın temel sonucu, bağımlılık kuramlarının uygulanmasında kültürel bağlamın belirleyici rol oynadığını ve bu bağlamın göz ardı edildiği durumlarda tedavi etkinliğinin zayıfladığını ortaya koymaktır. Bulgular, bireyin bağımlılık deneyiminin biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin çok katmanlı etkileşimiyle oluştuğunu göstermektedir. Özellikle kültürel dışlanma, kimliksel çözülme ve göç sonrası travmatik yaşantılar, bireylerin bağımlılığı bir tür baş etme biçimi olarak benimsemelerine neden olmaktadır. Bu çalışmanın özgün katkısı, bağımlılığın sadece tıbbi bir sorun değil, aynı zamanda kültürel, psikolojik ve varoluşsal bir mesele olarak ele alınması gerektiğini göstermesidir. Kuramsal modellemelerde Jungyen arketip yaklaşımı ve posttravmatik büyüme kuramı, özellikle göçmen bireylerin yaşadığı kimlik parçalanmalarını, bastırılmış kültürel değerlerini ve dönüşüm potansiyellerini anlamada yenilikçi bir perspektif sunmaktadır. Bu yaklaşımlar, yalnızca tedaviye yönelik değil, aynı zamanda bireyin içsel bütünlüğünü yeniden inşa etmeye yönelik anlamlı yollar ortaya koymaktadır. Araştırmanın sınırlılığı, ikincil verilere dayalı olması ve bireysel vaka anlatılarına doğrudan erişimin bulunmamasıdır. Ancak meta-analitik ve karşılaştırmalı yaklaşım, bağlamsal karşılaştırmalar yaparak derinlemesine kuramsal çözümleme yapma fırsatı sunmuştur. Bu yönüyle çalışma, kültürel bağlamda şekillenen bağımlılık olgusunun çok katmanlı doğasını anlamaya yönelik disiplinler arası bir yaklaşım geliştirmektedir. Bu kuramsal ve bağlamsal çözümlemeler doğrultusunda, bağımlılıkla mücadeleye yönelik müdahale programlarının yeniden yapılandırılması ve politika düzeyinde kültürel duyarlılığı önceleyen yaklaşımların geliştirilmesi gerektiği açıktır. Aşağıda, araştırma bulgularından hareketle önerilen stratejik müdahale alanları sunulmaktadır.

ÖNERİLER

Bu çalışma ışığında önerilen çok katmanlı müdahale modelleri, yalnızca bireyin psikopatolojisini değil, aynı zamanda onun kültürel bağlamla etkileşimini temel almalıdır. Böylece hem bireysel iyileşme hem de toplumsal uyum süreçleri desteklenebilir. Bu doğrultuda aşağıdaki stratejik müdahale alanları önerilmektedir:

Politika Düzeyinde: Ulusal sağlık politikalarının kültürel uyumlu psikososyal müdahale programlarını içerecek şekilde yeniden yapılandırılması gereklidir. Bu programlar, özellikle göçmen grupların erişebileceği çok dilli, etnik çeşitliliğe duyarlı yapılar içermelidir. Yasal düzenlemelerle stigma karşıtı farkındalık kampanyaları da desteklenmelidir.

Eğitim ve Uygulama: Klinik psikolog, psikiyatrist ve sosyal hizmet uzmanlarının hizmet öncesi ve hizmet içi eğitimlerinde kültürel yetkinlik, travma sonrası büyüme, Jungyen analiz ve psikodinamik terapi ilkeleri yer almalıdır. Ayrıca terapist-etnik eşleşme uygulamaları teşvik edilmelidir.

Topluluk Temelli Müdahale: Mahalle tabanlı dayanışma merkezleri, göçmen topluluklara yönelik kültürel aktarım grupları, aile içi destek ağları ve anlam odaklı grup terapileri yaygınlaştırılmalıdır. Yerel yönetimlerle iş birliği içinde yürütülecek “kültürel bütünleşme odaklı” psikososyal müdahaleler, topluluk temelli rehabilitasyonu güçlendirecektir.

Klinik Model Geliştirme: Geleneksel Jungyen psikoterapinin modern klinik uygulamalara entegrasyonu, gölge arketipiyle çalışmayı merkeze alan yapılarla desteklenmelidir. Ayrıca Posttravmatik Büyüme Modeli ile anlam odaklı terapilerin (örneğin logoterapi) entegrasyonu sağlanmalı; bu sayede bağımlılığın yalnızca bir hastalık değil, bir dönüşüm alanı olarak ele alınmasına katkı sunulmalıdır.

Bu öneriler doğrultusunda, bağımlılık tedavisinin yalnızca bireyin patolojik belirtilerine değil, aynı zamanda onun kültürel kimliği, yaşam öyküsü, değer sistemi ve psikodinamik yapısına bütüncül bir anlayışla yaklaşacak şekilde yeniden yapılandırılması gerekmektedir. Bu yaklaşım, bireyin yalnızca bir “bağımlı” değil; aynı zamanda kültürel olarak şekillenmiş, geçmiş yaşantılarla bütünleşen ve psikolojik olarak dönüşüm potansiyeli taşıyan bir özne olarak görülmesini sağlar. Böylece, bağımlılık tedavisi, semptom odaklı bir müdahalenin ötesine geçerek, etik, varoluşsal ve kültürel boyutları içeren çok katmanlı bir iyileşme süreci hâline gelebilir.

KAYNAKLAR

- Akers, R. L., & Sellers, C. S. (2017). *Criminological theories: Introduction, evaluation, and application* (7th ed.). Oxford University Press.
- Atalay, F., & Kurt, Z. (2023). Toplum temelli rehabilitasyonun göçmen bağımlılığı tedavisindeki rolü. *Sosyal Hizmet ve Psikiyatri Dergisi*, 9(1), 45–62.
- Aydın, A., & Topkaya, N. (2022). Türkiye’de bağımlılık danışmanlığında kültürel faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 12(2), 123–138.
- Bandura, A. (2002). Social cognitive theory of mass communication. *Media Psychology*, 3(3), 265–299.
- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). Guilford Press.
- Bhui, K., & Bhugra, D. (2020). *Transcultural mental health: A clinician’s handbook*. Cambridge University Press.
- Bowlby, J. (1988). *A secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic Books.
- Castro, F. G., Barrera, M., & Holleran Steiker, L. K. (2019). Issues and challenges in the design of culturally adapted evidence-based interventions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 213–239.
- Castillo, L. G., Zahn, M. P., & Cano, M. Á. (2021). Understanding dropout from therapy among ethnically diverse clients. *Journal of Counseling Psychology*, 68(1), 12–25.
- Çelik, Z. (2022). Psikodinamik terapi ve travma sonrası madde kullanımı: Türkiye örneği. *Klinik Psikoloji ve Psikoterapi Dergisi*, 9(1), 55–72.
- Demir, B., & Gündoğdu, H. (2023). Türkiye’de BDT temelli bağımlılık müdahalelerinin etkinliği. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 17(1), 34–52.
- Demir, B., & Şahin, E. (2025). Posttravmatik büyüme ve maneviyat: Türk kültüründe klinik gözlemler. *Klinik Psikoloji ve Kültür Araştırmaları*, 6(2), 33–50.
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Flores, P. J. (2019). *Addiction as an attachment disorder*. Routledge.
- Freud, S. (1920). *Beyond the pleasure principle*. Hogarth Press.
- George, O., & Koob, G. F. (2022). Neurocircuitry of addiction: From reward to pathology. *Trends in Neurosciences*, 45(1), 14–30.
- Gündoğdu, E. (2023). Psikolojik yardım arama davranışları ve toplumsal damgalama: Bir derleme çalışması. *Anadolu Üniversitesi Yayınları*.
- Harper, D., & Cromby, J. (2022). *Critical psychology of addiction*. Palgrave Macmillan.
- Jung, C. G. (1939). *Modern man in search of a soul*. Harcourt, Brace & Co.
- Kara, M., & Demirtaş, E. (2024). Kültürel uyumlu psikoterapi yaklaşımları: Türkiye örneği. *Klinik Psikoloji ve Psikiyatri İncelemeleri*, 12(2), 110–128.

