

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN
BİREYLERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE BAĞLANMA
TEMSİLLERİNİ PROJEKTİF YÖNTEM OLAN RESİM
ÇİZME YOLUYLA İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Kübra GÜL

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR**

İstanbul – 2024

TEZ TANITIM FORMU

Yazar Adı Soyadı : Kübra GÜL

Tezin Dili : Türkçe

Tezin Adı : Alkol Ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Kişilik Özellikleri Ve Bağlanma Temsillerini Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi

Enstitü : İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Anabilim Dalı : Psikoloji

Tezin Türü : Yüksek Lisans

Tezin Tarihi : 10.06.2024

Sayfa Sayısı : 94

Tez : Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR

Danışmanları

Dizin Terimleri : Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu, Kişilik Özellikleri, Bağlanma Temsilleri, Kuş Yuvası Çiz Testi, Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi

Türkçe Özet : Bu araştırmada, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin mizaç, saldırganlık ve içsel durumları “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” ve bağlanma temsilleri “Bir Kuş Yuvası Çiz Testi” aracılığıyla incelenmiştir.

Dağıtım Listesi : 1. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsüne
2. YÖK Ulusal Tez Merkezine

Kübra GÜL

**T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**

**Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Bilim Dalı**

**ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN
BİREYLERİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE BAĞLANMA
TEMSİLLERİNİ PROJEKTİF YÖNTEM OLAN RESİM
ÇİZME YOLUYLA İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

Kübra GÜL

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR**

İstanbul – 2024

BEYAN

Bu tezin/dönem projenin hazırlanmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğu, kullanılan verilerde herhangi tahrifat yapılmadığını, tezin/dönem projenin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez/dönem projesi olarak sunulmadığını beyan ederim.

Kübra GÜL

.../.../2024



T. C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Kübra GÜL' ün "Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Kişilik Özellikleri ve Bağlanma Temsillerini Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi" adlı tez çalışması, jürimiz tarafından Psikoloji Anabilim Dalı Klinik Psikoloji Bilim Dalı YÜKSEK LİSANS tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan

Dr. Öğr. Üyesi Bülent TANSEL

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Bahar AKOĞLU

Üye

Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR
(Danışman)

ONAY

Yukarıdaki imzaların, adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

.... / / 2024

Prof. Dr. İzzet GÜMÜŞ

Enstitü Müdürü

ÖZET

Bu araştırmada, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağlanma temsilleri ve kişilik özellikleri projektif resim çizme yöntemi kullanılarak incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırma, nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik model ile hazırlanmıştır. Resim analizinden elde edilen nitel veriler nicel değerlendirme yöntemi kullanılarak sayısal verilere dönüştürülmüştür. Elde edilen nicel veriler, frekans ve yüzde hesaplamaları yapılarak analiz edilmiş ve tablo şeklinde sunulmuştur. Araştırmanın çalışma grubu 128 kişiden oluşmaktadır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcılar, şubat ve Mart 2024 tarihleri arasında Sivas Devlet Hastanesi AMATEM kliniğinde yatarak ve ayakta tedavi gören 18-65 yaş aralığındaki 63 erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Araştırmanın kontrol grubunu ise alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan 18-65 yaş aralığındaki kadın ve erkeklerden oluşan 65 katılımcı oluşurmaktadır. Verilerin toplanması için Kuş Yuvası Çiz Testi, Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi ve demografik bilgi formu kullanılmıştır.

Betimsel analiz ve tanımlayıcı istatistikler incelendiğinde, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcılarda güvensiz bağlanma temsiline sahip olanların sayısının, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişiler alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanlara göre daha çok otoriteye başkaldırma, dürtüsellik ve düşük benlik saygısı özelliklerine sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu, Bağlanma Temsilleri, Kişilik Özellikleri, Kuş Yuvası Çiz Testi, Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi

SUMMARY

In this study, it is aimed to examine the attachment representations and personality traits of individuals with alcohol and substance use disorders using projective drawing method. The research was prepared with the phenomenological model, which is one of the qualitative research methods. Qualitative data obtained from picture analysis were converted into numerical data using quantitative evaluation method. The quantitative data obtained were analyzed using frequency and percentage calculations and presented in tabular form. The study group of the research consists of 128 participants. The participants with alcohol and substance use disorder consisted of 63 male participants between the ages of 18-65 who received inpatient and outpatient treatment at the Sivas State Hospital AMATEM clinic between February and March 2024. The control group of the study consisted of 65 male and female participants between the ages of 18-65 without alcohol and substance use disorder. Draw a Bird's Nest Test, Draw a Cactus Test and demographic information form were used to collect the data.

Descriptive analysis and descriptive statistics revealed that the number of participants with insecure attachment representations was higher among those with alcohol and substance use disorders compared to those without. Individuals with alcohol and substance use disorders tend to exhibit more authority defiance, impulsivity, and low self-esteem compared to those without such disorders.

Keywords: Alcohol And Substance Use Disorders, Attachment Styles, Personality Traits, The Bird's Nest Drawing, Draw a Cactus Test

İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	i
SUMMARY	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR	v
TABLolar LİSTESİ.....	vii
EKLER LİSTESİ	viii
ÖNSÖZ.....	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi	4
1.2. Araştırmanın Sınırlılıkları	5
1.3. Araştırmanın Varsayımları.....	5

İKİNCİ BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Bağımlılık.....	6
2.1.1. Bağımlılığın nedenleri	7
2.1.1.1. Psikolojik etkenler.....	7
2.1.1.2. Biyolojik etkenler.....	8
2.1.1.3.Sosyokültürel etkenler.....	8
2.1.1.4. Kalıtsal etkenler	9
2.1.1.5. Kişilik özellikleri.....	9
2.1.1.6. Ruhsal sorunlar	10
2.1.2. Bağımlılık tanı kriterleri	10
2.1.3. Bağımlılık tedavisi.....	13
2.2. Alkol Kullanım Bozukluğu	14
2.2.1. Alkol tedavisi	17
2.3. Madde Kullanım Bozukluğu	17
2.3.1. Esrar	18
2.3.2. Halüsinojenler	19
2.3.3. Opioidler	20
2.3.4. Uçucular.....	21

KISALTMALAR

AIDS	:	Edinsel Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (Acquired Immune Deficiency Syndrome)
AMATEM	:	Alkol ve Uyuşturucu Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezi
ATM	:	Anneye Bağlanma (Attachment to Mother)
CB1	:	Kannabinoid Tip 1 Reseptör
CB2	:	Kannabinoid Tip 2 Reseptör
CBD	:	Kannabidiol
DMT	:	Dimetiltriptamin
DSM-III	:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Üçüncü Baskı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Third Edition)
DSM-IV-TR	:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskısı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition- Text Revision)
DSM-5	:	Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Beşinci Baskısı (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition)
EEG	:	Elektroensefalografi
fMRI	:	Fonksiyonel Manyetik Rezonans Görüntüleme (Functional magnetic resonance imaging)
HIV	:	İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (Human Immunodeficiency Virus)
ICD	:	Hastalıkların ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)
IPPA	:	Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanteri (Inventory of Parent and Peer Attachment)
LSD	:	Liserjik Asit Dietilamid
MDMA	:	Methylenedioxymethamphetamine
MMPI	:	Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (Minnesota Multiphasic Personality Inventory)

NEO-PI	:	NEO Kişilik Envanteri (Neo Personality Inventory)
OH	:	Hidroksil
PCP	:	Phencyclidine
SUD	:	Madde Kullanım Bozukluğu (Substance Use Disorder)
THC	:	Tetrahidrokanabinol
UNODC	:	Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (United Nations Office on Drugs and Crime)
WHO	:	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)



TABLÖLAR LİSTESİ

- Tablo 1.** Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri 34
- Tablo 2.** Kuş Yuvası Çiz Testi değerlendirme kriterlerinin alkol/madde kullanan ve alkol/madde kullanmayan katılımcıların dağılımına ilişkin frekans ve yüzde değerleri 38
- Tablo 3.** Alkol/madde kullanan ve alkol/madde kullanmayan katılımcıların Bir Kaktüs Çiz Testi aracılığıyla kişilik özellikleri, saldırganlık eğilimleri ve içsel durumlarının dağılımına ilişkin frekans ve yüzde değerleri 40



EKLER LİSTESİ

EK-A Kuş Yuvası Çizimi Değerlendirme Ölçeği	74
EK-B Bir Kaktüs Çiz Tablosu	75
EK-C Sosyo-demografik Bilgi Formu	76
EK-Ç Etik Kurul Karar Örneği	77
EK-D Araştırma İzni	78



ÖNSÖZ

Tez yazma sürecinde her konuda bana yardımcı olan, yol gösteren, sabrıyla, güler yüzlülüğüyle desteğini hiç esirgemeyen değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Volkan DEMİR'e teşekkür ederim.

Çalışmamın yapıldığı yer olan Sivas Devlet Hastanesi AMATEM kliniğinde çalışan sağlık çalışanlarına,

Hayatımın her alanında yanımda olan, her türlü sıkıntıda maddi ve manevi desteğini esirgemeyen, sevgili annem Müzeyyen GÜL, babam Muharrem GÜL, ablam Zehra GÜL EKİNCİ, halalarım Dudu ÖZBAYSAR ve Mevlüde YALİM'e

Tez yazım sürecinde bilgileriyle ve tecrübeleriyle bana yardımcı olan meslektaşlarım ve değerli dostlarım Gökçe ÖZYALÇIN, Dilanur ÖZ ve Enes DEMİRCİ'ye,

Tüm bu süreç boyunca sevgilerini ve ilgilerini eksik etmeyen dostlarım Melike Semra AKSOY, Elif SEZEN, Hatice ÖZDEMİR ve Mehmet Akif ERSÖZ'e teşekkür ederim.

GİRİŞ

Alkol ve madde kullanımı insanlık tarihi kadar eskidir. İnsanlar eğlence, dini ritüeller veya hastalıkların tedavisi gibi pek çok farklı amaçla alkol ve madde kullanmıştır (Uzbay, 2009a). Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin (UNODC, 2023) hazırladığı Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre 2019 yılında madde ve maddenin sebep olduğu hastalıklardan dolayı 500 bin kişi yaşamını yitirmiştir. Pandemide ise alkol ve madde kullanımı daha da artmıştır (UNODC, 2023). Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO, 2018) alkolle ilgili hazırladığı raporda üç milyon kişi alkole bağlı sebeplerden dolayı hayatını kaybetmiştir. Dünya çapında 15-19 yaş aralığında alkol kullanım oranının %26,5 olduğu ve yaygın olarak 15 yaşından önce alkol kullanmaya başlandığı bulunmuştur (WHO, 2018). Yapılan çalışmalar da görüldüğü üzere alkol ve madde kullanım yaşının giderek düşmesiyle birlikte bağımlılık çağımızın en büyük problemlerinden biri hâline gelmiştir. Bu durumda bağımlılığın gelişmesindeki risk faktörlerini incelemek, önleyici müdahalelerde bulunmak ve tedavi süreçlerine katkı sağlamak önem kazanmıştır (Polat ve Kök, 2019).

Bağımlılığın gelişmesinde birçok farklı etken vardır. Bunlardan biri de bağlanmadır. Bağlanma, bireyin hayatında önemli yer tutan kişilere karşı duygusal yakınlık arama, ilişki kurma ve bu ilişkiyi sürdürme eylemleri olarak tanımlanabilir (Bowlby, 2012). Bağlanma, bebeklik döneminde başlayıp hayat boyu devam eder. Özellikle erken dönemlerde bakım verenle kurulacak bağlanma stili çocuğun kişisel gelişiminde önemli yer tutar. Erken çocukluk döneminde yaşanan problemler, ileride yaşanacak psikolojik hastalıklara ve bağımlılıklara zemin hazırlayabilmektedir (Deniz, 2012).

Yapılan araştırmalarda, güvensiz bağlanma stiline sahip çocukların duygu düzenleme becerilerinde dezavantajlı olduğu bu yüzden de bağımlılık geliştirmeye yatkın olabilecekleri bulunmuştur (Sümer vd., 2015). Demir (2019), madde kullanım tanısı almış erkeklerle yaptığı araştırmada katılımcıların %60'nın güvensiz bağlanma stiline sahip olduğunu ve güvenli bağlanan bireylerin bağımlılık şiddetinin güvensiz bağlanandan daha düşük olduğunu bulmuştur. Serin ve Noyan (2020), alkol ve madde kullanım bozukluğu yaşayan bireylerin bağlanma stillerini inceledikleri araştırmada, alkol ve eroin kullananların korkulu bağlandıkları, esrar ve çoklu madde kullananların kayıtsız bağlandıkları, kokain kullananların korkulu ve kayıtsız bağlanma stillerine

sahip olduklarını bulmuşlardır. Tekin (2020), yaptığı araştırmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin, güvensiz bağlanma düzeylerindeki artışın tedavi motivasyonlarını azalttığı tespit etmiştir.

Bireylerin bağlanma stilleri hakkında bilgiye sahip olmak, bağımlılığın nasıl geliştiği ve bağımlılık tedavisinin nasıl süreceği hakkında bilgi edinmemize yardımcı olmaktadır (Kassel vd., 2007). Bağlanma stillerini incelemek amacıyla birçok farklı anket ve ölçek kullanılmaktadır. Kaplan ve Main (1985), bağlanma stillerini bulmak için çocukların çizimlerinden faydalanmışlardır. Resim çizme yolu ile bağlanma stillerini inceleyen bir diğer bir diğer çalışma ise Kaiser'in 1996 yılında geliştirdiği Kuş Yuvası Çiz Testi'dir. Kaiser kuş yuvası tasvirinin bağlanmayla ilgili bilgi verdiğini öne sürmüştür (Kaiser, 2009).

Francis ve arkadaşları (2003) Kuş Yuvası Çiz Testi'ni madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireylere uygulamış, bağlanma stillerini ve çizimlerini kontrol grubuyla karşılaştırmıştır. Madde kullananların %18,6'sının, madde kullanmayanların %63'ünün güvenli bağlanma stilinde olduğu bildirilmiştir. Buna göre madde kullanımı ve bağlanma stilleri arasında bir ilişki olduğu düşünülmüştür. Güvensiz bağlanma stilinde olan bireyler, yaşadığı duygusal sorunlarla ve yalnızlıkla başa çıkmak için madde kullanabilirler. Madde kullanım tanısı almış veya almamış bireylerin kuş yuvası çizimleri arasında farklılıklar olduğu görülmüştür (Francis vd., 2003).

Bağımlılıkların gelişmesi ve sürdürülmesinde bir diğer önemli etken kişilik özellikleridir. Kişilik özellikleri, bireyin düşünme ve algılama biçimini, olaylara vereceği tepkileri ve stresle baş etme yöntemlerini belirler. Yenilik arayışı, antisosyal kişilik ve dürtüsellik gibi belirli kişilik özellikleri, bağımlılıklarla ilişkilendirilmektedir. Birey, kişilik yapısı nedeniyle sosyal normlardan daha az etkilenir ve madde kullanımına daha kolay yönelebilir (Chakroun vd., 2004). Mizaç-karakter özelliklerinin alkol kullanımına etkisini inceleyen bir araştırmada, yenilik arayışı mizaç özellikleri ile tehlikeli alkol kullanımı ve bağımlılık belirtileri arasında pozitif anlamda ilişki tespit edilmiştir (Arda, 2018). Erdoğan ve arkadaşları (2020), opiyat kullanım bozukluğu olan hastalarda agresyon ve dürtüsellik madde kullanımı olmayan hastalara göre daha yüksek olduğunu tespit etmişlerdir.