21. Kaufman, L., & Frohlich, K. (2021). Structural determinants of addiction vulnerability. *Social Science & Medicine*, 286, 114280.
22. Khantzian, E. J. (2021). The self-medication hypothesis revisited: The dually diagnosed patient. *Harvard Review of Psychiatry*, 29(3), 239–250.
23. Koç, B., & Erdem, S. (2023). Toplumsal damgalama ve bağımlılık: Türkiye’de klinik gözlemler. *Bağımlılık ve Psikososyal Sağlık Dergisi*, 8(3), 59–75.
24. Koçak, M., & Yıldız, S. (2023). Bağımlılıkla mücadelede aile ve sosyal destek sistemleri. *Psikiyatri Araştırmaları*, 31(2), 89–104.
25. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
26. Marlatt, G. A., & Gordon, J. R. (1985). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford Press.
27. Maruna, S., & Ramsden, D. (2022). *Narrative identity and addiction recovery*. Oxford University Press.
28. Marsiglia, F. F., & Booth, J. M. (2020). Cultural adaptation in substance abuse prevention: Literature review and theoretical framework. *Journal of Community Psychology*, 48(5), 1460–1475.
29. Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis: An expanded sourcebook* (2nd ed.). Sage Publications.
30. Müller, H., Aydemir, Z., & Koç, E. (2024). Göçmen bireylerde kültürel uyum ve bağımlılık süreçleri. *European Journal of Migration and Health*, 12(1), 21–39.
31. Newman, C. (2021). *CBT for substance use disorders*. Springer.
32. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>
33. Schmid, L., & Aydın, M. (2024). Migration, CBT, and cultural adaptation in Europe: Challenges in clinical practice. *European Journal of Cross-Cultural Psychology*, 18(1), 88–101.
34. Sinha, R., Shaham, Y., & Koob, G. F. (2023). Stress, relapse, and addiction treatment. *Biological Psychiatry*, 93(4), 345–355.
35. Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior*. Macmillan.
36. Soykan, C. (2022). Avrupa’daki Türk göçmenlerde bağımlılık eğilimleri. *Toplum ve Göç Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 77–95.
37. Soysal, Y. (2018). An exploration of the interactions among the components of an experienced elementary science teacher’s pedagogical content knowledge. *Educational Studies*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.1080/03055698.2017.1331839>
38. Sue, D. W., & Sue, D. (2021). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (9th ed.). Wiley.
39. T.C. Sağlık Bakanlığı. (2024). Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2022. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. <https://ekutuphane.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/siy202205042024pdf.pdf>
40. Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2022). Posttraumatic growth and addiction recovery. *Journal of Traumatic Stress*, 35(2), 101–118.
41. United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). UNODC annual report 2023: Delivering results for people, planet and peace. https://www.unodc.org/documents/AnnualReport/UNODC_REPORT_2023-WEB.pdf
42. Uysal, M., & Ergün, B. (2024). Kültürel bağlamda bağımlılık ve müdahale modelleri. *Psikiyatri Gündemi*.
43. Van den Berg, R. (2023). Integration, discrimination and addiction patterns among immigrants. *Journal of Cultural Psychiatry*, 41(3), 215–234.
44. Van der Plas, R. (2015). Addiction and cultural integration: Challenges for migrants. *Journal of European Clinical Psychology*, 18(3), 141–158.
45. Volkow, N. D., & Koob, G. F. (2015). Brain disease model of addiction: Past, present, and future. *The Lancet Psychiatry*, 2(8), 677–690.
46. Volkow, N. D., & Koob, G. F. (2022). Neurobiology of addiction: A neurocircuitry analysis. *Nature Reviews Neuroscience*.
47. Volkow, N. D., et al. (2022). Addiction and the brain: New models of intervention. *Nature Reviews Neuroscience*, 23(6), 341–359.
48. Wiers, R. W., Gladwin, T. E., et al. (2021). Neurocognitive models of addiction: Research and clinical implications. *Current Addiction Reports*, 8(2), 135–149.
49. Wills, T. A., & Dishion, T. J. (2004). Temperament and adolescent substance use: A transactional analysis of emerging self-control. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 33(1), 69–81. https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP3301_7
50. Williams, D. R., & Mohammed, S. A. (2022). Racism and health: Evidence and needed research. *Annual Review of Public Health*, 43, 105–124.
51. Yıldırım, M. (2023). Göçmen danışanlarda kültürel çatışma ve bağımlılık. *Kültür ve Ruh Sağlığı Dergisi*, 5(1), 88–104.
52. Yılmaz, H., & Arıkan, G. (2021). Sosyal öğrenme ve bağımlılık: Türk toplumunda normatif etkiler. *Türk Psikoloji Bülteni*, 27(4), 205–224.

RISK FACTORS FOR EARLY DISCHARGE FOR WOMEN PATIENTS FROM A RESIDENTIAL DETOXIFICATION ADDICTION TREATMENT CENTER IN ISTANBUL

Başak Ünübol¹, Gizem Akülker Balcı², Berhudan Şamar³, Kürşad Nuri Baydili⁴, Selim Arpacioğlu⁵

¹ Assoc. Prof. Psychiatrist, University of Health Sciences, Erenkoy Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0003-0600-7900

² Psychologist, University of Health Sciences, Erenkoy Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0002-2314-7043

³ Social Worker, University of Health Sciences, Erenkoy Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0001-5713-7524

⁴ Biostatistics, University of Health Sciences, Istanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0002-2785-0406

⁵ Asist. Prof. Psychiatrist, Altınbaş University, Department of Psychiatry, Istanbul, Türkiye • Orcid: 0000-0002-1988-506X

Yazışma Adresi/Correspondence: Başak ÜNÜBOL

University of Health Sciences, Erenkoy Mental Health and Neurological Diseases Training and Research Hospital, Istanbul, Türkiye.

e-posta: basactf@hotmail.com

DOI: 10.32739/car.2025.9.1.235

Risk Factors for Early Discharge of Female Patients from an Inpatient Detoxification Addiction Treatment Center in a Mental Health Hospital in Istanbul

İstanbul'da Bir Ruh Sağlığı Hastanesinde Yataklı Arındırma Merkezinde Tedavi Gören Kadın Hastaların Erken Taburculuk Risk Faktörleri

ABSTRACT

Introduction: Research has identified many characteristics that may influence women's progression from use to addiction and their struggle with recovery. In previous studies, it was reported that 2.9-3.2% of the applicants to addiction treatment centers in Türkiye were women. Considering the low rate of women applying to treatment compared to men, it was thought that examining the completion of treatment would make an essential contribution to the literature. At the same time, there is no recent study on the descriptive characteristics of women in inpatient addiction treatment centers in our country and the factors affecting treatment completion.

Method: Our study was conducted by examining the data of 104 female patients who were treated as inpatients with a diagnosis of alcohol or substance use disorder according to DSM-5 in an Addiction Detox Clinic of a Mental Health Hospital. During inpatient treatment, withdrawal severity is assessed according to the type of substance, and the necessary detoxification medication is administered according to the CIWA-R or COWS scales. All participants completed the Addiction Profile Index (API) scale. The data were analyzed using the SPSS-27 package program. Frequency tables for sociodemographic questions were created. Regression analysis was applied to see the effect of the independent variable on the dependent variable. The analyses were applied with alpha level = 0.05.

Findings: The mean age of the participants was 31.5 years, the primary substance of use at the time of admission to treatment was alcohol at 45% and substance at 55%, and the frequency of use was every day at 93%. Having a family history of alcohol or substance abuse was 49%. 47% were single, judicial history was 37%, 73% were unemployed, 59% had a history of comorbid mental illness, 35% had a history of suicide attempts in the past, 54% of the participants had multiple substance use, and 22% had a history of intravenous substance use, even if only once in their lives. The early discharge rate was 38%, and sociodemographic and clinical variables were not statistically significant. It was observed that the API scale was statistically highly correlated with non-completion of treatment, especially in individuals with high 'severe craving' sub-dimension scores

Conclusion: Considering that women have a low rate of applying for addiction treatment, it is important to understand the needs of women patients who apply for treatment to complete the treatment and to include gender-specific intervention programs in the treatment.

Anahtar Kelimeler: addiction, women, inpatient, discharge

ÖZET

Giriş: Araştırmalarda, kadınların bağımlılığa geçişini ve iyileşme mücadelelerini etkileyebilecek birçok özellik belirlenmiştir. Daha önceki çalışmalarda, Türkiye'deki bağımlılık tedavi merkezlerine başvuranların %2,9-3,2'sinin kadın olduğu bildirilmiştir. Kadınların tedaviye başvurma oranının erkeklere kıyasla düşük olduğu düşünüldüğünde, tedavinin tamamlanmasının incelenmesinin literatüre önemli bir katkı sağlayacağı düşünülmüştür. Aynı zamanda, ülkemizdeki yatılı bağımlılık tedavi merkezlerindeki kadınların tanımlayıcı özellikleri ve tedavinin tamamlanmasını etkileyen faktörler hakkında yakın zamanda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır.

Yöntem: Çalışmamız, bir Ruh Sağlığı Hastanesinin Bağımlılık Arındırma Kliniğinde DSM-5'e göre alkol veya madde kullanım bozukluğu tanısıyla yatarak tedavi gören 104 kadın hastanın verilerinin incelenmesiyle yürütülmüştür. Yatılı tedavi sırasında, yoksunluk şiddeti madde türüne göre değerlendirilmekte ve gerekli farmakolojik tedavi CIWA-R veya COWS ölçeklerine göre uygulanmaktadır. Tüm katılımcılar Bağımlılık Profili İndeksi (API) ölçeğini tamamlamıştır. Veriler SPSS-27 paket programı kullanılarak analiz edildi. Sosyodemografik sorular için frekans tabloları oluşturuldu. Bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerindeki etkisini görmek için regresyon analizi uygulandı. Analizler alfa düzeyi = 0,05 ile uygulandı.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 31,5'ti. Tedaviye başvurudaki tercih maddesi %45 oranında alkol ve %55 oranında madde idi ve kullanım sıklığı %93 oranında her gündü. Alkol-madde kötüye kullanımı aile öyküsü %49 idi. %47'si bekar, adli öyküsü %37, %73'ü işsizdi, %59'unun eş zamanlı ruhsal hastalık öyküsü vardı, %35'inin geçmişte intihar girişimi öyküsü vardı, katılımcıların %54'ünün birden fazla madde kullanımı vardı ve %22'sinin yaşamları boyunca yalnızca bir kez bile olsa damar içi madde kullanımı öyküsü vardı. Tedaviyi tamamlamadan erken taburculuk oranı %38 olup, sosyodemografik ve klinik değişkenlerin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu. Ancak BAPI ölçeğinin özellikle 'şiddetli istek' alt boyut puanı yüksek olan bireylerde tedaviyi tamamlamama ile istatistiksel olarak yüksek oranda ilişkili olduğu görüldü.

Sonuç: Kadınların bağımlılık tedavisine başvurma oranının düşük olduğu göz önüne alındığında, tedaviye başvuran kadın hastaların tedaviyi tamamlamak için ihtiyaçlarının anlaşılması ve tedaviye cinsiyete özgü müdahale programlarının dahil edilmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: bağımlılık, kadın, yataklı klinik, taburculuk

INTRODUCTION

When the use of psychoactive substances between men and women is considered, the rates of use and dependence are much higher in men than in women in the general population and treatment-seeking groups (1). However, recent studies show that the gender gap is decreasing. While the male-female ratio for alcohol abuse was estimated to be 5:1 in the 1980s (2), according to the World Drug Report in 2021, one out of every three people who use psychoactive substances is a woman (3). In Turkey, most of the studies on alcohol or substance use have been conducted among students, and it is shown that alcohol or substance use is more common among men (4).

Research has identified many characteristics that may influence women's progression from use to addiction and their struggle with recovery (5). Women tend to increase their alcohol or substance use faster than men and face drug use problems more quickly (6). This telescopic phenomenon or rapid progression is associated with several variables that affect women (1). Among these, biological differences between men and women and women's greater vulnerability to adverse health outcomes stand out. For example, the negative effects of alcohol use on cognitive functioning and the risk of developing liver disease in a shorter period are common among women (7,8). Women are more likely to express mental distress, mood and anxiety symptoms and prefer to seek help for substance misuse in mental health institutions rather than addiction treatment centers (5). Women need to make more arrangements than men to stay in treatment for addiction, such as childcare resources and transportation. In addition, many women hide their addiction for fear of legal and social consequences during or after pregnancy (9). When all these reasons are considered together, it is thought that the addiction process for women of all ages with alcohol or substance use disorders is an isolating problem and a situation that needs to be addressed and dealt with sensitively.