Kişilik özellikleri birçok farklı yöntem kullanılarak değerlendirilebilir. Projektif yöntemler, kişinin duygularını ve düşüncelerini açığa çıkarmak için kullanılan

yöntemlerdir. Hikâye anlatma ve resim çizme gibi projektif yöntemler bireyin iç dünyasını anlamaya yardımcı olur. Araştırmamızda kullanılan “ Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” buna örnek verilebilir. Bir Kaktüs Çiz Testi, Marina Aleksandrova Panfilova tarafından (2000) çocukların ve yetişkinlerin kişilik özellikleri, içsel durumları, saldırganlıkları ve duyguları hakkında bilgi edinmek için geliştirilmiştir (Mukba vd., 2018).



BİRİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN ÖZELLİKLERİ

1.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bağımlılık, yaşam boyu süren, kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığını tehdit eden, sosyal ilişkilerini bozan ve kişiyi sosyal hayattan izole eden bir hastalıktır. Bağımlılık tanısı almış kişilere yalnızca tıbbi tedavi uygulamak yeterli olmayabilmektedir. Psiko-sosyal yaklaşımlar, bireyin psikiyatrik belirtilerini azaltmak, işlevselliğini artırmak ve sosyal hayata kazandırmak için önemlidir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerin, kişilik özellikleri ve bağlanma temsilleri hakkında bilgi edinmek tedavi sürecine katkı sağlayabilir. Uluslararası alanyazın incelendiğinde, alkol/madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kişilik özellikleri ve bağlanma temsillerini projektif yöntemlerle inceleyen sınırlı sayıda araştırma bulunmuştur. Türkiye’de ise alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kişilik özelliklerini ve bağlanma temsillerini projektif yöntem olan resim çizme yoluyla inceleyen bir çalışmaya ise rastlanılmamıştır. Buradan hareketle bu çalışmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağlanma temsillerini “Kuş Yuvası Çiz Testi” ile mizaç, saldırganlık ve içsel durumlarını ise “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” aracılığıyla incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın problem cümlesi, “alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuş Yuvası Çiz Testi” ve “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” doğrultusunda çizilen resimlerinin genel özellikleri nelerdir? şeklinde ifade edilmektedir.

Araştırmanın hipotezleri şunlardır;

1. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuş Yuvası Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimlerdeki yuvalar farklı şekillerde tasvir edilecektir.
2. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuş Yuvası Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimler, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin resimlerinden farklı olacaktır.
3. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimlerdeki kaktüsler farklı şekillerde tasvir edilecektir.

4. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimler, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin resimlerinden farklı olacaktır.

1.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Bu araştırma 2024 yılı Sivas ili Sivas Devlet Hastanesinde tedavi gören kişiler ile sınırlandırılmıştır.
2. Araştırma kullanılacak ölçek ve testlerle sınırlıdır.
3. Araştırmaya alkol ve madde kullanım bozukluğu olan erkek katılımcılar katılımı ile sınırlıdır.
4. Araştırma, 18 yaşını doldurmuş yetişkin bireyler ile sınırlıdır.

1.3. Araştırmanın Varsayımları

1. Katılımcıların demografik bilgi formu içtenlikle cevapladığı varsayılır.
2. Araştırmaya gönüllü katılım sağlamış ve araştırma örneklemini oluşturan katılımcıların araştırma değişkenlerini ölçmek amacı ile kendilerinden istenen resim çizme çalışmasında yönergeyi doğru algıladıkları ve çizim yaparken kendilerini ortaya koydukları varsayılmaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Bağımlılık

Bağımlılık, birçok olumsuz sonuçlar doğurmasına rağmen bağımlı olunan maddeyi kullanma ya da bağımlı davranışı gerçekleştirme isteğini durduramamaktır. Bağımlılık beyindeki mekanizmaları bozan ve beyinde kalıcı değişiklikler yaratan bir hastalıktır. Kişiler “bir kere kullanımdan bir şey olmaz”, “ben bağımlı olmam, bu durumu kontrol edebilirim”, yanılığısına düşebilirler. Fakat statü, cinsiyet ve ırk fark etmeksizin herkes her türlü nesneye bağımlı olabilmektedir (Ögel, 2018). Bağımlı olmak çok kolayken bağımlılıktan kurtulmakta bir o kadar zordur. Bu yüzden bağımlı olunan maddeyi tanımlamak, maddenin etkilerini ve bağımlılığın derecesini bilmek önemlidir (Babuna, 2009).

Madde kullanmaya başlayan kişiler maddeye karşı tolerans geliştirebilirler. Tolerans, aynı miktarda kullanılan maddeden daha az etkilenmektir. Bu durumda kullanıcılar, maddenin etkili olabilmesi için giderek madde miktarını artırır. Madde miktarının ve kullanımının artmasıyla bağımlılık sürecine girilmiş olunur. Arada bir de olsa uzun süre madde kullanımı bireyde fiziksel ve psikolojik değişimler yaratır (Umut vd., 2020, s. 9).

Bağımlılık, fiziksel ve psikolojik bağımlılık olarak ikiye ayrılır.

Fiziksel bağımlılık, maddeye karşı fiziksel bir istek ve ihtiyaç duymaktır. Madde alınmadığında kusma, bulantı, titreme ve terleme gibi belirtiler ortaya çıkar. Birey, bu fiziksel belirtileri ortadan kaldırmak için madde arayışına girer (Kocataş ve Güler, 2019). Ruhsal bağımlılık ise maddeyi almak zorunda hissetmekle ve alışkanlıkla açıklanabilir. Birey, bağımlı olduğu maddeyi kullanmadan duramaz, maddeyi alıp tatmin olmak ve rahatlamak ister. Ruhsal bağımlılık ve fiziksel bağımlılık genelde birlikte görülür (Umut vd., 2020 s. 9).

Bazı maddelerin bağımlılık geliştirme riski daha yüksektir. Daha kolay bağımlı olunan maddeler arasında nikotin, alkol, esrar, sakinleştiriciler, bazı mantar türleri, halüsinojenler, opioidler, uyarıcılar ve uçucular yer almaktadır. Bu maddelerin bağımlılık geliştirme hızları da farklılaşmaktadır. Madde bağımlılığı dışında bazı davranışların da bağımlılık yaptığı bulunmuştur. Kumar bağımlılığı, internet

bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, ilişki bağımlılığı, seks bağımlılığı, egzersiz bağımlılığı ve yeme bağımlılığı davranışsal bağımlılıklardır (Demirdil ve Harmancı, 2021). Bağımlılığın birden çok nedeni vardır. Bunlar; psikolojik etkenler, biyolojik etkenler, sosyokültürel etkenler, kalıtsal etkenler, kişisel özellikler ve ruhsal sorunlardır (Ögel, 2020).

2.1.1. Bağımlılığın nedenleri

2.1.1.1. Psikolojik etkenler

Psikodinamik Kuramlar: Freud'a göre, gelişimin oral dönemindeki saplanmalar ileriki yaşlarda oral kişiliği geliştirebilir. Oral kişiliği olan insanlar diğer insanlara bağımlı olur ve genelde oral doyum sağlamak isterler. Yetişkinler oral doyuma ulaşmak için aşırı yemek yiyebilir, sigara, alkol ve uyuşturucu kullanabilirler (Burger, 2016). Alfred Adler, insanların aşağılık duygularından kurtulmak için üstünlük çabasına girdiklerini ve yaptıkları her şeyde başarılı olmaya çalıştıklarını söyler. Eğitim ve iş hayatında yaşanan başarısızlıklar, insan ilişkilerinde yaşanan problemler üstün olma duygusunu olumsuz etkiler (Schultz ve Schultz, 2007). Bu problemleri çözmeyi başaramayanlar, yetersizlik duygusundan kurtulmak için alkol ve madde kullanabilirler (Hanpatchaiyakul vd., 2017).

Davranışsal Kuramlar: Davranışçı kuramlar, bağımlılığın gelişimini ve sürdürülmesini klasik koşullanma ve edimsel koşullanmayla açıklarlar (Wanigaratne, 2006). Klasik koşullanma, iki uyarıcının birlikte verilerek aralarında çağrışım oluşmasıdır. Doğal bir uyarıcıya verilen doğal tepkiler nötr bir uyarıcı ile eşleştiğinde, nötr uyarıcıya da doğal tepkiler verilir. Nötr uyarıcı, koşullu uyarıcıya ve doğal tepkide koşullu tepkiye dönüşmüş olur (Ulusoy, 2020). Alkol ve maddenin alındığı çevre, alkol/maddeyi hatırlatan uyarıcılar koşullu uyarıcılardır ve madde almaya karşı psikolojik ve fizyolojik tepkiler verilir. Madde kullanım bozukluğu olan bireyler tedaviden sonra madde kullanımı ile ilgili koşullu uyaranlarla karşılaşması tetikleyici olabilir. Kişide yoksunluk sendromu belirtileri ortaya çıkabilir ve yeniden kullanmaya başlayabilirler (Miller, 2013).

Edimsel koşullanmanın en önemli öğeleri, bir davranışın görülme sıklığını artıran pekiştiricilerdir. Olumlu ve olumsuz olmak üzere iki tür pekiştirici vardır. Olumlu pekiştiriciler, ödüllendirici sonuçla ortaya çıkar ve davranışın yapılma sıklığını artırır. Olumsuz pekiştiriciler, olumsuz bir durumun ortadan kaldırılması sonucunda

davranışın tekrarlanma sıklığını artıran uyarıcılardır (Ulusoy, 2020). Alkol/maddenin yarattığı haz ve rahatlama hissini yeniden yaşamak için madde almak pozitif pekiştirir. Yoksunluk belirtilerini gidermek ya da acı veren durumlardan kaçmak için madde almak ise negatif pekiştirir (Tarhan ve Nurmedov, 2014).

2.1.1.2. Biyolojik etkenler

Bağımlılığın gelişmesinde birçok biyolojik etkenler bulunmaktadır. Madde kullanımı insan beyninde değişiklikler yaratır bu değişikliklerden özellikle ödül sistemi, motivasyon, karar verme ve hafıza etkilenmektedir. Ödül sisteminde dopaminerjik yollardan biri mezokortikolimbik sistemdir. Mezokortikolimbik sistem içindeki ventral tegmental alandan dopaminerjik nöronlar, nükleus akumbense gönderilir. Nükleus akumbense dopamin salınımı artar. Ödül sistemindeki aktivitenin bozulmasıyla bağımlılıklar gelişmektedir (Kaya vd., 2019). Madde kullanmanın, alkol almanın ve davranışsal bağımlılıkların zamanla kişinin haz ayarını değiştirdiği düşünülmektedir. Bireyler hobilerle uğraşmak veya cinsel ilişkiye girmek gibi doğal ödüllerden zevk almamaya, yalnızca maddeden zevk almaya başlarlar. Bağımlılık geliştiğinde, birey maddeden zevk alamaz ve olumsuz sonuçlar yaşamaya başlar. Buna rağmen madde kullanımı kontrol edilemez bir şekilde devam etmektedir (Hammond vd., 2014).

Beynin duygusal hafıza ve duygusal tepkilerden sorumlu kısmı amigdala, bağımlılığın gelişmesinde rol alan biyolojik etkenlerden biridir. Madde kullanıldığında amigdala harekete geçer ve yaşanan duygular kodlanır. Maddenin olmadığı zamanlar amigdala aktive olur ve yaşanan duyguları yeniden deneyimlemek ister. Bunun sonucunda madde kullanımına yönelir (Mutlu, 2018). Alkol ve uyuşturucu kullanımı en temelinde biyolojik bir süreçtir. Remisyondaki bir birey, uzun süredir bırakma evresinde olmasına rağmen maddeye yeniden başlama riski taşımaktadır. Bu durum maddenin beyinde yarattığı değişikliklerle açıklanabilir (Nestler, 2013).

2.1.1.3. Sosyokültürel etkenler

İnsanın içinde bulunduğu çevre, duygularını, davranışlarını ve düşüncelerini şekillendirmektedir. Özellikle aile hayatı insan gelişiminde önemli yer tutar. Ailede yaşanan sorunlar, kişiyi uygun olmayan davranışlara yönlendirebilir. Bu davranışlardan biri de alkol ve madde kullanımınıdır. Ailede bağımlı bireyin olması, aile içi iletişim sorunları, kavga, tartışma, ebeveyn ölümü, boşanma, sevgi ve ilgi eksikliği,

aşırı koruyucu anne-baba, alkolü/maddeyi baş etme mekanizması olarak kullanan aile gibi ailesel problemler bağımlılıkta risk faktörlerine örnektir (Mutlu, 2013).

Madde/alkol kullanan arkadaşına sahip olmak, kişiyi alkol madde kullanmaya teşvik edebilir. Antisosyal ve suça meyilli arkadaşlar edinme, madde kullanma riskini artırmaktadır. Ergenlerde madde kullanmaya başlamada akran etkisi önemli rol oynar (Erdem vd., 2006). Gençler kendilerini arkadaş grubuna dâhil etmek ve gruptan onay almak için madde kullanabilirler (Başkurt, 2003). Maddeye ve alkole erişimin kolay olması kullanımı artırır. Yaşanılan çevrede içkili mekânların ve madde kullanılan yerlerin olması, kişiyi kullanmaya itebilir. Bireyin içinde yaşadığı toplumda, kültürde veya inançta alkol/madde kullanımı kabul görülüyorsa, kullanım artar (Tomanbay, 2016).

2.1.1.4. Kalıtsal etkenler

Yapılan araştırmalarda genetik faktörlerin bağımlılığın gelişmesine katkı sağladığı bulunmuştur. İkiz çalışmaları, aday gen çalışmaları ve genom çapında ilişkilendirme çalışmaları, genetik ve bağımlılık arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır (Vassoler ve Sadri-Vakili, 2014). Cadoret ve arkadaşlarının evlat edinilen 95 erkekle yaptıkları çalışmada, bağımlılığa götüren iki genetik yol ele alınmıştır. Bağımlılığa giden ilk yol, biyolojik ebeveynin alkol kullanım bozukluğunun olmasıdır. İkinci yol ise biyolojik ebeveyndeki antisosyal kişilik bozukluğuyla başlayan, evlat edinilen bireyin saldırganlığı, davranış bozukluğu, antisosyal kişilik bozukluğu gibi faktörlerle devam eden ve madde kullanım bozukluğuyla sonuçlanan bir süreçtir (Cadoret vd., 1995). Kendler ve Prescott (1998) ikiz kadınlarla yaptıkları çalışmada, ağır esrar kullananlarda monozigot konkordansı %49, dizigot konkordansı %27 bulunmuştur.

2.1.1.5. Kişilik özellikleri

Bazı kişilik özellikleri, bağımlılığın başlamasında ve sürdürülmesinde önemli rol oynamaktadır. Uyum sorunları, heyecan arayışı, yenilik arayışı, dürtüsellik gibi kişilik özellikleri ve alkol/madde kullanım bozukluğu arasında ilişki vardır (Yüncü vd., 2009). Ketzenberger ve Forrest'in (2000) alkol kullanım bozukluğu olan ve olmayan bireyler ile yaptıkları çalışmada, alkol kullanım bozukluğu olanlarda dürtüsellik puanının yüksek olduğu bulunmuştur. Ersche ve arkadaşları (2010) madde kullanıcılarının kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde daha yüksek düzeyde heyecan arayışı ve dürtüsellik bildirdiklerini bulmuşlardır.