When the studies conducted in the field of women and addiction in our country are examined, it is seen that there are studies on sexual dysfunctions in women who use substances, nursing interventions, addiction and pregnancy and stigmatization in addicted women (10-13). In previous studies, it was reported that 2.9-3.2% of the applicants to addiction treatment centers in Istanbul and Gaziantep were women (14,15). Considering the low rate of women applying to treatment compared to men, it was thought that examining the completion of treatment would make an essential contribution to the literature. At the same time, there is no recent study on the descriptive characteristics of women in inpatient addiction treatment centers in our country and the factors affecting treatment completion. In this article, we aimed to examine in detail the women diagnosed with alcohol or substance use disorder who applied for treatment.

METHOD

Our study was conducted by examining the data of 104 female patients who received inpatient treatment with a diagnosis of alcohol or substance use disorder according to DSM-5 in an addiction detox clinic of a mental health hospital between January 2020 and January 2022. The clinic is staffed by a psychiatric physician, nurse, psychologist, social worker and occupational trainers. The clinic is a treatment center where detoxification is performed, and the average stay is 3-4 weeks. Male and female patients are treated in the same building, but female patients have a separate room. During inpatient treatment, the severity of withdrawal is assessed following the substance type, necessary detoxification medication is given based on the CIWA-R or COWS scales, individual interviews and group work are conducted, psychoeducation on addiction is organized, and family interviews are held. All 104 female inpatients who received inpatient treatment within the specified date range were examined for the study, and four were excluded due to incomplete data. All female patients within the specified date range were included in the study, and only the last hospitalization of those with repeated hospitalizations within the specified period was included.

Instruments

Addiction Profile Index (API): It is a scale consisting of 37 questions and five subscales that evaluate different dimensions of addiction and measure its severity. It was developed by Ögel et al. (16). API consists of 5 subscales. 1. Characteristics of substance use, 2. Diagnostic criteria for addiction, 3. Impact of substance use on the person's life, 4. Severe desire to use substances, 5. Motivation to quit substance use and API total score (severity of addiction). Each subscale is scored on its own. Both self-report and practitioner forms are available. The self-report form was used in our study. Institutional permission and ethics committee approval was obtained from the Clinical Research Ethics Committee of XXX Mental and Neurological Diseases Training and Research Hospital.

Analysis

Data were analyzed using the SPSS-27 program. Frequency tables were created for sociodemographic questions. Regression analyses were applied to see the effect of the independent variable on the dependent variable. Analyses were applied at $\alpha=0.05$ level.

RESULTS

The mean age of the participants was 31.5 years, the primary substance of use at the time of admission to treatment was alcohol at 45% and substance at 55%, and the frequency of use was every day at 93%. 38% of the participants graduated from secondary school, 47% were single, 73% were not working, 84% lived with their families, and 57% had no children. 54% of

the participants had multiple substance use, and 22% had a history of intravenous substance use, even if only once in their lives. When the comorbid mental

illness status was analyzed, 41% had no comorbid mental illness, while the highest rate of participants with mental illness was mood disorder (Table 1).

Table.1 Sociodemographic Variables

Education Status	n (%)	
primary school	11 (11)	
Middle School	38 (38)	
High School	31 (31)	
University	20 (20)	
Marital Status		
Single	47 (47)	
Married	23 (23)	
Divorced	30 (30)	
Living with whom		
Alone	11(11)	
With his family	84(84)	
Friends/Relatives/Other	5(5)	
Employment Status		
Student	3 (3)	
Employed	20 (20)	
Unemployed	73 (73)	
Retired	4 (4)	
Primary Substance		
Alcohol	45(45)	
Substance	55(55)	
Frequency of Use		
Every day	93 (93)	
1-5 times a week	6 (6)	
1-3 times a month	1 (1)	
Child Presence		
No	57 (57)	
Yes	43 (43)	
	n (%) None	n (%) Yes
History of intravenous use in the past	78 (78)	22 (22)
Polysubstance use	46 (46)	54 (54)
Comorbid mental illness	41 (41)	59 (59)
Medical illness	55 (55)	45 (45)
Forensic history	63 (63)	37 (37)
History of suicide attempts in the past	65 (65)	35 (35)
Family history of addiction	51 (51)	49 (49)
inpatient treatment completion (discharge) status	38(38)	62(62)
Post-discharge follow-up	41 (41)	59 (59)
	Med (min-max)	
Age	31,5 (19-74)	
Number of siblings	3 (1-9)	
Duration of use (years)	10 (1-50)	
Age of onset of use	18 (10-50)	
Number of inpatient treatments in the past	2 (1-20)	
Longest duration of remission in the past (months)	3-12 (0-24+)	

When “Completion” and “Non-completion” (Early Discharge) of inpatient treatment were compared according to sociodemographic and clinical variables:

‘Educational status (p=0.995), Marital status (p=0.422), Employment status (p=0.653), Living with whom (p=0.404), Preferred substance (p=0.852), Frequency of use (p=0.5), Multiple substance use (p=0.53), Comorbid mental illness (p=0.884), Comorbid medical illness (p=0.967), Forensic history (p=0.192) and History of suicide attempt in the past’, there was no significant difference in the variables (Table.2).

When “Completion” and “Non-Completion” (Early Discharge) of inpatient treatment were compared according to Substance Use Characteristics and API Scale,

it was found that there was no significant difference in terms of:

‘duration of substance use (p=0.07), age of onset of use (p=0.711), number of inpatient treatments in the past (p=0.07), and number of inpatient treatments in the past (p=0.07), 092), the longest remission period in the past (p=0.801), API-Substance use characteristics (p=0.696), API-Diagnosis (p=0.740) and API-Effects on life’ (p=0.161) (Table. 3) and,

‘API-Severe desire (p<0.001), API-Motivation (p=0.007) and API total score’ (p=0.004) values were found to be higher in the group who did not complete hospitalization and were discharged early (Table.3).

Table.2. Investigation of Completion of Inpatient Treatment with Sociodemographic and Clinical Variables

	Non complete	Completed	Chi-square	p
Education status				
Primary School	4 (36,4)	7 (63,6)	0,075	0,995
Middle School	14 (36,8)	24 (63,2)		
High School	12 (38,7)	19 (61,3)		
University	8 (40)	12 (60)		
Marital status				
Single	21 (44,7)	26 (55,3)	1,726	0,422
Married	7 (30,4)	16 (69,6)		
Divorced	10 (33,3)	20 (66,7)		
Employment Status				
Student	2 (66,7)	1 (33,3)	1,978	0,653
Employed	6 (30)	14 (70)		
Unemployed	29 (39,7)	44 (60,3)		
Retired	1 (25)	3 (75)		
Living with whom				
Alone	2 (18,2)	9 (81,8)	2,992	0,404
Family	35 (41,7)	49 (58,3)		
Relatives/Friends	1 (25)	3 (75)		
Other	0 (0)	1 (100)		
Primary Substance				
Alcohol	16 (35,6)	29 (64,4)	1,530	0,852
Cannabis	3 (33,3)	6 (66,7)		
Opioid	10 (37)	17 (63)		
Stimulants	6 (42,9)	8 (57,1)		
Other	3 (60)	2 (40)		
Polysubstance use				
No	19 (41,3)	27 (58,7)	0,395	0,530
Yes	19 (35,2)	35 (64,8)		
Mental Comorbid Illness				
No	15 (36,6)	26 (63,4)	1,649	0,884
Anxiety disorder	8 (38,1)	13 (61,9)		
Mood disorder	12 (36,4)	21 (63,6)		
Psychotic disorder	1 (50)	1 (50)		
Other	2 (66,7)	1 (33,3)		
Concomitant Medical Illness				
No	21 (38,2)	34 (61,8)	0,002	0,967
Yes	17 (37,8)	28 (62,2)		
History Of Suicide Attempt				
No	26 (40)	39 (60)	0,315	0,574
Yes	12 (34,3)	23 (65,7)		