2.1.1.6. Ruhsal sorunlar

Alkol ve madde kullanım bozukluklarının ruhsal bozukluklarla birlikte görülme sıklığı epey yüksektir. Ruhsal bozukluklar ile alkol/madde kullanım bozukluklarının bir arada bulunması hastalığın şiddetini artırıcı bir etkidir. Komorbid olan bireylerin klinik seyri kötüleşmektedir. Komorbid hastalarda, intihar ve sakatlık riski de yüksektir (Merikangas vd., 1998). Komorbid bozuklukları olan hastaların, madde kullanımını artar, tedaviden sonuç alma oranı düşer ve yeniden başlama daha sık görülür (Riggs vd., 2007).

Yoksunluk sırasında depresif belirtiler görülebilir ve eğer düzeltilmezse alkol veya madde alımına neden olabilir (Getachew vd., 2017). Kişi, depresyon belirtilerini azaltmak için alkol/madde kullanılabilir (Swendsen vd., 2000). Anksiyete bozukluğu yaşayanlar, anksiyeteyi kendi kendine tedavi etmek için alkol ve madde alabilirler. Bağımlılığın sebep olduğu kaygıyı azaltmak için de alkol/madde alınır. Bazı maddeler de kaygıya yol açabilir. Yapılan araştırmalarda genellikle anksiyete bozukluğunun madde kullanım bozukluğundan önce yaşandığı görülmüştür (Smith ve Book, 2008).

Kişilik bozukluğu ve madde kullanım bozukluğu eştanısı sık görülmektedir. Özellikle antisosyal kişilik bozukluğu ve madde kullanımı arasında önemli bir ilişki vardır. Antisosyal kişilik bozukluğu olan bireyler genellikle maddeye daha erken yaşta kullanmaya başlarlar, daha hızlı bağımlı olurlar ve daha büyük sosyal, yasal ve fiziksel sorunlar yaşarlar. Antisosyal kişilik bozukluğu olan birey daha şiddetli bir bağımlılık süreci yaşar (Mueser vd., 2006). Madde kullanım bozukluğu tedavisi, psikiyatrik sorunların tedavisi ile bütünleştirilmelidir. Tedavi hedeflerini, hastanın gelişim öyküsünü ve psikiyatrik komorbiditeyi değerlendirmesini içeren kapsamlı bir program oluşturmaktır (Riggs, 2003).

2.1.2. Bağımlılık tanı kriterleri

Alkol ve uyuşturucu kullanımı, Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın (DSM) 1952 yılında çıkan ilk baskısında sosyopatik kişilik bozukluğunun altında incelenmiştir. Uyuşturucu bağımlılığının, genelde kişilik bozukluğunun belirtisi olduğu söylenmiştir (American Psychiatric Association, 1952). Alkol ve madde kullanımı, ilk kez DSM-III'te ayrıntılı şekilde ele alınmıştır. Madde kullanım bozukluğu teşhisi için, maddenin merkezi sinir sisteminin etkileyerek davranışlarda değişiklikler yapması gerekir. Bu davranış değişiklikleri, bireyin işlevselliğinde

bozulmalar, madde alma isteğini durduramamak ve yoksunluk belirtileri olabilir. DSM-III'te madde kullanım bozukluğu, madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı olmak üzere ikiye ayrılmıştır. Her ikisinde de tanı koymak için işlevsellikte bozulmalar olması gerekirken, madde bağımlılığında ayrıca yoksunluk ya da tolerans görülmelidir (American Psychiatric Association, 1980).

DSM-IV ve DSM-IV-TR'de madde kullanımıyla ilgili bozukluklar, madde kullanım bozuklukları ve maddenin yol açtığı bozukluklar olarak iki kategoriye ayrılır. Madde kullanım bozuklukları, madde bağımlılığı ve madde kötüye kullanımıdır. Maddenin yol açtığı bozukluklar ise intoksikasyon, deliryum, uyku bozukluğu, anksiyete bozukluk, cinsel işlev bozukluğu, demans ve psikotik bozukluktur. Madde bağımlılığı tanısı koymak için tolerans veya yoksunluk olması kriterlerinin gerekliliği kaldırılmıştır (American Psychiatric Association, 2000). 2013 yılında yayımlanan DSM-5'te, DSM-IV-TR'den farklı olarak madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar için tek bir tanım yapılmıştır. Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar "madde kullanım bozukluğu" altında toplanmıştır. DSM-5'te yasal sorunlar kriteri çıkarılmış, aşırma kriteri eklenmiş, esrar ve kafein yoksunluğu tanımlanmıştır. Ayrıca madde ile ilişkisi olmayan bozukluklar grubu tanımlanmış ve kumar oynama bozukluğu bu gruba dâhil edilmiştir (Hasin vd., 2013).

DSM-5 madde kullanım bozukluğu tanı kriterleri: Madde kullanım bozukluğu tanısı koymak için gerekenler, 12 aylık süre içinde 11 kriterden en az ikisini göstermeli, klinik açıdan belirgin bir sıkıntı ve işlev kaybına yol açmalıdır.

1. Madde amaçlanandan daha fazla miktarda veya daha uzun süre tüketilir.
2. Kullanımı azaltma veya kontrol altına almak konusunda istek veya başarısız girişimler vardır.
3. Maddeyi elde etmek, kullanmak veya maddenin kullanımının etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcanır.
4. Maddeyi kullanmak için güçlü bir arzu veya dürtü yaşanır.
5. Yineleyici madde kullanımı işte, okulda veya evde önemli görevlerini yerine getirmeyi aksatmasına neden olur.

6. Sosyal veya kişiler arası sorunlara yol açmasına rağmen madde kullanmaya devam etmek.

7. Madde kullanımından dolayı sosyal aktivitelerin, eğlence etkinliklerinin veya mesleki faaliyetlerin azaltılması veya durdurulması.

8. Fiziksel olarak güvenli olmayan durumlarda bile madde kullanmaya devam etmek.

9. Bedensel ya da psikolojik sorunlara neden olabileceği ya da bunları şiddetlendirebileceği bilinmesine rağmen madde kullanmayı sürdürmek.

10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlanan tolerans:

a. Kişi, istenen etkiyi elde etmek için giderek daha yüksek miktarda maddeye ihtiyaç duyar.

b. Aynı miktarda maddenin sürekli kullanımı olağan dozun etkisini azaltır.

11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlanan yoksunluk

a. Maddeye özgü yoksunluk belirtileri yaşanır.

b. Kişiler, semptomlarını hafifletmek veya önlemek için madde veya ona benzer başka maddeler kullanırlar. Bazı maddelerde yoksunluk belirtisi yoktur.

Bu kriterlerden 2-3'ü varsa hafif, 4-5'i varsa orta, 6 veya daha fazlası varsa şiddetli olarak sınıflandırılır (American Psychiatric Association, 2013).

Alkol ve madde kullanım bozukluğunda, remisyon ve depresme bağımlılığın gidişatını belirleyen süreçlerdir. Depresme, alkol ve maddeyi belirli bir süre bırakma döneminden sonra tekrar kullanmaya başlamak ve kullanım kontrolünü kaybederek eski kullanım biçimine geri dönmektir (Yılmaz vd., 2014). Remisyon, DSM-IV-TR'de en az bir ay süreyle madde kullanım bozukluğunun ya da madde kötüye kullanımı kriterlerinden hiçbirinin karşılanmaması durumu olarak tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2000). Erken remisyon, daha öncesinde madde kullanım bozukluğu (SUD) kriterlerini karşılayan kişinin 12 ay içinde en az üç ay boyunca aşerme dışında herhangi bir SUD kriterini göstermemesi anlamına gelir. Sürekli remisyon, daha öncesinde SUD kriterlerini karşılayan kişide bir yıl veya daha uzun bir

süre boyunca aşerme dışında herhangi bir SUD kriterinin görülmediği anlamına gelir (American Psychiatric Association, 2013).

Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı Hastalıkların ve İlgili Sağlık Sorunlarının Uluslararası İstatistiksel Sınıflaması'nın 11. revizyonunda (ICD-11) madde kullanımı ve bağımlılık yaratan davranışlara bağlı bozukluklar zihinsel, davranışsal veya nörogelişimsel bozukluklar başlığı altında yer alır. ICD-11 madde kullanımına bağlı bozuklukları, psikoaktif özellikler içeren maddelerin ve bazı ilaçların bir kere ya da sürekli kullanımından kaynaklanan bozukluklar olarak tanımlar. Psikoaktif maddelerin ilk kullanımı, ödüllendirici, pekiştirici ve haz verici etkiler yapar. Bireyler sürekli olarak madde almak isterler. Bu durum, kişinin beden ve ruh sağlığını, aile ilişkilerini, sosyal, eğitimsel ve mesleki hayatını bozacak şekilde madde kullanmasıyla sonuçlanır (WHO, 2023).

2.1.3. Bağımlılık tedavisi

Bağımlılık kronik bir hastalıktır. Alkol ve madde kullanım bozukluğunun kesin bir tedavi yöntemi yoktur. Bağımlı kişi, sürekli ilaç kullanmalı ve doktor kontrolü altında olmalıdır (Uzbay, 2009b). Bağımlı kişi iyileşmez düzelir, eğer yeniden kullanmaya başlarsa bağımlılık yeniden gelişmeye başlar (Ögel, 2014). Bağımlılık tedavisinde kişinin uyumu, kişisel özellikler, sorunların özellikleri ve tedaviye bakış açısı sürecin nasıl ilerleyeceğiyle ilgili bilgi verir. Tedaviye uzun süre uyum gösteren hastaların başarı elde etme oranları yüksektir. Alkol ve madde kullanımı bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal hayatını olumsuz etkilediği için yalnızca tıbbi tedavi yeterli değildir. Hastanın ihtiyaçlarına göre tedavi yöntemi belirlenmelidir (Ögel, 2002).

Alkol ve madde kullanım bozukluğu tedavisinde üç aşama vardır. Birincisi hastayı tedavi göreceği kliniğe yatırmaktır. İkincisi detoksifikasyon dönemidir. Hastayı fiziksel olarak alkol ve maddeden arındırmadır. Madde kesilir ve yoksunluk sendromunu iyileştirmek için ilaçlar verilir. Üçüncü dönem rehabilitasyon dönemidir. Madde kullanımına sebep olan psikolojik ve sosyal sorunları çözmek amaçlanır. Tedavi sürecinde yeniden başlamalar çok görülür bu durumda relaps önlenmeye çalışılmalıdır (Uzbay, 2009b).

Alkol/madde kullanım bozukluğu olup yatarak tedavi gerektirmeyen kişilere ayakta tedavi yöntemleri uygulanabilmektedir. Ayakta tedavide birey aile ve sosyal

hayatına devam eder (Ünüböl vd., 2021). İlaç tedavisinde, bağımlıların yoksunluk belirtilerini kontrol altına almak ve aşermeyi ortadan kaldırmak hedeflenir (Akbaş ve Mutlu, 2016). Bağımlılığın psikososyal tedavisinde, madde konusunda kişi bilinçlendirilir, bireysel ve grup psikoterapilerine katılması sağlanır. Bilişsel davranışçı terapi, motivasyonel görüşme, grup terapileri, kendine yardım grupları uygulanabilecek terapi modelleridir (Ögel, 2020).

Fiziksel ve psikolojik müdahalelerden sonra bireyi sosyal hayata katmak için çalışmalar yapılmalıdır. İş desteği sağlamak, ekonomik destek sağlamak, sosyal aktivitelere katmak ve yeni arkadaşlar edinmesine yardımcı olmak gibi sosyal destekler verilebilir (Cohen ve Wills, 1985). Alkol ve madde kullanımında relaps önleme yöntemleri de kullanılarak yeniden başlamaya engel olunur (Asi Karakaş ve Ersöğütçü, 2016). Bağımlı bireyin başka fiziksel veya ruhsal bozuklukları varsa takip ve tedavisi yapılmalıdır. Edinsel bağışıklık yetmezliği sendromu (AIDS), Hepatit B, Hepatit C hastalıklarının takibi yapılmalıdır (Ögel, 2001).

2.2. Alkol Kullanım Bozukluğu

Alkol, hidroksil (-OH) grubunun bağlı olunan organik bileşiklerinin tümüne verilen isimdir. Etil alkol veya etanol, içkilerde bulunan insanların tüketebileceği tek alkol türüdür. Metil alkol ve izopropil gibi diğer alkol türleri zehirli ve öldürücüdür (Collins ve Kirouac, 2013). Etil alkol, meyve ve tahılların içinde bulunan şekerin fermantasyonuyla elde edilmektedir. Bazı alkollü içecekler ise fermente edilmiş etil alkolün damıtılmasıyla elde edilir. Fermente edilmiş içkilere bira ve şarap; damıtılmış içkilere rom, cin, tekila, votka, rakı, viski ve konyak örnek verilebilir (Varol, 2011).

Çin'in Henan kentinde yapılan bir arkeolojik araştırmada milattan önce 7000 yılında çeşitli meyve ve tahılların fermentesiyle elde edilen bir içeceğin izine ulaşılmıştır (McGovern vd., 2004). Milattan önce 3500-3100'de Mezopotamya'da bira mayalama işlemi yapılıyordu ve günlük yaşamda bira kullanımı yaygındı. Antik Mısır'da bira, Osiris tarafından öğretildiğine inanılırdı ve tıbbi amaçlı kullanımları da vardı (Mark, 2011). Antik Yunan döneminde şarap bolca tüketilirdi; şarap tanrısı Dionysos anmak için şenlik ve ritüeller düzenlenirdi (Sarıkaya, 2019). Şarap aynı zamanda Hristiyanlık için de dini bir sembol olmuştur. İsa son yemeğinde şarabı gösterip, "Bu benim kanımdır" diyerek havarilerine şarap verdiği rivayet edilir. Hristiyanlar, ekme ve şarap tüketerek İsa ile birleştiklerine inanırlar (Akalin, 2014).

Tarihsel bilgilere bakıldığında, alkolün çok eski zamanlardan beri insan hayatında olduğu ve çok farklı amaçlar için kullanıldığı görülmektedir. Alkol kullanımı yasal olsa bile aşırı ve kontrolsüz kullanımı her çağda, toplumu ve insan hayatını olumsuz etkilemiştir. Hristiyanlık'ta içki yasak değildir, fakat sarhoşluğun günah olduğu düşünülmektedir. İslam'da ise her türlü alkollü içecek yasaklanmıştır. Antik Yunan filozofu Platon, şarap içmenin yararlı olduğunu düşünse bile sarhoşluğu eleştirmektedir (Ketenci ve Topuz, 2014). Aşırı alkol kullanan kişiler çevrelerine zarar verebilir ve toplumun huzurunu kaçırarak davranışlarda bulunabilirler. Sanayi devrimiyle birlikte alkol üretiminin endüstrileşmesi, her türlü alkollü içeceklerin bulunabilirliğini artırdı. Alkol kullanımının artması, ölçülü kullanıma yapılan vurguyu da artırdı (Turan, 1983).

Alkolizm tanımı ilk defa 1849 yılında Magnus Huss tarafından yapılmıştır. Huss, alkolizmi uzun süreli ve aşırı alkol tüketiminden kaynaklanan duysal, zihinsel ve motor alanlardaki sinir sistemi hastalıkları olarak tanımlamıştır. Zamanla alkolizm kavramı istismar edilmiş ve damgalanma yarattığı gerekçesiyle çok fazla kullanılmamaya başlanmıştır (Björ, 1988). Alkolizm kavramı yerine alkol kullanım bozukluğu ifadesi kullanılmaktadır. Alkol kullanım bozukluğu, alkolün riskli kullanımına bağlı gelişen ve işlevsellikte bozulmalara sebep olan bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü'nün yayınladığı rapora göre 2016 yılında dünya genelinde 237 milyon erkekte ve 46 milyon kadında alkol kullanım bozukluğu vardır. Alkole bağlı ölümlerin oranı da 2016 yılı için %5,3'dür. Alkol kullanım bozukluğu fiziksel, psikolojik ve sosyal birçok probleme yol açmaktadır (WHO, 2018).

Alkol ağız yoluyla alındıktan sonra mideye gider, oradan ince bağırsaklara geçer ve emilimin büyük bir kısmı ince bağırsakta gerçekleşir. Etanol, suda kolay çözüldüğü için kan dolaşımına katılması da hızlı olmaktadır. Alkol beş dakika içinde kanda belirir ve normal sağlıklı bir erişkinde kanda maksimum konsantrasyona uğrama süresi 40-60 dakikadır (Şahin, 2010). Alkolün emilim hızı, alkolün yoğunluğuna, midenin boş olup olmasına, vücuttaki yağ oranına, karaciğerin işlevselliğine ve cinsiyete göre değişmektedir. Alkolün kan düzeyindeki miktarına göre de etkileri değişmektedir (Yenigün, 2006). Alkol kullanımında keyif almakla başlayan süreç kişiyi harekette problemlere, nistagmusa, dengede bozulmalara, duyguda problemlere, muhakemede zorluğa, konuşmada bozukluklara, unutkanlığa, komaya, solunum depresyonuna ve en sonunda ölüme götürebilmektedir (Jung ve Namkoong, 2014).

Alkolün içeriğine göre riskli kullanım durumları değerlendirilmektedir. 150 ml bir kadeh şarap, 350 ml bir bardak bira ve bir tek rakı standart içki kabul edilmektedir. Kadınlar için haftada 7 standart içkiden, erkekler için haftada 14 standart içkiden fazlası riskli kullanıma girmektedir. Miktar fark etmeksizin haftada beş gün kullanmak da riskli kullanımdır. Çok fazla ve uzun süreli alkol kullanımı, alkolün kötüye kullanımına ve birçok bozukluklara yol açmaktadır (Akvardar ve Uçku, 2010).

Alkolün uzun dönem etkileri arasında sinir sistemi hastalıkları, sindirim sistemi hastalıkları, beslenme bozuklukları karaciğer ve kalp hastalıkları bulunmaktadır. Alkol kullanımı demans, inme, serotonin ve dopamin sisteminde bozukluklara, beyin hasarı gibi sinir sistemi hastalıklarına neden olabilmektedir. Reflü, gastrit, mide ülseri ve pankreas iltihabı gibi sindirim sistemi hastalıkları da alkol kullanımıyla ilişkilendirilir. Kansızlık, Wernicke-Korsakoff sendromu ve beriberi gibi hastalıklar alkol kullanımına bağlı olarak gelişebilir (Ögel, 2020). Kalp ritminin bozulması, kalp yetersizliği ve damar tıkanıklığı alkolün kalbe verdiği zararlarıdır. Alkol kullanımı, karaciğer yağlanması, hepatit ve siroza neden olabilmektedir. Alkol, karaciğerin yapısında değişiklikler yaratmaktadır (Ekinciler, 1973).

Hamilelikte alkol kullanımı fetal gelişimi engeller. Bu durum bebekte, fetal alkol sendromuna neden olmaktadır. Fetal alkol sendromunda büyüme geriliği, zekâ geriliği, koordinasyon bozuklukları, gözde şaşılık, uyku problemleri, algılama problemleri, dikkat eksiklikleri ve hiperaktivite gibi çeşitli sorunlar görülmektedir. Hamile kadınların alkol tüketmemesi önerilir. Hamilelikte alkol kullanımı, düşük riskini artıran bir diğer sorundur (Cimete, 2002).

Alkol zehirlenmesi (entoksikasyon): Kısa sürede aşırı alkol kullanımına bağlı olarak hipoventilasyon, aspirasyon, koma ve ölüm gerçekleşebilir. Bir desilitre kanda 80-100 mg alkol bulunması zehirlenmeye yol açar (Özpoyraz vd., 1998).

Alkol yoksunluğu: Alkol kullanım bozukluğuna sahip olanların uzun süreli yüksek miktarda kullandığı alkolü bırakması ile yoksunluk belirtileri çıkar. Terleme, titreme, bulantı, ağız kuruluğu, taşikardi, huzursuzluk, hipertimi, hipertansiyon, algıda bozulmalar, aritmi, dikkatte bozulmalar ve sara nöbeti alkol yoksunluğu belirtileridir (Umut ve Evren, 2019).

Deliryum tremens: Alkol yoksunluğunda ortaya çıkmaktadır. Yoksunluk sonrası ilk 72 saat içinde ortaya çıkar ve 2-6 gün sürmektedir. Fiziksel hastalıklar, beyin

travmaları ve beslenme bozuklukları yatkınlık yaratır. Alkol yoksunluk belirtileriyle birlikte konfüzyon, bellekte bozukluk, duygudurumda değişiklik, ajitasyon, halüsinasyon ve hezeyanlar görülür (Özer, 2021).

Alkol almanın keyif verici etkileri bağımlılığın ve toleransın gelişmesiyle giderek azalmaktadır. Zamanla azalan keyif verici etkinin yerini, huzursuzluk, kaygı, uykusuzluk, stres, dikkatte bozulmalar ve halsizlik alır. Yapılan araştırmalarda, alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde psikiyatrik eş tanı oranı %37 bulunmuştur. Alkol kullanım bozukluğuyla birlikte, duygudurum bozuklukları, anksiyete bozuklukları ve kişilik bozuklukları en sık görülen psikiyatrik bozukluklardır (Koç ve Ensari, 2021).

Alkol kullanım bozukluğu bireyi ve toplumu etkileyen sosyal sorunlar ortaya çıkarır. Alkol kullanım bozukluğu işlevsellikte sorunlar yaratarak iş kaybına, boşanmaya ve sosyal hayattan çekilmeye yol açabilir. Trafik kazalarının risk faktörlerinden biri alkollü araç kullanımıdır. Yasalar alkollü araç kullanıcısına cezai işlemler uygulamaktadır. Alkol bağımlılığı aile içi şiddet, cinsel taciz, hırsızlık ve kavga gibi suçların işlenme olasılığını artırmaktadır (Isralowitz, 2004).

2.2.1. Alkol tedavisi

Alkol kullanım bozukluğu tedavisinde başarılı sonuçlara ulaşabilmek için tıbbi ve psikososyal tedavi birlikte yürütülmelidir. Grup ve aile terapileri, bilişsel davranışçı terapi, kısa müdahaleler ve motivasyonel görüşmeler alkol tedavi programına dâhil edilebilir. Alkol tedavisinde bireye psikolojik destek vermek, alkole yeniden başlamasını engellemek ve yeni hayatına uyum sağlamasına yardımcı olmak amaçlanır (Özpoçraz vd., 1998).

2.3. Madde Kullanım Bozukluğu

Madde kullanım bozukluğu, bireyin işlevselliğini bozan, algı, bellek, ruh hali ve bilinçte bozulmalar yaratan uyuşturucu maddelerin ve ilaçların durdurulamayan kullanımınıdır. Her uyuşturucu madde yasadışı madde değildir (Ögel, 2020). İtalya, Hollanda, Kanada, bazı ABD eyaletleri ve bazı ülkelerde belirli sınırlar içinde esrar kullanımını yasaldır. Tıbbi amaçlı kullanılan uyuşturucu madde ve bağımlılık yapıcı ilaçlar yasaldır (Dağıstanlı, 2019). Her ne kadar kullanımı yasal olan uyuşturucu maddeler olsa da, bütün uyuşturucu maddelerin insan hayatına ve topluma zararları yadsınamaz bir gerçektir. Kalp hastalıkları, felç, kanser ve entoksikasyon maddenin

sebepler olacağı hastalıklardır. Madde kullanımı, beyin yapısında değişiklikler yaratarak karar verme, hafıza, kişilik ve öğrenmede bozulmalara sebep olmaktadır (Karacalar vd., 2014).

Uyuşturucu maddenin ortak şırınga yoluyla ve enjeksiyon gereçleriyle kullanımı İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (HIV), Hepatit B ve Hepatit C 'nin bulaşma riskini artırmaktadır. Uyuşturucunun etkisinde tehlikeli cinsel davranışlar da HIV'e neden olabilir (Ögel vd., 2007). Madde bağımlısı bireyler aile, eğitim ve iş hayatında problemler yaşayabilir, sosyal ilişkileri bozularak yalnızlaşabilir ve damgalanmaya maruz kalabilmektedirler (Cüceler vd., 2022). Ölüme kadar götüren olumsuzluklarına rağmen madde kullanımı oldukça yaygındır. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi yayınladığı rapora göre, 2021 yılında 296 milyon kişinin uyuşturucu madde kullandığı ve 90 bin kişinin aşırı doz opioidden öldüğü bildirilmiştir (UNODC, 2023). Bazı Avrupa ülkelerinde bağımlılık yapıcı ilaçlar ve uyuşturucu madde kullanımından sonra araç kullanmak cezalandırılmaktadır (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2009).

Uyuşturucu maddeler doğal, yarı sentetik ve sentetik olarak sınıflandırılır. Bazı bitki türleri doğaları gereği uyuşturucu etkiye sahip moleküller sentezler. Bu bitkilerin sentezlenmemiş haline doğal uyuşturucular denir. Doğal uyuşturucuların kimyasal yapısında yapılan değişikliklerle yarı sentetik uyuşturucular elde edilir. Sentetik uyuşturucular ise laboratuvarlarda üretilen kimyasal içerikli maddelerdir (Güngör, 2018). Doğal uyuşturuculara örnek esrar, morfin ve kokain verilebilir. Yarı sentetik uyuşturuculara eroin ve sentetik uyuşturuculara ekstazi örnek verilir (Meydan, 2018). Madde kullanımı bozukluğu tedavisinde, yoksunluk belirtileri ve madde intoksikasyonu için kullanılan maddenin ne olduğu tanısı konulmalı ve ona göre müdahalelerde bulunulmalıdır (Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2012).

2.3.1. Esrar

Günümüzde en çok kullanılan yasadışı madde esrardır. Esrar, 6000 yıldan daha uzun bir süredir insan hayatında yer almaktadır. Esrar, sanayi, tıp ve dini ritüeller başta olmak üzere birçok farklı alanda kullanılmaktadır. Yapılan arkeolojik araştırmalarda, milattan sonra 1000 yılında esrar içmek için kullanılan kaplar bulunmuştur (Newton, 2013). Esrar, Hint keneviri türü olan Cannabis sativa veya Cannabis indicanın sapı,

tohumu ve yapraklarından elde edilmektedir. Psikoaktif temel maddesi delta-9-tetrahidrokannabinoldur (Δ^9 -THC) (Macit, 2019). Yüksek seviyede tetrahidrokannabinol (THC) ve düşük seviyede kannabidiol (CBD) içeren ve psikoaktif etkisi olan maddeye marijuana (esrar) denmektedir. Psikoaktif olmayan düşük seviye THC, yüksek seviye CBD içeren maddeye ise endüstriyel kenevir denmektedir (Baron, 2015).

Esrar, vücuda etkisini kannabinoid reseptör olan kannabinoid tip 1 reseptörüne (CB1) ve kannabinoid tip 2 reseptörüne (CB2) bağlanarak göstermektedir. CB1 reseptörü, merkezi sinir sistemi ve periferik sinir sisteminde bulunmaktadır. Merkezi sinir sisteminde algı, bellek, öğrenme, motor kontrol, anksiyete, ödül ve haz davranışıyla ilgili bölgelerde bulunur (Haspolat ve Kavak, 2022). CB1 reseptörleri, kannabinoidlerin psikoaktif etkilerinin çoğuna aracı olur (Mackie, 2008). CB2 reseptörü, bağışıklık sistemi hücre ve dokularında bulunmaktadır (Kendall ve Yudowski, 2017).

Esrar, sigara içine sarılarak, özel pipoya ya da bong adı verilen nargileye benzeyen özel araç içine konularak kullanılmaktadır. Sigara içme yöntemiyle etkisi 1-2 saat, ağızdan kullanımıyla etkisi 5-12 saat sürmektedir (Gökler ve Koçak, 2008). Esrarın alınmasıyla kalp atışı hızlanır, kaslar gevşer, koordinasyon zayıflar, gözler kızarır ve kan damarları büyür. Esrarın etkisi kişiden kişiye değişmekle birlikte, esrarın kullanım şekline, esrarın gücüne, dozuna ve kullanıldığı yere göre de değişmektedir. Esrar kullanıcıları genellikle coşkun ve rahatlamış hissettiklerini belirtmişlerdir fakat bazıları da psikoz, paranoya ve anksiyete yaşadığını ifade etmişlerdir (Macit, 2019). Esrarın kısa dönemde etkileri algı ve bellekte bozulmalar, ruh halinde değişimler, hareket ve dengede bozulmalar, düşünme ve problem çözmede zorlanmalardır. Uzun süreli esrar kullanımı bağışıklık sistemini zayıflatmaya, akciğer hastalıklarına, kansere ve kalp hastalıklarına sebep olmaktadır (National Institute on Drug Abuse, 2019).

2.3.2. Halüsinojenler

Halüsinojenler, duygudurumda, algı ve düşünce süreçlerinde değişimlere sebep olan psikoaktif ilaçlardır. Halüsinojen kelimesi halüsinasyondan (sanrı) gelmektedir fakat bütün halüsinojenlerin halüsinasyona sebep olduğu söylenemez. Halüsinojenler psikedelik, dissosiyatif veya deliriant olarak kategorilere ayrılabilir. Halüsinojenler yarattıkları etkilerden dolayı geçmişte dini törenlerde kullanılmıştır. Ruhlar dünyasıyla

iletişime geçmenin farklı bir deneyim yaratacağı, hastalıkların teşhis ve tedavisine yardımcı olacağına inanıldığı için halüsinojenlere kutsal roller verilmiştir (Schultes ve Hoffman, 1980).

İkinci Dünya Savaşı sonrasında Liserjik asit dietilamid (LSD)'in keşfiyle birlikte Batı dünyasında halisünojenlere olan ilgi artmıştır. LSD ilk olarak Albert Hofmann tarafından 1938'de sentezlendi. LSD'nin psikoaktif özellikleri ise 1943'te fark edildi. LSD ile ilgili daha sonra yapılan araştırmalarda şizofreniye benzer psikotomimetik etkileri olduğu görülmüştür. Araştırmacılar psikoterapiye katkı sağlamak, şizofreninin ve psikiyatrik hastalıkların doğasını anlamak için LSD'den faydalanmışlardır (Liechti, 2017). 1970 yılında LSD'nin kontrolsüz ve eğlence amaçlı kullanımını sonucu ABD'de kötüye kullanımı yüksek uyuşturucular sınıfına dâhil edilmiştir (Nichols, 2004).