Table 3. Investigation of Completion of Inpatient Treatment with Substance Use Characteristics and API Scale

	Completed x±SS / med (min-max)	Not Complete x±SS / med (min-max)	t/Z	p
Duration of use	7,5 (1-50)	10 (2-30)	-1,811 ^Z	0,070
Age of onset of use	18 (13-47)	18 (10-50)	-0,371 ^Z	0,711
Number of inpatient treatments	2 (1-8)	2 (1-20)	-1,683 ^Z	0,092
Longest duration of remission in the past (months)	3-12 (0-24)	3-12 (0-24)	-0,252 ^Z	0,801
API-Substance use characteristics	3 (1,45-5,82)	2,73 (1,36-5,73)	-0,390 ^Z	0,696
API-Diagnosis	21,5 (13,5-24)	20 (15-24)	-0,331 ^Z	0,740
API - Effects on life	32,68±3,73	33,76±3,67	-1,413 ^t	0,161
API- Severe Desire	10,5 (2-15)	6 (3-9)	-4,759 ^Z	<0,001*
API-Motivation	11,26±0,79	10,76±0,94	2,771 ^t	0,007*
API total score	14,33±1,88	13,28±1,32	3,014 ^t	0,004*

*p<0,05 | ^t: Independent sample t test calculation value | ^Z: Mann-Whitney U test calculation value

Table 4. Determination of factors affecting treatment completion

	B	S.E.	Wald	p	OR (95% CI)
Severe Desire	-0,440	0,103	18,367	<0,001*	0,644 (0,526-0,787)
Motivation	-0,242	0,295	0,672	0,412	0,785 (0,44-1,4)
Constant	6,320	3,160	4,000	0,046	555,393

*p<0,001 | S.E.: Standart error | OR: Odds ratio | CI: Confidence interval

As a result of the binary logistic regression analysis performed to determine the factors affecting treatment completion; it was found that a 1-unit increase in 'API-severe desire' values was a 0.644-fold risk factor for non-completion (p<0.001). 'API-Motivation' values did not affect the completion of treatment (p=0.412) (Table.4).

DISCUSSION

In our study, the mean age of the women was 31.5 years. In a previous study conducted in our country, the mean age of women who received inpatient treatment for alcohol dependence in Istanbul was found to be 39.6 years (17). In a study conducted in the same province, the mean age of women who used alcohol and drugs was found to be 30.76 (13). In Antalya, the mean age of female opioid users was found to be 21.13±4.30 (18). In general, it is seen that women applying for addiction treatment are at the young age group, and our finding is consistent with the literature.

It is observed that the age of onset of alcohol/substance use in women who apply to treatment for addiction is at an early age. In our study, the earliest age of onset of substance use was found to be ten years. The mean age of onset of substance use was found to be 18 years, and the mean duration of use was found to be ten years. In a study conducted in our country, the duration of alcohol use was found to be 13.8 years, the mean age at onset

of alcohol use was 25.8 years, and 58.3% of the women diagnosed with alcohol dependence receiving inpatient treatment had not received inpatient alcohol dependence treatment in the past (17). In women receiving inpatient treatment at an AMATEM in Istanbul, the mean age of onset of alcohol use was 21.09 years, and 55.7% had not received inpatient treatment at an AMATEM before (14). In a study conducted at Akdeniz University with opioid addicts, the mean age of onset was 16.4±3.6 years for marijuana, 15.6±2.5 years for alcohol and 18.7±4.0 years for heroin (18). In line with the literature in our country, it is seen that women apply for treatment after many years, even though the addiction process starts at an early stage.

Among women who are heavy alcohol users, it has been reported that never married, divorced, or separated individuals are common (19). In our study, 77% of our sample was single/divorced and 84% lived with their families. Similarly, in a study conducted in Turkey, it was found that divorced or single patients were more common among female patients who applied for alcohol dependence treatment (14). It was also observed that 51% of the patients in our study had high school education and above, but 73% were unemployed. Similar to our findings, in a study conducted in Turkey among women receiving inpatient treatment for alcohol dependence, 75% were unemployed, 58.4% were married, and 58.4% had secondary school education (17).

Similarly, in a study conducted with women alcohol and substance users in Istanbul, 64.7% of the participants were unemployed (13). In another study conducted in Turkey, it was found that 37.8% of female patients who received inpatient treatment for alcohol use in an addiction clinic were married, 44.5% were unemployed, and 59.4% had high school or university education (14). Although the level of education varies depending on the region where the study was conducted, it is observed that women in addiction treatment generally have medium and high levels of education. However, their employment rates are low in the opposite direction with this level of education. This may be related to the impairment in functioning caused by addiction.

When the past judicial history of the participants in our study was analyzed, it was found to be 37%. This was calculated by including their probation history in this process. In a study conducted in our country with female patients who received inpatient treatment for alcohol use in addiction clinic, the rate of having forensic problems was 19.8% (14). The reason for our high rate in this area was thought to be the fact that the participants were both alcohol and substance users.

In general, women have drinking behaviors similar to those of their spouses, siblings or close friends (20). Among alcohol-dependent married women, those with alcoholic spouses are significantly more likely than married women whose spouses do not have alcohol use problems (21). In our study, in line with the literature, the rate of having a family history of alcohol-substance abuse was high at 49%.

It is reported that women suffer from psychiatric disorders, especially depression and post-traumatic stress disorder, more frequently than men (22). The high prevalence of alcohol substance use problems and psychiatric comorbidity in women is another issue that should not be ignored when working with these patients. In our study, 59% had a history of comorbid mental illness, among which mood disorders were prominent, and 35% had a history of suicide attempts in the past. In a study conducted with inpatient alcohol-dependent women in India, it was reported that 57.14% of the participants had another comorbid psychiatric disorder, such as major depressive disorder and dysthymia (23). In a recent study investigating addiction and other mental disorders in Spain, it was found that comorbidity of affective disorders was the highest among comorbid mental disorders in women, in line with our study (22). Failure to recognize comorbid psychiatric illness in women with alcohol use problems may negatively affect the course of both diseases, as well as aggravate the symptoms of the disease, and may lead to suicide attempts and difficulties in treatment (24).