Psikedelikler, serotonin reseptörlerini etkileyerek algı ve bilinci değiştiren halüsinojenlerdir. LSD, dimetiltriptamin (DMT) ve psilosibin en çok bilinen psikedeliklerdir (Kelmendi vd., 2022). Dissosiyatifler, bireyin kendisinden ve çevresinden ayrışmasına sebep olan uyuşturuculardır. Görme ve duyma algısında bozulmalar yaratabilirler. Ketamin ve phencyclidine (PCP) dissosiyatif anesteziğe örneklerdir. Ketamin hâlâ anesteziye kullanılmaktadır (National Institute on Drug Abuse, 2001). PCP psikoz, ajitasyon ve disforiye sebep olduğundan tıbbi amaçlı kullanımı yasaklanmıştır ve yasa dışı maddelerden biri olmuştur (Bey ve Patel, 2007).

2.3.3. Opioidler

Opiyatlar, afyondan (haşhaş) elde edilen ilaçların adıdır. Bilinen en eski ilaçlardan biri olan afyon ağrıları hafifletmekte kullanılmıştır. Afyona dair bilgiler milattan önce 4000 Sümerler'e ve milattan önce 2000 de Mısır'a kadar dayanmaktadır (Yaluğ vd., 2008). En önemli doğal opiyatlardan biri olan morfin 1806 yılında Frederich Sertürner tarafından afyondan elde edildi. Sertürner, rahatlatıcı ve uyku getirici etkisinden dolayı Yunan mitolojisindeki rüya tanrısı Morpheus'tan esinlenerek morfin adını vermiştir (Mosher ve Akins, 2007). Günümüzde hem doğal yollarla hem sentetik yollarla afyondan türetilen ilaçlara opioid denilmektedir (Hemmings ve Egan, 2013).

En çok bilinen opioidler eroindir. Eroin, ana maddesi morfin olan bağımlılık yapan uyuşturucu bir maddedir. Eroin, morfine göre daha güçlü bağımlılık yapıcı maddedir (İzci vd., 2024). Eroin ilk kez C. R. Wright tarafından sentezlenmiştir.

Wright bağımlılık yapmayan ağrı kesici bulmak amacıyla araştırma yapmıştır fakat eroinin köpekler üzerinde ciddi yan etkilerini görünce çalışmayı durdurmuştur (McCoy vd., 1972). Yıllar sonra Alman bilim insanları eroini astım ve bronşit gibi solunum yolu hastalıklarına iyi geleceğini iddia etmişlerdir. Eroin, ilaç şirketleri tarafından ağrı kesici olarak piyasaya sürülmüştür. İlerleyen zamanlarda eroin bağımlılık yaptığı ve faydadan çok zararlara yol açtığı için Milletler Cemiyeti, eroin üretimini düzenleyecek ve azaltacak sözleşmeler yapmıştır (McCoy vd., 1972).

Eroin birçok farklı yöntemle kullanılabilir. Eroin, buruna çekerek, enjeksiyonla, sigaraya sararak ya da alttan ısıtılıp buharı çekilerek kullanılmaktadır. Kullanım şekline göre de etkisi farklılaşmaktadır (Rook vd., 2006). Damar yolu ile eroin kullanımı daha sık görülmektedir. Damar yolu ile kullanılan eroin, HIV virüsünün bulaşmasına ve yayılmasına neden olabilir (Evren vd., 2000).

Opioidler, coşku, mutluluk hissi, ağrıyı geçirme ve rahatlama gibi etkileriyle bilinir. Bu nedenle bazen keyif verici veya rahatlatıcı olarak kullanılırlar. Ancak opioide karşı hızla tolerans gelişir ve kullanıma dair kontrol kaybedilir. Bağımlılığın gelişmesiyle birlikte öfori duygusu kaybolmaktadır. Yoksunluk belirtileri oluşur ve kullanıcılar kusma, ishal, kas ağrıları, solunum problemleri, anksiyete gibi fiziksel ve ruhsal sorunlar yaşamaktadır (Wang, 2019).

Opioid bağımlılığı tedavisinde farmakolojik ve psikososyal tedaviler birlikte yürütüldüğünde daha etkili sonuçlar alınmaktadır. Opioid bağımlılığının tedavisinde kullanılan ilaçlar buprenorfin, naltrexone ve metadondur (Kosten ve George, 2002). Bilişsel davranışçı terapi ve relaps önleme psikososyal tedavilerde en çok kullanılan yöntemlerdir (Asi Karakaş ve Ersöğütçü, 2016).

2.3.4. Uçucular

Uçucular (inhalant), oda sıcaklığında buharlaşan veya gaz halinde olan maddelerdir. Günlük hayatta birçok farklı alanda kullanılmaktadır. Uçuculara tutkal, tiner, boyalar, spreyler, eter, kloroform ve çakmak gazı örnek verilebilir (Kaya ve Özcan, 1999). Uçucu madde kötüye kullanımı, belirli kimyasal maddelerden çıkan zarar verici buharın kasıtlı olarak solunmasıdır. Kullanıcılar uçucu maddeleri toz hâline getirerek, torbalara koyarak veya bir kap içinden soluyarak tüketmektedirler (Howard vd., 2011). Uçucu madde ilk kullanıldığında kişi kendini hızlı hisseder sonra sersemleşme, dürtüsellik ve heyecanlanma yaşanabilir. Uçucu madde dozu arttıkça baş

dönmesi, uyku hâli, geveleme ve oryantasyonda bozulmalar görülebilir (Boztaş ve Arısoy, 2010).

2.3.5. Sakinleştiriciler

Sedatif-hipnotik ilaçlar anksiyeteyi azaltmak, sinirliliği gidermek ve uykuyu başlatmak amacıyla kullanılan ilaçlardır. Sedatif-hipnotik ilaçların vücuda alınmasıyla öfori ve uyuşukluk hissi yaşanmaktadır. Benzodiazepin ve barbitüratlar bu gruba dâhil ilaçlardır (Örken ve Tavşanlı, 2014). Benzodiazepinler anksiyolitik, antikonvülzan ve kas gevşetici ilaçlardır. Benzodiazepinlerin düzenli kullanımı, bağımlılığın gelişmesine ve aniden bırakmalar da yoksunluk belirtileri yaşanmasına sebep olabilmektedir. Amnezi, uyku bozuklukları, anksiyete, panik bozukluk ve kas spazmları sürekli benzodiazepin kullanımıyla ilişkili olabilmektedir (Ashton, 2005).

2.3.6. Uyarıcılar

Uyarıcılar, merkezi sinir sistemine etki eden maddelerdir. Uzun vadede dopaminerjik etkiyi bozmaktadır ve beyindeki dopamin miktarını artırmaktadır. Dopamin miktarının artmasıyla öfori, mutlu olma duyguları ve motor aktivitede artış yaşanmaktadır. Uyarıcı düzeyinin düşmesiyle dopamin miktarı normale döner ve zevk veren duygular azalır (Center for Substance Abuse Treatment, 1999). En yaygın bilinen uyarıcılar arasında, kokain, amfetamin, kafein, nikotin, metilfenidat, metilendioksümetamfetamin, modafinil ve efedrin bulunmaktadır (Ögel vd., 1998).

Kokain, koka bitkisinden elde edilen bir uyarıcıdır (Beuming vd., 2008). Kokain alımıyla kişide öfori hâli, iştahta azalma, cinsel istekte artış, uyarılmışlık ve kan basıncında artış yaşanabilir. Yüksek dozda veya sürekli kokain kullanımları ölümle sonuçlanabilir (Örken ve Tavşanlı, 2014).

Metilendioksümetamfetamin (MDMA) ya da ekstazi ilk defa iştah azaltıcı olarak 1912'de Merck firması tarafından sentezlenmiştir. MDMA kullanıldığında, öfori ve rahatlık hissi vermektedir. Zamanla kötüye kullanımı arttığı ve beyin işleyişinde bozulmalar yarattığı için ABD'de ekstazi yasaklanmıştır (Tanç Yeter vd., 2005).

2.4. Bağlanma Kuramı

Bowlby, çocukların annelerinden ayrıldığında gösterdiği tepkileri gözlemleyerek bağlanma davranışını tanımlamıştır. Bireyin belirli kişilere karşı bağ

kurması içgüdüsel davranıştır. Yeni doğmuş bir bebek bakım verenle (genellikle anneyle) güçlü bağlar kurma eğilimindedir (Bowlby,1969, çev. 2012). Bakım verenle kurulacak bağ bebeğin hayatta kalması için önem arz eder. Bakım verenle kurulan bağ, bebeği dışarıdan gelecek tehlikelere karşı korur, bebeğin güvenli ortamda büyümesini ve etrafı keşfetmesini sağlar (Morsünbül ve Çok, 2011).

Çocuğun bakım verenle etkileşimi ve bakım verenin çocuğa verdiği tepkiler içsel çalışma modelini oluşturur. Bowlby, içsel çalışma modelini bireyin kendisi ve dünyayı algıladığı, geleceği tahmin ettiği ve planladığı bilişsel temsiller olarak açıklar (Bowlby, 1973, çev. 2014). Çocuk, yaşamın ilk yıllarında kendisi ve bağlanma figürü hakkında fikir geliştirmeye başlar. Bakım verenin, çocuğun ihtiyacı olduğunda göstereceği ilgi, samimiyet ve ulaşılabilirlik çocukta güvenlik hissi yaratır. Çocuk, bakım vereni güven üssü görerek içsel çalışma modeli geliştirir ve kendisinin sevildiğini düşünür (Deniz, 2012). Tam tersi durumda yani bakım verenle kurulacak ilişkiler negatif olduğunda çocuk sevilmediğini ve kabul edilmediğini düşünecektir. (Morsünbül ve Çok, 2011). Bakıcının ilgisiz olması veya ihmalkâr tavırları çocuğun erken yaşta bağımsız olmaya veya bağlanma figüründen kopma isteği göstermesine sebep olabilir. Olumsuz bağlanma biçimlerinde bilişsel temsiller değişime direnmeye daha dirençlidirler (Sümer ve Güngör, 1999).

Bağlanma hayat boyu devam etmektedir. Yetişkinlikteki bağlanma, çocukluktaki bağlanmaya benzemektedir. İnsanlar hangi yaşta olursa olsun kaygı ve stres yaşadıkları durumlarda bağlanma figürüne ihtiyaç duyarlar. Bağlanma figürünün yokluğu da kaygıyı artırır (Crowell ve Waters, 1994). Benzerlikler göstermelerine rağmen yetişkinlikteki bağlanma ve çocukluktaki bağlanma önemli yönlerden farklılıklara sahiptir (Hazan ve Shaver, 1994). Erken dönemdeki bağlanmada bağlanma figürü, bakım verirken karşılık beklemez. Yetişkinlikteki bağlanma da ise bakım verme karşılıklıdır. Çocuğun birincil bağlanma figürü ebeveynidir. Yetişkinin birincil bağlanma figürü genellikle cinsel partneri veya arkadaşısıdır (Main vd., 1985).

2.4.1. Bağlanma stilleri

Bilişsel temsiller bireyin benlik algısını şekillendirmekle, yakın ilişkilerin güvenilir olup olmadığı fikrini ve ilişkilere dair beklentilerini etkilemekle birlikte bağlanma stillerini de oluşturur (Sümer ve Güngör, 1999). Bağlanma kuramının önemli isimlerinden olan Mary Ainsworth, ilk bağlanma ilişkilerindeki farklılıkları

incelemiş ve onları sınıflandırmıştır. Ainsworth, “Yabancı Ortam Deneyi”nde çocuğun annesiyle ve yabancıyla kaldığında verdiği tepkileri gözlemlemiştir. Buna göre güvenli bağlanma ve üç güvensiz bağlanma tipinden bahsetmiştir. Güvenli bağlanmada çocuk, anne ve babadan ayrılmakta zorluk çekmez, etrafı keşfeder. Çocuk, tehlike hissettiğinde anne ve babayı arar ve temas kurduğunda sakinleşir, yabancıyı tercih etmez. Güvensiz bağlanmada çocuk, anne ve babayı güvenli üs olarak görmekten çekinir. Çocuk, tehlike hissettiğinde anne ve babayla temas kurmak onu hemen sakinleştirmeyebilir. Bağlanmamış/kaçınmacı, dirençli/ikircikli ve düzensiz/dağınık olmak üzere üç tip güvensiz bağlanma vardır. Bağlanmamış/kaçınmacı güvensiz bağlanmada, anne gidip geldikten sonra çocuk, anne ile temas kurmaya yanaşmaz. Anne temas ederse kaçmaz, yabancılar tercih edilmez. Dirençli/ikircikli güvensiz bağlanma stilindeki çocuk, anne gittiğinde endişelenir, keşfe çıkmaz ve yabancıyla temas kurmaktan çekinir. Anne geldiğinde sakinleşmez, bazen temas kurmak isteyebilir, bazen temas kurmak istemez. Düzensiz/dağınık güvensiz bağlanmada, çocuk tedirgin ve şaşkındır. Çelişkili davranışlar sergiler (Ainsworth, 1985).

Yetişkinlikte bağlanma stilleri ilk kez Main ve arkadaşları tarafından incelenmiştir. Erken dönemde olan bağlanmanın yetişkin kişiliğini nasıl etkilediği araştırılmıştır. Main ve arkadaşları, yetişkinlerin ilişki tanımlarını, tanımları destekleyecek anılarını, çocukluğundaki ilişkilere ve deneyimlere dair değerlendirmelerini incelemek amacıyla “Yetişkin Bağlanma Görüşmesi” tasarlamışlardır (Flores, 2004). Çalışmaya göre, güvenli bağlanan yetişkinlerin, ebeveynleriyle ilişkileri olumlu yöndedir. Bu kişiler diğerleriyle kuracakları ilişkilere değer vermektedirler. Güvenli bağlanan yetişkinlerin ebeveynleri travmalar karşısında destekleyici olmuşlardır. Bazı yetişkinler, kayıp ya da reddedilme gibi olumsuz deneyimlere sahiptirler. Bunlar da güvensiz bağlananları oluşturmaktadır. Güvensiz-kaçınan bağlanma stilinde, bağlanma ilişkileri daha az değerli görüldüğü için reddedilir. Güvensiz-kararsız bağlananlarda hâlâ ebeveynlerini memnun etme çabası vardır. Güvensiz-düzensiz/yönelimsiz bağlanmada bağlanma figürünün kaybı yaşanmıştır (Main vd., 1985).

Hazan ve Shaver, romantik sevgiyi bağlanma teorisi çerçevesinde ele almış ve Ainsworth ve arkadaşlarının öne sürdüğü bağlanma stillerini romantik ilişkilere uyarlamaya çalışmışlardır. Güvenli bağlananlar, romantik ilişkilerinde güvenilir ve mutlu hissederler. Güvenli bağlananlar, terk edilme korkusu yaşamadıklarını

belirtmişlerdir. İlişkileri daha uzun ömürlüdür. Kaçınan bağlanma stilinde olanlar, karşısındakine güvenmekte zorlanma, yakınlık kurmaktan kaçınma ve kıskançlık özelliklerine sahiplerdir. Kaygılı/ kararsızlar, romantik ilişkilerini takıntı, birleşme arzusu, inişli çıkışlı ve aşırı kıskançlık olarak deneyimlerler. Hazan ve Shaver yaptıkları çalışmada, ebeveyn ve bebek arasındaki bağlanmanın çiftler arasındaki bağlanmadan farklı olduğunu ifade etmişlerdir (Hazan ve Shaver, 1987).