In our study, the completion rate of inpatient treatment was 62%, and the early discharge rate was 38%. When

the variables that could predict this rate were examined, it was found that sociodemographic and clinical variables were not statistically significant. However, it was observed that the API scale was statistically highly correlated with non-completion of treatment, especially in individuals with high 'severe craving' sub-dimension scores. In a study investigating risk factors for early discharge in inpatient addiction treatment in the literature, it was found that craving was an essential factor for early discharge. This situation varied with the substance type, and the rate of completion of treatment among women was 74.9% in the heroin group, 63.60% in the cannabis group and 63% in the sedative group (25). In another study, lower age, Racialized, weekend, and no comorbid mental illness were found to be associated with a higher likelihood of early discharge in women (26). In a review examining this issue, it was stated that variables such as young age, low education, opioid use, polysubstance use, and intravenous substance use were associated with early discharge from inpatient treatment (27). In Baekeland and Lundwall's review (1975), it was revealed that various patient factors such as younger age, female gender, social isolation, lower socioeconomic status and motivation, the severity of alcoholism, criminal history and personality were associated with dropout from addiction treatment (28). In our study, no significant relationship was found between sociodemographic and clinical variables and treatment discontinuation, and it was found that the probability of completing treatment decreased as the 'severe craving' scores of the patients increased. The fact that the substances used by the patients were different and that they were alcohol or substance users may be a factor that made it difficult to standardize the sample.

Our study has some limitations. The API scale used in our study is a self-assessment scale. Another limitation is that only Axis-1 diagnoses were taken into consideration when evaluating the additional mental diagnoses of the patients; personality disorders were not included in the evaluation. One of the difficulties in interpretation is that the findings in the study were determined only according to female patients hospitalized in the clinic. Planning a comparative research design with male patients in future studies may also reveal the difference between genders. Conducting studies to prevent treatment discontinuation and early discharge in female patients is essential. In particular, effective medications for cravings, additional individual interviews, customized intervention and support for individual needs, and the expansion of women-specific treatment centers may be considered.

There is no conflict of interest between the authors

No financial support was received.

REFERENCES

- Divya G, Athithan S, Jan R. Modeling and stability analysis of substance abuse in women with control policies. *Partial Differential Equations in Applied Mathematics*. 2024;9: 100650.
- Helzer JE, Burnam A, McEvoy LT. Alcohol abuse and dependence. *Psychiatric Disorders in America: The Epidemiologic Catchment Area Study*. LN Robins & DA Regier, eds. Free Press. 1991, New York.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2022). World Drug Report 2021. World Drug Report. <https://doi.org/10.18356/9789210058032>
- Altıntoprak AE, Akgür AS, Yüncü Z, Sertöz ÖÖ, Çoşkunol H. Kadınlarda alkol kullanımı ve buna bağlı sorunlar. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2008;19: 197–208.
- Ait-Daoud N, Blevins D, Khanna S, Sharma S, Holstege CP, Amin P. Women and Addiction: An Update. *Med Clin North Am*. 2019;103: 699–711.
- Ünüböl B, Çinka E, Bilici R, Hıdıroğlu S. Bağımlı Kadınların Ruhsal, Ailesel ve Çevresel Sorunlarının İncelenmesi. *Kadın Ve Demokr Dern*. 2019;5: 99–131.
- Nixon SJ. Cognitive Deficits in Alcoholic Women. *Alcohol Health Res World*. 1994;18: 228–232.
- Hall PM. Factors influencing individual susceptibility to alcoholic liver disease. *Alcoholic liver disease: pathology and pathogenesis*, 1995; 2: 299–316.
- Kumpfer KL. Links between prevention and treatment for drug-abusing women and their children. *Drug addiction research and the health of women*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse, 1998; 417–38.
- Melike D, Mamuk R. Multiple Sklerozlu Ve Eroin Kullanım Bozukluğu Olan Kadınların Cinsel İşlev Düzeyi. *Zeynep kamil tıp bül*. 2018;49: 367–373.
- Koçak DY, Hotun--Şahin N, Büyükkayacı--Duman N. Alkol ve sigara bağımlılığı, kadın sağlığına etkileri ve hemşirelik girişimleri. *Literatür Sempozyum Psikiyatri/Nöroloji/Davranış Bilimleri Dergisi*. 2015;1: 43–47.
- Cengiz H, Dağdeviren H, Karaahmet Ö, Kaya C, Yıldız Ş, Ekin M. Gebelik Sırasında Madde Bağımlılığının Maternal ve Neonatal Etkileri: Bir Olgu Sunumu. *Haseki tıp bül*. 2013;51: 76–78.
- Ünüböl B, Ünüböl H, Bilici R. Kadın bağımlılarda içselleştirilmiş damgalanmanın bağımlılık özelliklerine ve algılanan sosyal desteğe olan etkisinin incelenmesi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2019;20. Available: <https://alpha-psychiatry.com/Content/files/sayilar/61/377-384.pdf>
- Evren EC, Saatçioğlu Ö, Yapıcı A, Çakmak D, Evren B. Alkol kullanım bozukluğunda cinsiyet farklılığı: Yatan hasta verilerinin incelenmesi. *Bağımlılık derg*. 2003;4: 96–100.
- Bulut M, Savaş HA, Cansel N, Selek S, Kap Ö, Yumru M, Vırıt O. Gaziantep Üniversitesi alkol ve madde kullanım bozuklukları birimine başvuran hastaların sosyodemografik özellikleri. *Journal of Dependence* 2006; 7: 65-70.
- Ögel K, Evren C, Karadağ F, Gürol T. Bağımlılık Profil İndeksi'nin (BAPİ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2012;23: 264–273.
- Pektaş Ö, Kalyoncu A, Mirsal H, Beyazyürek M. Alkol bağımlılığında sosyodemografik değişkenler, klinik özellikler ve tedavi sonuçlarının cinsiyetler arasındaki farklılıklarının incelenmesi. *Bağımlılık derg*. 2001;2: 25–29.
- Nebioglu M, Yalnız H, Geçici Ö. Opiyat bağımlılarında diğer maddelerin kullanımı ve sosyodemografik özellikler ile ilişkisi. "Relationships Between Using Other Substances and Socio-Demographic Characteristics in Opiate Dependents", M Nebioglu, H Yalnız, F M Güven, Ö Geçici, TAF Prev Med Bull. 2013;12: 35–42.
- Gordis E. Alcohol Use and Abuse: Where Do the Numbers Come From?, Guillemotleft. *Alcohol Alert*. 1990.
- Wilsnack RW, Wilsnack SC, Klassen AD. Women's drinking and drinking problems: patterns from a 1981 national survey. *Am J Public Health*. 1984;74: 1231–1238.
- Jacob T, Bremer DA. Assortative mating among men and women alcoholics. *J Stud Alcohol*. 1986;47: 219–222.
- Fernández SD, Miranda JJE, Pastor FP, Muñoz FL. Gender and addiction and other mental disorders comorbidity: sociodemographic, clinical, and treatment differences. *Arch Womens Ment Health*. 2023;26: 639–650.
- Malik K, Chand PK, Marimuthu P, Suman LN. Addiction severity and comorbidity among women with alcohol use disorders: A hospital-based study from India. *Asian J Psychiatr*. 2017;28: 67–72.
- Boyd MR. Predicting substance abuse and comorbidity in rural women. *Arch Psychiatr Nurs*. 2000;14: 64–72.
- Gundel R, Allen N III, Osborne S, Shwayhat S. Risk factors for early discharge from a residential addiction treatment program. *J Addict Res Ther*. 2017;08. doi:10.4172/2155-6105.1000338