Bartholomew bağlanmayla ilgili yapılan çalışmalarda bireysel farklılıklara odaklanmıştır. Kaçınan bağlanma stillerinde olanların farklı davranışlarda bulunduğunu ileri sürmüştür. Bartholomew, Bowlby'nin bilişsel temsillerini merkez alarak ve farklılıkları da göz önünde bulundurarak bağlanma stillerini yeniden tanımlamıştır (Sümer ve Güngör, 1999).

2.4.1.1. Bartholomew'in dörtlü bağlanma modeli

Bartholomew ve Horowitz "Dörtlü Bağlanma Modeli" ile bağlanmayı, güvenli bağlanma, saplantılı bağlanma, korkulu bağlanma ve kayıtsız bağlanma olmak üzere dört grupta ele almışlardır. Bu bağlanma stilleri, benlik ve başkalarının modellerinin kombinasyonları kullanılarak belirlenir (Bartholomew ve Horowitz, 1991). Benlik modelinin olumlu olması, bireyin kendi özsaygısını ne kadar içselleştirdiğini ve başkalarından onay beklemediğini gösterir. Olumsuz benlik modeli ise diğerlerinden onay alma ve özsaygının düşüklüğü ile ilişkilidir. Olumlu başkalarının modeli, diğerlerinin ne kadar ulaşılabilir ve destekleyici olduğuna dair beklentileri içerir. Dolayısıyla başkaları modeli yakınlık arama ya da yakınlık kurmaktan kaçınmayla ilişkilidir (Griffin ve Bartholomew, 1994).

Güvenli bağlanma stili, olumlu benlik ve olumlu başkaları modelinin kombinasyonudur. Güvenli bağlananlar, kendilerinin sevildiğini ve değer görüldüğünü hisseder. Diğerleriyle kaygı hissetmeden güvenle ilişkiler kurabilir. Başkalarının destekleyici ve ulaşılabilir olduğuna dair beklentiler geliştirir. Bu durumda güvenli bağlananlar, başkalarıyla güvenli ve yakın ilişkiler kurarken kendi öz saygısını da korur (Griffin ve Bartholomew, 1994).

Saplantılı bağlanama, olumsuz benlik modeli ve olumlu diğerlerinin modelinin bir araya gelmesidir. Kişi, kendisini değersiz ve sevilmeyen birisi olarak görür. Çevresindeki insanları kendinden daha değerli görmekte ve onlara bağlı olduğunu

düşünmektedir. İlişkilerde onaylanmayı bekler ve kendini kanıtlamaya çalışır. Yakın ilişkilerinde takıntılı ve aşırı bağımlıdır (Bartholomew, 1990).

Korkulu bağlanan kişi, başkalarına bağımlıdır ama reddedilme korkusu yaşar ve yakın ilişkilerden kaçınır. Karşısındakini güvenilmez olduğunu düşünür ve kendisiyle ilgili de olumsuz düşüncelere sahiptir. Düşük özsaygı ve yüksek bağımlılık vardır (Henderson vd., 2005).

Kayıtsız bağlanma, olumlu benlik ve olumsuz başkaları modeliyle tanımlanır. Yüksek özsaygıya sahip bu kişiler yakın ilişki kurma konusunda ilgisizdirler. Birey, ilişkilerinde mesafelidir ve kendisine daha çok değer vermektedir. Bağlanma ihtiyacını reddederler ve olumsuz duygulara karşı dayanıklı benlik modeli geliştirirler (Bartholomew, 1990).

2.4.2. Bağlanma ile alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişki

Hayatın ilk yılları ideal ilişki kurma biçiminin öğrenildiği dönemlerdir (Seyfeli ve Şener, 2022). Erken çocukluk döneminde kurulan ilişkiler insan kişiliğinin oluşmasında önemli yer tutar. Bu ilişkilerde yaşanacak problemler veya travmalar bireyin gelişimini etkilemektedir. Ayrılıklar, ölüm ve yakın ilişkiye dair sorunlar, ileride depresyon, anksiyete, öfke, psikolojik bozukluklar ve bağımlılık gibi tehlikeli davranışların yaşanmasına sebep olabilir (Sümer vd., 2015). Kişinin mutlu olup olmaması, sosyal hayata katılması, psikolojik sorunlar yaşaması ve diğer insanlarla olan iletişimi, kurulan bağlanma şekline göre değişmektedir (Koçhan ve İlhan, 2015).

Güvenli bağlanan kişiler, stresle baş etme becerileri geliştirir, düzenli ilişkiler kurar ve bunları sağlıklı bir şekilde yürütmeye çalışırlar, olumlu benlik algısına sahiptirler ve kendilerini ifade etmekte zorlanmazlar. Güvensiz bağlanan kişiler ise antisosyal davranışlara eğilim, empati yoksunluğu, olumsuz benlik algısı ve kötü alışkanlıklar edinme gibi özellikler görülebilir (İlhan, 2012). Olumsuz benlik algısına sahip güvensiz bağlanan bireyler, karşılaştıkları zorluklar karşısında öfkelenir, kaygılanır ve kendisini değersiz hissederler. Bu kişiler kontrol edemedikleri olumsuz duygularla başa çıkmak için farklı yollar aramaktadırlar. Bu durumda kişi alkol veya madde kullanarak bu olumsuz duygulardan ve acılardan uzaklaşmaya çalışmaktadır. Bireyin kendisini ve duygularını kontrol edebilmesi, bağımlılığa direnebilmesi için erken dönemde güvenli bağlanmayla güçlendirilmiş bir duygu düzenleme kapasitesi olması gerekir (Flores, 2001).

Drapela ve Mosher'in 2007 yılında yaptığı çalışmada, madde bağımlılığı olmayan ebeveynlere sahip ve ebeveynleriyle güvenli bir bağlanma gerçekleştiren gençlerin madde kullanımına eğilimlerinin daha az olduğu belirtilmiştir. Caspers ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada güvensiz bağlananlarda madde kullanımı daha yaygın görülmüştür. Güvensiz bağlanma stiline madde kullanımı ile ilişkili olduğu ve algılanan sosyal desteğin bu ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır (Caspers vd., 2005). Görgün ve arkadaşlarının (2010) yaptıkları çalışmada, ilgisiz anne baba tutumlarına sahip gençlerin riskli davranışlar sergileme ve madde kullanma eğiliminde oldukları bulunmuştur. Fiziksel ve duygusal yakınlık kurmanın, çocukla vakit geçirmenin, çocuğun kişilik haklarına saygı göstermenin ve anne babanın olumlu tutumları madde kullanımının önlenmesine yardımcı olabilmektedir (Görgün vd., 2010).

Schindler ve arkadaşlarının 2005'te yaptığı araştırmada, güvensiz bağlanma ile madde kullanımı arasında bir bağlantı tespit edilmiştir. Güvensiz bağlanmanın madde kullanım bozukluğu için risk faktörü olduğu bulunmuştur. Madde kullanımının sürdürülmesinin ise yakın ilişki kurma becerisini bozduğu gözlemlenmiştir. Güvensiz bağlanma ile madde kullanımı arasındaki ilişki ergenlik döneminde daha güçlü görülmektedir (Schindler vd., 2005). Güvensiz bağlanma stiline ergenlerde antisosyal davranışlar gösterme, suça karışma, düşük benlik saygısı, utanma, yalnızlık hissi gibi duygu ve davranışlar yoğun bir şekilde yaşanır (Cooper vd., 1998). Aynı zamanda güvensiz bağlanma stiline ergenler, alkol kullanan arkadaşlarıyla fazla zaman geçirmektedir ve bu durumun alkol kullanımına önyak olabileceği düşünülmektedir (Bauman ve Ennet, 1996).

Seyfeli ve Şener'in yaptıkları bir çalışmada, bağlanma stilleri ve yetişkinlerdeki alkol kullanımının etkileşim hâlinde olduğu tespit edilmiştir. Güvenli bağlanmanın artmasıyla birlikte alkol kullanım bozukluk düzeyinin azaldığı görülmüştür. Kaygılı/kararsız ve kaçınan bağlanma düzeyinin artması alkol kullanım bozukluğunu da artırdığı görülmüştür. Çocuklukta kurulan güvensiz bağlanma, alkol kullanımının öncülü olmaktadır. Çocukluk döneminde, bakım verenden gerekli düzeyde ilişkisel cevap alamayan birey, bu eksikliği alkol kullanarak tamamlamaktadır (Seyfeli ve Şener, 2022).

2.4.3. Bağlanmanın resimlerle incelenmesi

Main ve Kaplan (1985) bağlanma temsilini bulmak için çocukların çizimlerinin verimli bir yol olacağını düşünmüşlerdir. Kaplan ve Main (1986) çocukların aile resimlerini bağlanma stillerine göre sınıflandıran ilk sistemi geliştirdiler. Sonuçlara göre güvenli bağlanmayı yansıtan figürler tamdır, ortalanmıştır ve özgündür. Aile üyeleri mutlu gözükür ve birbirleri arasında yakınlık vardır. Kaçınan bağlanmayı yansıtan çocukların çizimlerinde kollar bulunmayabilir veya tutmayı engelleyecek biçimde küçük olabilir. Figürlerde bireysellik eksiktir. Kararsız olarak sınıflandırılan çocukların çizimlerinde çok büyük ya da küçük figürler vardır. Yüz hatları abartılı çizilmiştir. Düzensiz sınıflandırmaya giren çizimler genellikle garip işaretler, tamamlanmamış figürler, tehdit edici ve fantastik temalar içerir (Pianta vd., 1999). Seçici konuşmazlık sorunu olan çocuklar, dil ve konuşma güçlüğü yaşayan çocuklar, aile içinde problem yaşayan çocuklar, istismara uğrayan çocuklar ve depresyonlu annelerin çocukları korkabilir ve iletişime geçmeye yanaşmayabilir. Aile Çizimleri sözlü iletişimin zor olduğu durumlarda iletişime geçmek için yararlı olmaktadır (Pace vd., 2022).

Kaiser (1996) aile çizimleri çalışmalarından ilham alarak Kuş Yuvası Çizimini (BND) geliştirmiştir. Kaiser, aile çizimi tekniğinin bireylerin aile yaşantılarını doğrudan sorguladığı için tehdit edici ve kaygıyı tetikleyici bulmaktadır. Bu yüzden daha az tehdit edici olan Kuş Yuvası Çizimi tekniğini geliştirmiştir (Kaiser ve Deaver, 2009). Kaiser ilk çalışmayı annelerden oluşan örneklemeden (n=41) topladı. Ebeveyn ve Akran Bağlanma Envanterinin (IPPA) Anneye Bağlanma (ATM) (Armsden ve Greenberg, 1987) ölçeği kullanılarak katılımcılar daha güvenli bağlanan ve daha az güvenli bağlanan olarak gruplandırıldı. Toplanan Kuş Yuvası Çizimleri yavru kuşların, ebeveyn kuşların ve yumurtaların var olup olmasına göre değerlendirildi. Düşük ATM'li grubun yüksek ATM'li gruba kıyasla kuşları, çizimlerine daha az dâhil etmişlerdir. Düşük ATM'li grup, yuvayı eğik çizmeye veya altı olmayan yuva çizmeye yatkındırlar (Kaiser, 1996).

2.5. Kişilik Özellikleri

Kişilik, bireyi diğerlerinden ayıran kendine özgü algılama, duygu, düşünme ve davranış biçimleridir (Taymur ve Türkçapar, 2012). Ruh sağlığı profesyonelleri kişiliği tanımlarken birçok farklı görüş ortaya koymuşlardır. Farklı görüşlere rağmen

hepsinde ortak iki temel kavram vardır. Bunlar tutarlı davranış kalıpları ve eşsizliktir (Gerrig ve Zimbardo, 2015). Kişiliği değerlendirirken davranışların tutarlı olmasını bekleriz. Bir insanın karakterindeki tutarlılık, bir olay karşısında göstereceği tavrı tahmin etmemizi sağlar. Kendine özgü farklılıklar kişiliğin tanımlanmasında önemli yer tutar. Herkes yaşanan durumlara aynı tepkiyi vermez. Kişinin kendi içinde gelişen duygusal ve bilişsel süreçler davranışlar üzerinde etkili olur (Burger, 2016).

Kişilik gelişimi çevresel faktörlerden ve kalıtsal etkenlerden etkilenir. Kalıtsal etkenler ebeveynlerin zekaları ve kişilikleriyle ilgilidir, bireyin potansiyelini belirler (Özdemir vd., 2012). Çevresel faktörler, kişinin içinde bulunduğu aile ortamı ve toplumdur. Ebeveynle kurulacak ilişkiler kişiliği şekillendirmektedir. Çocuğun anne-babayla kurduğu bağlanma stilleri, anne babanın tutumu, ebeveynlerin kendi aralarındaki ilişki kişiliğin gelişiminde öneme sahiptir (Sezer, 2010). Yetişkin kişiliğinin gelişiminde akran ilişkisi, kültür, sosyal çevre ve gruplar arası ilişkiler etkili olmaktadır (Harris, 1995). Psikologlar kişiliği incelerken psikanalitik yaklaşım, hümanist yaklaşım, biyolojik yaklaşım, bilişsel yaklaşım, ayırıcı özellik yaklaşımı ve davranışsal/sosyal öğrenme yaklaşımı ile açıklamışlardır. Her bir yaklaşım kişiliğin farklı yönlerini inceler (Burger, 2016).

Freud insan kişiliğini üç bölüme ayırmıştır. Bunlar id, ego ve süperegodur. İd doğuştan itibaren var olan tek kişilik yapısıdır. İd, haz ilkesine göre hareket eder (Burger, 2016). Ego, gerçeklik ilkesine göre hareket eder. Ego, idin ihtiyaçlarını uygun bir ortam buluncaya kadar engeller. Süperegö, kültürel kuralların içselleştirilmesidir. Doğru ya da yanlış değerlendirir, kültürel ahlakı yansıtır (Tuzcuoğlu, 1995).

Hümanist yaklaşıma göre kişilik kendini gerçekleştirme eğilimidir. Kendini gerçekleştirme eğilimi, kişinin giderek daha fazla olduğu gibi olma, olabileceği her şeyi olma isteği olarak tanımlanır. Ne olma ve neyi başarma isteği kişiden kişiye göre değişir (Maslow, 1943).

Biyolojik yaklaşım, bireysel farklılıkların sebeplerinden birinin biyolojik faktörler olduğunu öne sürer. Kalıtım, beyin sistemleri, hormonlar, enzimler ve biyolojik farklılıklar kişiliği belirler. Hans Eysenck dışadönüklük-içedönüklük, nevrotiklik ve psikotiklik olmak üzere kişiliği 3 temel boyutta incelemiştir. Elektroensefalografi (EEG), fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI),

genetik çalışmalar ve ikiz çalışmalarından faydalanılmaktadır (Deyoung ve Blain, 2020).

Bilişsel yaklaşıma göre, bireylerin olayları düşünme ve yorumlama biçimleri birbirinden farklıdır. Mischel'in bilişsel-duyusal kişilik teorisine göre, kişinin çevreyle etkileşimi bilişsel işleyişinde rol oynar. Aynı durumlara verilen farklı tepkiler tanımlanan değişkene bağlıdır. Değişkenler kişinin diğerleriyle olan geçmiş deneyim ve gözlemlerden oluşur (Gerrig ve Zimbardo, 2015).

Davranışsal/sosyal öğrenme yaklaşımı, tutarlı davranışların beklentiler ve koşullanmayla oluştuğunu savunur. Watson'a göre, kişilik alışkanlıklarımızdır. Sosyal öğrenmeciler davranışı gözlemleyerek öğrenmeyi vurgular. İnsanların olaylara nasıl tepki vereceğini tahmin etmek için algı, değer ve beklentiler üzerinde durulur (Burger, 2016).

Ayırıcı özellik yaklaşımı, bireyin bir kişilik özelliğini göstermesindeki tutarlılığa göre kişiliği sınıflandırır. Kişinin ayırıcı özelliklerini belirler ve davranışı tahmin etmeye odaklanır. Bu yaklaşıma göre kişilik zaman içinde değişmez (Burger, 2016). Bireyi diğerlerinden ayıran özelliklerdir. Ayırıcı özellikler, bireyin kişiliğini, tutumlarını ve yeteneklerini tanımlayan özelliklerdir (Allport, 1937).

Bu yaklaşımların kişiliği farklı biçimlerde ele alması kişiliği değerlendirme ve ölçme yöntemlerine de yansır. Kişiliği ölçmek için kullanılan testler objektif testler ve projektif testler olmak üzere iki gruba ayrılır. Objektif testler, çoktan seçmeli testler gibi doğrudan cevaplar verilen testlerdir. Bilgisayarda puanlanabilmektedir. Objektif testlere örnek olarak Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) ve NEO Kişilik Envanteri (NEO-PI) verilebilir (Gerrig ve Zimbardo, 2015).

Projektif testler, bireyin ifade edemediği ya da haberinin olmadığı kişilik özelliklerini açıklamak amacıyla yapılır. Psikanalitik temelli testlerdir. Uyarılar az yapılmıştır ve uyarılara birden fazla cevaplar verilebilir. Kullanılacak yönteme göre çizimsel tepkiler de verilebilir. Projektif testlere örnek olarak Tematik Algı Testi, Rorschach Testi, Cümle Tamamlama Testi, Hikâye Tamamlama Testi, Resim Yorumlama Testi verilebilir (Alibal, 1974).

2.5.1. Kişilik özellikleri ile alkol ve madde kullanımı arasındaki ilişki

Kişilik özellikleri alkol ve madde kullanım bozukluğunun gelişmesi ve sürdürülmesinde önemli risk faktörlerinden biridir. Yapılan çalışmalarda olumsuz ve uyumsuz kişilik özelliklerinin, alkol ve madde kullanımına etki ettiği ileri sürülmüştür. Kişiliğin gelişmeye başladığı dönemlerde yaşanan bazı yetersizliklerin madde kullanım bozukluğunun gelişmesine sebep olduğu belirtilmektedir (Swendsen vd., 2002). Günümüze kadar kişilik özellikleri ve bağımlılık arasındaki ilişkiyi araştıran birçok çalışma bulunmaktadır. Buna rağmen bağımlılığa özgü tek bir kişilik özelliği tanımlanmamıştır. Madde kullanan kişilerin dürtüsel, aşırı cesaretli, otokontrolden yoksun, saldırgan özellikler taşıdığından söz edilmiştir (Yancar, 2005).

DSM'in ilk baskılarında madde kullanımı, kişilik bozukluğu altında incelenmiştir. Madde kullanım bozukluğu, kişilik bozukluğunun belirtisi olarak değerlendirilmiştir (American Psychiatric Association, 1952). Sonraki baskılarda alkol ve madde kullanımı ayrı bozukluklar olarak ele alınmıştır. Ayrı bozukluklar olarak değerlendirilmelerine rağmen alkol ve madde kullanım bozukluğu ile kişilik bozuklukları arasında yüksek oranda komorbidite tespit edilmiştir (Sher ve Trull, 2002). Alkol ve madde bağımlılarında kişilik bozukluğu yaygınlığı %34.8 ile %73 arasında değişmektedir. En sık görülen kişilik bozukluğu %16 ile antisosyal kişilik bozukluğu olduğu bulunmuştur (Parmar ve Kaloia, 2018).

Türkiye'de yapılan bir çalışmada antisosyal kişilik özelliğine sahip yetişkin erkeklerde madde bağımlılığı tanısı %88 çıkmıştır. Araştırmaya katılanların %97 si hayatı boyunca en az bir kez madde kullanmıştır (Semiz vd., 2007). Madde bağımlısı olan ergenlerle yapılan bir çalışmada, antisosyal kişilik bozukluğu tanısı alanların madde bağımlılığının daha şiddetli olduğu ve daha sık madde kullandıkları ortaya çıkmıştır (Myers vd., 1998). Alkol ve madde kullanım bozukluğunda antisosyal kişilik bozukluğu ve borderline kişilik bozukluğu komorbiditesi yaygındır. Antisosyal ve borderline kişilik bozukluklarının her ikisinde de dürtüsellik ve saldırganlık yüksektir (Walter vd., 2011).

Altuner ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada, alkol ve madde kullanımı ile saldırganlık arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Bağımlılık yapan maddelerin etkileri bireyin kontrolünü kaybetmesine, saldırganlık ve şiddet eylemlerine neden olmaktadır. Her iki durumun da birbirini tetiklediği saptanmıştır (Altuner vd., 2009). Madde

bağımlılığı geliştirme riskinin yüksek olması saldırganlık ve dürtüsellik göstergesidir. Madde kullanıcılarıyla yapılan bir araştırmada, madde bağımlıları kontrol grubuna göre daha fazla dürtüsellik eğilimi bildirdiler (Allen vd., 1998).

Alkol ve madde kullanım bozukluğunda risk faktörü olan bir başka kişilik özelliği de yenilik arayışıdır. Yenilik arayışının, çeşitli uyuşturucu maddeleri denemek ve kötüye kullanmakla bağlantılı olduğu ileri sürülmektedir (Conway vd., 2003). Milivojevic ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada yenilik arayışı madde bağımlılığı değerlendirilmiştir. Yenilik arayışı ve zarardan kaçınması yüksek olan kişilerin alkol bağımlılığına yöneldiği ifade edilmiştir (Milivojevic, 2012). Sayın ve arkadaşlarının (2004) alkol bağımlısı hastalarda kişilik özelliklerini inceledikleri çalışmada erken dönemli alkol bağımlılığında yenilik arayışı yüksek çıkmıştır.

Dürtüsellik, yenilik arayışı, tahammülsüzlük, hiperaktivite, antisosyal kişilik özellikleri, alkol ve madde kullanımının yordayıcısı olarak görülmektedir (Schulsinger vd., 1986). Dürtüsel eylemler erken tepkileri engellemedeki başarısızlık yüzünden alkol ve madde kullanımında riskli olabilmektedir. Yenilik arayışında olanlar, yenilik ve heyecan ihtiyacını karşılamak amacıyla kasıtlı olarak alkol ve madde kullanımı gibi riskli davranışlara yönelebilirler (Dalley ve Ersche, 2019). Alkol bağımlılığında hastalık öncesinin değerlendirildiği ileriye dönük boylamsal bir çalışmada, zayıf sözel yetenek ve dürtüsellik alkol bağımlılığının gelişmesinde yüksek risk faktörü olduğu saptanmıştır (Schulsinger vd., 1986). Alkol bağımlısı olan kişilerde alkol kullanmadan önce dürtüsellik, hipomani, uyumsuzluk ve saldırganlık davranışları görülmüştür (Loper, 1973).

Madde bağımlıları ile yapılan bir araştırmada katılımcıların %53'ü kişilik bozukluğu tanısı almıştır. Araştırmaya katılan genç katılımcılar daha fazla yenilik arayışı ve zarardan kaçınan özellikler göstermiştir. Bağımlılık yapıcı maddelerin çeşidine göre değerlendirmeler de yapılmıştır. Eroin bağımlılarının daha az duygusal ve yardımsever oldukları bulunmuştur. Benzodiazepin ve amfetamin bağımlıları daha çok öz-aşkınlık ve kendi çıkarını düşünmeyen kişilerdi (Gerdner vd., 2002).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM VE TEKNİKLER

3.1. Araştırmanın Türü

Projektif yöntem olan resim çizme aracılığıyla alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kişilik özelliklerini ve bağlanma stillerini incelemeyi amaçlayan bu çalışma, nitel bir araştırmadır. Nitel araştırma, gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi teknikleri kullanan araştırma türüdür. Nitel araştırmada olayları ve olguları doğal ortamda bütüncül ve gerçekçi biçimde açığa çıkarmaya yönelik nitel süreçler izlenmektedir (Aydın, 2018). Nitel araştırmalardaki amaç bireylerin olaylara ve süreçlere dair görüşlerini, içgörülerini ve değerlendirmelerini ortaya çıkarmaktır (Kümbetoğlu, 2008). Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik (görüngü bilimi) model kullanılmıştır. Fenomenolojik araştırmalarda kişilerin fenomene ilişkin algılarının ve görüşlerinin belirlenmesi, deneyimlerinin aktarılması ve betimlenmesi hedeflenir (Tekindal ve Uğuz Arsu, 2020). Bu araştırmada anlaşılacak istenen olgu, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağlanma stilleri ve kişilik özellikleridir. Nicel değerlendirme yöntemi, resim analizinden elde edilen nitel verileri sayısal verilere dönüştürülerek araştırma grubundaki dağılımın gösterilmesi için kullanılmıştır. Elde edilen nicel veriler frekans ve yüzde hesabı yapılarak, analiz edilerek tablo şeklinde gösterilmiştir.

3.2. Araştırmanın Grubu

Araştırma, Sivas ve İstanbul illerinde yaşayan alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve alkol/madde kullanım bozukluğu olmayan 128 katılımcıyla gerçekleştirilmiştir. Alkol ve madde kullanan katılımcılar Sivas Devlet Hastanesi Alkol ve Uyuşturucu Bağımlılığı Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) kliniğinde yatarak ve ayakta tedavi gören 63 kişiden oluşmaktadır. AMATEM kliniğine başvuran katılımcılarla yapılan araştırma için gerekli kurumlardan izin alınmıştır. Araştırma 12 Şubat-12 Mart 2024 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmada alkol ve madde kullanmayan katılımcılar Sivas ve İstanbul ilinde yaşayan 65 kişiden oluşmaktadır.

Örnekleme yöntemi olarak olasılığı bilinmeyen örnekleme yöntemlerinden amaçsal örnekleme (yargısal örnekleme) kullanılmıştır. Olasılığı bilinmeyen

örnekleme teknikleri evrendeki her elemanın örnekleme girme olasılığının eşit olmadığı ve evren sınırlarının bilinmediği durumlarda kullanılan örnekleme yöntemleridir. Amaçsal örneklemede araştırmacı araştırmanın amacına uygun kişileri seçer (Özen ve Gül, 2007). Araştırma gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1.'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri

		Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olanlar		Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olamayan	
		N	%	N	%
Cinsiyet	Kadın	0	0	34	%52
	Erkek	63	%100	31	%48
Yaş Aralığı	18-24	16	%26	17	%26
	25-45	43	%68	29	%45
	46-65	4	%6	19	%29
Medeni Durum	Evli	14	%22	37	%60
	Bekâr	46	%73	26	%40
	Dul	1	%1	1	%1
	Boşanmış	2	%3	1	%1
Çalışıyor mu?	Evet	36	%57	39	%60
	Hayır	18	%28	25	%40
Eğitim Durumu	İlköğretim	34	%53	7	%10
	Lise	23	%36	10	%15
	Üniversite	4	%6	39	%60
	Yüksek lisans	1	%1	7	%10
Ailede alkol/madde öyküsü	Evet	13	%20	2	%3
	Hayır	50	%79	63	%96

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre incelendiğinde; alkol madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %100'ü erkek, alkol ve madde kullanmayan katılımcıların %52'si kadın ve %48'si erkektir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %68'i 25-45, alkol ve madde kullanmayan katılımcıların %45'i 25-45 yaş aralığındadır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %73'ü bekârdır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanların %60'ı evlidir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların %57'si çalışmakta, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanların %60'ı çalışmaktadır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların %53'ü ilköğretim, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanların %60'ı üniversite mezunudur. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların ailede

alkol/madde öyküsüne sahip olma oranı %20'dir. Bazı katılımcıların demografik bilgi formunda bazı maddeleri işaretlemediği görülmektedir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada kullanılan veri toplama araçları; Demografik Bilgi Formu, Bir Kaktüs Çiz Testi ve Kuş Yuvası Çiz Testi kullanılmıştır.

3.3.1. Demografik bilgi formu

Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Katılımcının, yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, mesleği ile ilgili bilgiler içermektedir. Şu anda veya geçmişte fiziksel ve ruhsal bozukluğun olup olmadığı, alkol ve maddeden en az birini kullanıp kullanmadığı ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

3.3.2. Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi

Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi, Marina Aleksandrova Panlifova tarafından 2000 yılında geliştirilmiştir. Test, çocukların ve yetişkinlerin kişilik özellikleri, iç dünyaları, şiddet ve saldırganlık eğilimleri hakkında bilgi edinmeyi amaçlamaktadır. Katılımcıdan “kâğıda kaktüs resmi çizmeni istiyorum” ifadesiyle resim çizmesi istenir. Çizme işlemi bittikten sonra “ kaktüs yalnız mı yaşıyor?”, “ kaktüs büyüyünce neler değişir” “ kaktüs büyüdüğünde dalları değişir mi?” “ kaktüsün dikenlerine dokunursak canımız yanar mı?” tarzında sorular sorulmaktadır (Halmatov, 2016). Çizilen kaktüstün özelliğine, nereye çizildiğine göre kişilik özellikleri yorumlanabilmektedir. Örneğin çizimde açık renklerin kullanılması iyimserlik ve neşeyle, başka bitki ve hayvanın olması dışadönüklükle, düzensiz ve kalın çizgiler dürtüsellikle, silik çizgiler moralsiz ve çökkün olmayla ilişkilendirilmiştir. Kaktüsün sayfanın altına çizilmesi düşük özsaygı, sayfanın üstüne çizilen kaktüs abartılı özsaygı ve sayfanın ortasına çizilen kaktüs benlik saygısı ile ilişkilendirilmiştir. Sayfanın sağına çizilen resimler kişinin geleceği ve sol tarafına çizilen resimlerde geçmişiyile ilgilidir (Halmatov, 2016). Elde edilen sonuçlar kişisel özellikleri, duygu ve içsel durum olmak üzere üç temada toplanmıştır (Mukba vd., 2018).

3.3.3. Kuş Yuvası Çiz Testi

Kuş Yuvası Çizim Testi 1996 yılında Kaiser tarafından bireylerde güvenli bağlanmayı değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Katılımcıdan “kâğıda bir kuş yuvası çizmeni istiyorum” ifadesiyle bir kâğıt ve boya kalem verilir, resim çizmesi istenir. Çizilen resim kullanılan renkler, kullanılan renklerin sayısı, yavrunun varlığı gibi ölçütlere bakılarak puanlanır. Kuş Yuvası Çizim Testinin Türkçeye uyarlanması Demirbağ (2016) tarafından yapılmıştır. Kaiser, Kuş Yuvası Çizimi’ni değerlendirmek amacıyla bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçekte bir madde hariç puanlayıcılar arasındaki güvenilirliği .70 üstünde bulunmuştur. Goldner (2014), yaptığı uygulamada puanlayıcılar arası güvenilirliği .70 ve 1.0 olarak değerlendirmiştir. Canlılık, tuhafılık, patoloji ve optimize olmak üzere 4 alt puan saptamıştır (Demirbağ, 2016).