26. Ling S, Sproule B, Puts M, Cleverley K. Predictors of Patient-Initiated Discharge From an Inpatient Withdrawal Management Service: A Sex-Based Study. *J Addict Nurs.* 2024. doi:10.1097/JAN.0000000000000569
27. Ling S, Davies J, Sproule B, Puts M, Cleverley K. Predictors of and reasons for early discharge from inpatient withdrawal management settings: A scoping review. *Drug Alcohol Rev.* 2022;41: 62–77.
28. Baekeland F, Lundwall L. Dropping out of treatment: a critical review. *Psychol Bull.* 1975;82: 738–783.

YAZARLARA BİLGİ

Tanımlama

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisi alkol/madde ve davranışsal bağımlılıklar ile tedavileri konusunda günceli yakalamakla ilgilenen klinisyenler ve sağlık profesyonelleri için açık erişimli ve hakemli bir dergidir. Dergi orjinal makaleler, gözden geçirmeler, uzman görüşleri ve söyleşilere ev sahipliği ederek bağımlılık ve ilişkili bozuklukların tüm yönlerine ilişkin güncel bilgi sağlamaktadır. Güncel Bağımlılık Dergisi yayınlama ücreti talep etmemekte ve yılda dört kez yayınlanmaktadır.

Sunulan yazılar hızla değerlendirilerek 30 gün içerisinde ilk sonuca ulaşır. Kabul edilen yazılar 45 gün içerisinde online ilk olarak yayınlanır ve kabulden 3-6 ay sonra basılı şekilde yayınlanır. Dergi makale gönderme, değerlendirme ve izleme süreçlerinde online sistem kullanmaktadır. Yazıların değerlendirme süreci derginin danışma kurulu üyeleri tarafından yapılır; bir yazının yayınlanabilmesi için en az iki bağımsız değerlendirmecinin onayını takiben editörün onayı gerekmektedir.

Genel İlkeler ve Yayın Politikası

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisinin kapsamı madde ilişkili bağımlılıklar ve davranışsal bağımlılıklar üzerine genetik, nörobiyolojik, klinik ve psikolojik araştırmaları içeren bağımlılık pratiğindeki gelişmelerdir. Dergi madde ile ilişkili bozukluklar ve davranışsal bağımlılıklar üzerine orjinal araştırma, gözden geçirme ve uzman görüşü gibi tam makale ve vaka sunumları, mektuplar ve öneriler gibi kısa söyleşi sunumlarını kabul eder.

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisi, uluslararası araştırma ve yayın etiği standartlarına uymaktadır. Bu bildirge Committee on Publication Ethics (COPE), Council of Science Editors (CSE), World Association of Medical Editors (WAME) ve International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) adlı kuruluşların dergi editörleri için geliştirdikleri öneri ve kılavuzlar temel

alınarak hazırlanmıştır ve COPE tarafından yayınlanan temel prensip kılavuzlarını tavsiye eder. WAME <http://www.wame.org/policies-and-resources> ve ICMJE <http://www.icmje.org/recommendations/browse/about-the-recommendations/>

Daha önce yayınlanmamış ya da yayınlanmak üzere başka bir dergide halen değerlendirmede olmayan ve her bir yazar tarafından onaylanan makaleler Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisinde değerlendirilmek üzere kabul edilir. Yazıların daha önce yayımlanmamış ya da yayımlanmak üzere başka dergiye gönderilmemiş olması gerekir. Yayımlanmak üzere kabul edilen yazıların yayın hakları 'Telif Hakkı Devir Formu'yla dergiye devredilir. Yayımlanan yazılar için herhangi bir karşılık ödenmez, bir ücret alınmaz.

Editör ve dil editörleri dil, imla ve kaynakların Index Medicus'ta geçtiği gibi yazılmasında ve ilgili konularda tam yetkilidir. Eğer makalede daha önce yayınlanmış alıntı yazı, tablo, resim vs. mevcut ise makale yazarı, yayın hakkı sahibi ve yazarlarından yazılı izin almak ve bunu makalede belirtmek zorundadır. Gerekli izinlerin alınıp alınmadığından yazar(lar) sorumludur.

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisine yayınlanmak üzere gönderildikten sonra yazarlardan hiçbirinin ismi, tüm yazarların yazılı izni olmadan yazar listesinden silinemez ve yeni bir isim yazar olarak eklenemez ve yazar sırası değiştirilemez. Yayına kabul edilmeyen makale, resim ve fotoğraflar yazarlara geri gönderilmez. Dergimiz, yayın etiğinin kötüye kullanımı ya da ihlali ile ilgili olası durumlarda COPE tarafından geliştirilen Yayın Etiği Akış Şemalarını temel alır. Bu konudaki ayrıntılı bilgi için lütfen şu adrese başvurunuz: <http://publicationethics.org/resources/flowcharts>

Yazarlık ve yazar sorumlulukları konusundaki ICMJE yönergeleri için şu adrese başvurunuz: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/roles-and-responsibilities/>

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisi açık erişimli bir dergidir. Bu nedenle bilimsel literatürün internet aracılığıyla finansal, yasal ve teknik bariyerler olmaksızın, erişilebilir, okunabilir, kaydedilebilir, kopyalanabilir, yazdırılabilir, taranabilir, dizinlenebilir, tam metne bağlantı verilebilir, yazılıma veri olarak aktarılabilir ve her türlü yasal amaç için kullanılabilir biçimde kamuya ücretsiz açık olması anlamına gelmektedir. Bu tanım Budapeşte Açık Erişim İnisiyatifi bildirisi ile uyumludur.

Dil

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisi yayın dili Türkçe ve İngilizcedir.

Yazım kuralları

Yazılar A4 boyutlarında her kenarda 2,5 cm. kenar boşluğu bırakılarak, çift satır aralıklı yazılmalı ve e-posta ile gönderilmelidir. Araştırmalarda ve özgün yazılarda kelime sayı sınırlaması yoktur. Kelime sayısı olgu sunumunda 1250, editöre mektup, kitap ve tez tanıtımında ise 500 sözcüğü geçmemelidir.

Makalelerde aşağıdaki sıra takip edilmelidir ve her bölüm yeni bir sayfa ile başlamalıdır: 1) başlık sayfası, 2) özet, 3) metin, 4) teşekkür / 5) kaynaklar ve 6) tablo ve/veya şekiller. Tüm sayfalar sırayla numaralandırılmalıdır.

Başlık

Başlık sayfasında, yazarların adları, akademik unvanları ve yazışılacak yazarın tam adres, telefon ve faks numaraları ile e-mail adresi mutlaka bulunmalıdır.

Özet ve Anahtar Sözcükler

Özetler bir makalenin birçok elektronik veri tabanında yer alan en belirgin kısmı olduğundan, yazarlar özetin makalenin içeriğini doğru olarak yansıttığından emin olmalıdır. Özet çalışmanın temeliyle ilgili bilgi vermeli ve çalışmanın amacını, temel prosedürleri, ana bulguları ve temel çıkarımları içermelidir. Çalışmanın ya da gözlemlerin yeni ve önemli yönleri belirtilmelidir.

Araştırma yazılarında Türkçe ve İngilizce özetler en az 400 ve en fazla 500 kelime arasında olmalı ve aşağıdaki gibi yapılandırılmalıdır. Yazı içeriği olarak sırasıyla; Amaç/ Objective; Yöntem(ler)/ Method(s); Bulgular/ Results; Sonuç(lar)/Conclusion(s) kısımlarından oluşturulmalıdır. Başlıklarıyla Türkçe ve İngilizce özetler derleme ve olgu sunumlarında 100-200 sözcük arasında yazılıp Index Medicus'a göre 3-8 anahtar sözcük eklenmelidir.

Giriş

Giriş bölümünde konunun önemi, tarihçe ve bugüne kadar yapılmış çalışmalar, hipotez ve çalışmanın amacından söz edilmelidir. Hem ana hem de ikincil amaçlar açıkça belirtilmelidir. Sadece gerçekten ilişkili kaynaklar gösterilmeli ve çalışmaya ait veri ya da sonuçlardan söz edilmemelidir.

Yöntem

Yöntem bölümünde, veri kaynakları, hastalar ya da çalışmaya katılanlar, ölçekler, görüşme/ değerlendirmeler ve temel ölçümler, yapılan işlemler ve istatistiksel yöntemler yer almalıdır. Yöntem bölümü, sadece çalışmanın planı ya da protokolü yazılırken bilinen bilgileri içermelidir; çalışma sırasında elde edilen tüm bilgiler bulgular kısmında verilmelidir.

Bulgular

Ana bulgular istatistiksel verilerle desteklenmiş olarak eksiksiz verilmeli ve bu bulgular uygun tablo, grafik ve şekillerle görsel olarak da belirtilmelidir. Bulgular yazıda, tablolarda ve şekillerde mantıklı bir sırayla önce en önemli sonuçlar olacak şekilde verilmelidir.

Tartışma

Tartışma bölümünde, o çalışmadan elde edilen verileri yazın taramasında elde edilen verileri destekleyen ve desteklemeyen yönleri ile irdelenmeli benzer ve farklılıkları varsa açıklanmalıdır. Çalışmanın önemli yanları ve bunlardan çıkan sonuçları vurgulanmalıdır. Gerekğinde yeni hipotezler ortaya konmalı, ancak bunların yeni hipotezler olduğu belirtilmelidir. Giriş ya da sonuçlar kısmında verilen bilgi ve veriler tekrarlanmamalıdır.

Tablo, Grafik ve Şekiller

Tablo ve şekiller ayrı sayfaya konmalı, yazıdaki yeri belirtilmelidir. Yazı içindeki grafik, şekil ve tablolar numaralandırılmalıdır.

Teşekkür

Yazının sonunda kaynaklardan önce yer verilir. Bu bölümde kişisel, teknik ve materyal yardımı gibi nedenlerle yapılacak teşekkür ifadeleri yer alır.

Kaynaklar

Kaynaklar yazının sonunda 'Kaynaklar' başlığı altında bildirilmelidir. Kaynaklar metindeki geçiş sırasına göre numaralandırılıp dizilmelidir. Tüm kaynaklar metinde belirtilmelidir. Metin içinde ise parantez içinde belirtilmelidir. Yazar sayısı altıdan azsa tümü, altıdan çoksa, ilk altısı belirtilerek 've ark.' ifadesi kullanılmalıdır.

Tek tip kurallar esas olarak Amerikan Ulusal Tıp Kütüphanesi (National Library of Medicine, NLM) tarafından uyarlanmış olan bir ANSI standart stilini kabul etmiştir. Özetler, kişisel görüşmeler, yayımlanmamış yazılar kaynak olarak gösterilmemelidir. Dergi isimleri Index Medicus'taki şekilleriyle kısaltılmalıdır.

Kaynakların doğruluğundan yazar(lar) sorumludur. Kaynaklar aşağıdaki örneklerdeki gibi gösterilmelidir.

1. MedLine'da yer alan ve kısaltması MedLine'a göre yapılan dergi makalesi için;

Nurmedov S, Metin B, Ekmen S, Noyan O, Yılmaz O, Darcin A, Dilbaz N. Thalamic and Cerebellar Gray Matter Volume Reduction in Synthetic Cannabinoids Users. Eur Addict Res. 2015;21(6):315-20.

2. MedLine'da yer almayan ve kısaltması olmayan dergi makalesi için;

Güz H, Önder ME. Alkol bağımlılığının farmakolojik sürdürüm tedavisi. 3P (Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji) Dergisi, 1996; 4 (Ek Sayı 2): E37-E43.

3. Baskıdaki makale için;

Littlewhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. Science 2002 (in press).

4. Bildiri – Yayımlanmış;

Yazar, A. (Yayın Yılı). Bildiri Adı. A. Editör (Ed.). Kitap Adı (sayfa numaraları). Yayın Yeri: Yayınevi.

5. Bildiri – Yayımlanmamış;

Konuşmacı, (Ay yyyy). Bildiri Adı [Bildiri]. Toplantı Adı, Toplantı Yeri.

6. Poster;

Yazar, A. (Ay yyyy). Posterin Adı [Poster]. Toplantı Adı, Toplantı Yeri.

7. Kitap bölümü için örnek;

Yazar, A. (Yayın Yılı). Yayın adı. A. Editör (Haz./Ed.). Kitap adı (Yayının sayfa numaraları). Yayın yeri: Yayınevi.

8. Kitap çevirisi için;

Yazar, A. (Yayın Yılı). Kitap adı (A. Soyadı, Çev.). Yayın yeri: Yayınevi. (Kaynak yapının yayın yılı).

9. Tez;

Yazar, A. (Yayın Yılı). Tez Adı. Yüksek lisans/Doktora/ Sanatta yeterlik tezi, Üniversite Adı, Yer.

Makalenin Gönderilmesi:

Güncel Bağımlılık Araştırmaları dergisine yazı gönderimi, web sitesi www.currentaddiction.org & <http://my.ejmanager.com/car/> üzerinden yapılmakta olup hakem süreçlerinin takibi de bu yolla yapılabilmektedir.

Yazışma Adresi:

Prof. Dr. Nesrin Dilbaz

Elektronik posta adresi: car@uskudar.edu.tr

Tel & Faks: 02166330633

Adres: Saray Mah. Ahmet Tefik İleri Sok. No:18 34768 Ümraniye/İstanbul/Türkiye