3.4. İşlem

Araştırmaya gerekli mercilerden izinler alınarak başlanılmıştır. Alkol/madde kullanım bozukluğu olan ve alkol/madde kullanım bozukluğu olmayan kişilerle birebir görüşme gerçekleştirilmiş ve katılımcılara yapılacak olan uygulamalara dair gerekli bilgiler verilmiştir. Çalışmaya katılım sağlayan bireylere araştırmanın hedefi ve verilerin toplaması hakkında bilgi verilmiş, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Katılımcılara bir A4 kâğıdı ve boya kalemleri verilmiş ilk olarak kâğıda bir kuş yuvası çizmeleri istenilmiştir. Katılımcıya “kâğıda bir kuş yuvası çizmeni istiyorum, kuş yuvasını çizdikten sonra yuvayı dilediğin renkte boyayabilirsin” şeklinde yönerge verilmiştir. Çizim bittiğinde “Resmin tamamlandı mı? Ekleme istediğin başka şeyler var mı?” gibi sorular sorulmuştur. Daha sonra katılımcıdan çizdiği kuş yuvası resmini anlatan bir hikâye yazması istenilmiştir. Son adımda ise yeniden bir kâğıt verilmiştir ve bu sefer katılımcıdan bir kaktüs resmi çizmesi istenilmiştir. Resim çizimi bittikten sonra başka eklemek istediği şeylerin olup olmadığı soruları yeniden sorulmuş ve çizdiği kaktüsü tanıtan bir yazı yazması istenmiştir.

3.5. İstatistiksel Analizi

Araştırma nitel araştırma yöntemine dayalı bir araştırmadır. Bu kapsamda araştırmaya katılan bireylerin resimleri nitel araştırma yöntemlerinden betimsel analiz yoluyla çözümlenip yorumlanmıştır. Betimsel analiz, veri toplama araçları kullanılarak elde edilen verileri önceden belirlenen temalara göre yorumlanması ve özetlenmesi ile oluşan veri analiz türüdür. Betimsel analiz, elde edilen bulguları

okuyucuya özetlenmiş ve yorumlanmış şekilde sunmayı amaçlar. Buna göre verilerden direkt alıntılara yer verilebilmektedir.

Betimsel analiz süreci çeşitli aşamalardan oluşmaktadır. İlk aşama çalışmanın kavramsal çerçevesinden hareketle veri analizi için bir çerçeve hazırlanır. Verilerin düzenlenmesi ve sunulması için kategoriler belirlenmektedir. Sonrasında, araştırmayı yapan kişi, verilerin mantıklı ve anlamlı bir şekilde bir araya getirilmesi için daha önce oluşturulan çerçeveyi baz alarak verileri düzenler. En sonunda araştırmacının elde ettiği bulguları açıklaması, ilişki kurması, anlamlandırması ve yorumlaması gerekir (Yıldırım ve Şimşek, 2011).



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde 18-65 yaş aralığında olan, 63 alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve 65 alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcının bağlanma durumlarının incelenmesi adına “Kuş Yuvası Çiz Testi” ve kişilik özellikleri, iç dünyaları, şiddet ve saldırganlık eğilimlerinin incelenmesi adına ise “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” nden elde edilen verilerin değerlendirilmesi amacı ile bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 2. Kuş Yuvası Çiz Testi değerlendirme kriterlerinin alkol/madde kullanım bozukluğu olan ve alkol/madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların dağılımına ilişkin frekans ve yüzde değerleri

Kuş Yuvası Çizimi Değerlendirme Kriterleri	Alkol/Madde Kullanan				Alkol/Madde Kullanmayan			
	Evet		Hayır		Evet		Hayır	
	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Yuvada/Yakınında ebeveyn kuş var mı?	10	15	53	85	39	60	26	40
2. Yuvada/ yakınında yavru kuş veya yumurta var mı?	18	28	45	72	38	58	27	42
3. Baskın renk yeşil mi?	10	15	53	85	12	18	53	82
4. Beslenme faaliyeti var mı?	6	9	57	91	10	15	55	85
5. Resim de tek bir kuş mu var?	14	22	49	78	9	13	56	87
6. Uçan kuş var mı?	7	11	56	89	14	21	51	79
7. Kuş çizmeyenler var mı?	33	52	30	48	10	15	55	85
8. Çiçek veya evcil hayvanlar gibi ekstra belirgin figürler var mı?	12	19	51	81	28	43	37	57

9. Yuva (varsa) herhangi bir zemine (dal, yaprak, toprak vs) temas ediyor mu?	27	42	36	58	47	72	18	28
10. Resimde ebeveyn ve yavru/yumurta kuşların her ikisi de mevcut mu?	9	14	55	86	33	51	32	49

Tablo 2 de Kuş Yuvası Çizimi Değerlendirme Ölçeğinde yer alan maddelerin alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların resimlerinde bulunma durumları incelenmiştir. Buna göre;

Yuvada/yakında ebeveyn kuş çizen katılımcıların sayısı alkol ve madde kullanmayanlarda yüksekken (%60), alkol ve madde kullanım bozukluğu olanlarda düşüktür (%15).

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerin çoğu (%72) yuvada/yakında yavru kuş veya yumurtayı çizimlerine dâhil etmemiştir. Alkol ve madde kullanmayan katılımcıların da çoğu (%58) yuvada/yakınında ebeveyn kuşu çizimlerine dâhil etmiştir.

Baskın rengin yeşil olduğu resimler alkol ve madde kullanım bozukluğu olanlarda %15, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanlarda %18'dir.

Beslenme faaliyeti alkol ve madde kullanım bozukluğu olanlarda (%9) alkol ve madde bozukluğu olmayanlara (%15) göre düşüktür.

Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip katılımcıların %22'sinin resimlerinde tek bir kuş vardır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanların %13'ünün resminde tek bir kuş vardır.

Katılımcıların uçan kuşu çizimlerine dâhil etmeleri karşılaştırıldığında, alkol ve madde kullanmayanlarda (%21), alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip kişilere (%11) göre yüksektir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip kişilerin %52'si kuş çizmemiştir. Alkol ve madde kullanmayanların ise %15'i kuş çizmemiştir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanlar ve olmayanlar arasında önemli bir farklılık vardır.

Çiçek veya evcil hayvanlar gibi ekstra figürler değerlendirildiğinde alkol ve madde kullanmayanlar %43'ü resimlerinde ekstra figürlere çizmişlerdir. Alkol ve madde kullananların %19'u ekstra figürler çizmiştir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların %58'i yuvayı herhangi bir zemine temas ettirmeden çizmiştir. Alkol ve madde kullanmayanların %72'si yuvayı bir yere temas ederek çizmiştir. İki grup arasındaki yüksek fark vardır.

Ebeveyn ve yavru kuşun bir arada çizilmesi değerlendirildiğinde iki grup arasında büyük fark vardır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların çizimlerinde ebeveyn ve yavru kuşun bir arada bulunma oranı (%14) alkol ve madde kullanmayanlara (%51) göre oldukça düşüktür.

Tablo 3. Alkol/madde kullanım bozukluğu olan ve alkol/madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi aracılığıyla kişilik özellikleri, saldırganlık eğilimleri ve içsel durumlarının dağılımına ilişkin frekans ve yüzde değerleri

		Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan		Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olmayan	
		f	%	f	%
Kişisel Özellikler	Özgürlüğe düşkün olması	37	%59	37	%57
	Evcimen olma	26	%41	28	%43
	Sakin olma	23	%37	25	%38
	Hırçınlığını dışa vurma	40	%63	40	%62
	Düşük benlik saygısı	36	%57	18	%28
	Abartılı benlik saygısı	27	%43	47	%72
Saldırganlık Eğilimi	Savunmacı biri olma	40	%63	40	%62
	Otoriteye başkaldırma	32	%50	29	%44
	Akranlara karşı saldırganlık	14	%22	19	%29
	Kendinden küçüklere ya da zayıflara karşı saldırganlık	4	%6	1	%1
İçsel Durumlar	Aileye bağımlı olma	26	%41	28	%43
	Bir yere aidiyet duymama	37	%59	37	%57
	Dışadönük olma	6	%9	17	%26
	Neşeli ve iyimser olma	8	%12	31	%47

	Olumsuz, çökkün duygudurumu	5	%7	7	%10
	Dürtüsellik	22	%34	8	%12

Tablo 3'te Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi aracılığı ile alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve alkol ve madde kullanmayan katılımcıların kişisel özellikleri temasına göre;

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin %59'u özgürlüğüne düşkün, %41'nin evcimen, %37'sinin sakin, %63'nün hırçınlığını dışa vuran, %57'si düşük benlik saygısı ve %43'ü abartılı benlik saygısında olduğu görülmektedir.

Alkol ve madde kullanmayan kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların %57'si özgürlüğüne düşkün, %43'ü evcimen, %38'i sakin %62'i hırçınlığını dışa vuran, %28'i düşük benlik saygısı ve %72'si abartılı benlik saygısı kişisel özelliklerine sahiptir.

Tablo 3'te Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi aracılığı ile alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve alkol ve madde kullanmayan katılımcıların saldırganlık eğilimi temasına göre;

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %63'ü savunmacı, %50'si otoriteye başkaldıran, %22'si akranlara karşı saldırganlık gösteren ve %6'sı kendinden küçüklere veya zayıflara karşı saldırganlık eğiliminde olduğu bulunmuştur.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların %62'si savunmacı, %44'ü otoriteye başkaldıran, %29'u akranlarına karşı saldırgan ve %1'i kendinden küçüklere ya da zayıflara karşı saldırganlık gösteren kişiler olduğu saptanmıştır.

Tablo 3'te Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi aracılığı ile alkol ve madde kullanım bozukluğu olan ve alkol ve madde kullanmayan katılımcıların içsel durumlar temasına göre;

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %41'i aileye bağımlı, %59'u bir yere aidiyet duymayan, %9'u dışadönük, %12'si neşeli ve iyimser, %7'si olumsuz, çökkün duygudurumu ve %34'ü dürtüsellik özelliklerine sahiptir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların %43'ü aileye bağımlı, %57'si bir yere aidiyet duymayan, %26'sı dışadönük, %47'si neşeli ve

iyimser, %10'u olumsuz, çökkün duygudurumu ve %12'si dürtüsellik özelliklerine sahiptir.



BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA

Alkol/ madde kullanım bozukluğu olan bireyler ile gerçekleştirilmiş olan bu nitel çalışmada bu bireylerin bağlanma temsilleri ile mizaç, saldırganlık ve içsel durumları araştırılmıştır. Alkol/ madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağlanma temsillerini ve kişisel özellikler, saldırganlık ve içsel durumlarını anlamak adına projektif resim testlerinden olan “Kuş Yuvası Çiz Testi” ve “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” uygulanmıştır. Araştırma için 18-65 yaş aralığında olan, alkol/madde kullanım bozukluğu tanısı almış 63 ve alkol/madde kullanım bozukluğu tanısı almamış olan 65 kadın ve erkekten oluşan iki ayrı gruba “Kuş Yuvası Çiz Testi” ve “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” uygulanmıştır. Yapılan bu araştırmanın değerlendirme aşamasında sınırlılıkların en aza indirilmesi ve güvenilirliğin artırılması amacıyla araştırmaya katılan bireylere çizmiş oldukları resimler hakkında yazı yazmaları istenilmiştir. Resimdeki her öge için kim ve ne oldukları ile ilişkili açıklayıcı bir yazı yazmaları istenilmiştir. Resimlerin değerlendirilmesi için oluşturulan kodlama listesi, alanlarında uzman üç öğretim üyesinin görüşlerine başvurularak oluşturulmuştur.

Araştırmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuş Yuvası Çiz Testi” doğrultusunda çizilen resimlerin genel özelliklerinin neler olduğuna yanıt aranmıştır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yarısından fazlası Kuş Yuvası Çizimleri’nde kuş çizmemişlerdir. Kuş çizimlerinin olmaması güvensiz bağlanmanın göstergelerinden biridir. Kim ve Joen (2008) tarafından yapılan ergenlerin Kuş Yuvası Çiz Test’inin değerlendirdiği çalışmada, güvenli bağlanmayan katılımcıların genellikle resimlerinde kuş çizmedikleri tespit edilmiştir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcılarda beslenme faaliyetini gösteren çizimlerin düşük oranda olduğu bulunmuştur. Beslenme faaliyetinin olmaması yeterli bakım verememe veya terk edilme deneyimlerine işaretir (Sheller, 2007). Goldner (2014) tarafından yapılan bir çalışmada, güvensiz bağlanan bireylerin yeterli bakım verme davranışını daha az tasvir ettikleri görülmüştür. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin genellikle yuvaları herhangi bir zemine temas etmediği, boşlukta çizdikleri görülmektedir. Hyler (2002) çalışmasında ilkokula giden 49 çocuğun Kuş Yuvası Çizimleri’ni değerlendirmiştir. Araştırma bulguları

incelendiğinde, güvensiz bağlanan çocuklar resimlerinde yuvaları savunmasız ve zayıf dallar üzerinde çizdikleri görülmektedir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan çok az katılımcı Kuş Yuvası Çizimleri'nde baskın rengi yeşil olarak kullanmıştır. Yeşil renk doğanın, tazeleğin ve yaşamın rengini temsil etmektedir. Güvenli bağlanan bireyler Kuş Yuvası Çizimleri'nde baskın rengi yeşil kullanma eğilimindedir (Francis vd., 2003). Hyler (2002) yaptığı çalışmada, güvensiz bağlanma temsiline sahip çocukların Kuş Yuvası Çizimleri'nde çizdikleri resimde baskın rengin yeşil olmadığını rapor etmiştir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireyler resimlerinde çok az ekstra figürlere yer vermişlerdir. Kim ve Jeon'nin (2008) çalışmasında, güvensiz bağlanan katılımcıların uçan kuş çizme oranının çok düşük olduğunu ileri sürmüştür.

Araştırmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” doğrultusunda çizilen resimlerinin genel özelliklerinin neler olduğu sorusuna da yanıt aranmıştır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kaktüs resimlerinde dikenlerin sayıca fazla olduğu ve buradan hareketle savunmacı ve hırçınlığını dışa vuran bireyler oldukları düşünülebilir. Aynı zamanda resimde çizilen kaktüslerin dikenlerinin yönünün yukarıya doğru olduğu da görülmektedir ve bu doğrultuda bu bireylerin otoriteye başkaldıran kişiler oldukları düşünülmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun yabancı bir kaktüs resmi çizdikleri, saksı çizmedikleri, bir yere aidiyet duymama ve bu bağlamda özgürlüklerine düşkün oldukları söylenebilir.

Araştırmamızın ilk hipotezinde alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuş Yuvası Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimlerdeki yuvalar farklı şekillerde tasvir edilip edilmeyeceği sorusuna yanıt aranmıştır. Ebeveyn kuşun ve yavru kuşun ne yaptığını anlatan figürler ve hikâyeler ve bütün ailenin birlikte olduğu çizimler ve hikâyeler birliktelik temasına işaret etmektedir. Aile içi ilişkilere ve birliktelik temasına vurgu yapan katılımcıların çoğu, çizdikleri resimlere dair olumlu hikâyeler anlatmaktadır (Demirbağ, 2016). Yapılan çalışmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin Kuş Yuvası Çizimleri'nde ebeveyn kuşun ve yavru kuşun bir arada olduğu çizim sayısının oldukça az olduğu bulunmuştur. Bu durumda alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin çizimlerinde aile içi ilişkiler ve birliktelik temasının çok az işlendiği görülmektedir. Francis ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmada, güvensiz bağlanan katılımcıların Kuş Yuvası Çizimleri'nde kuş

ailesinin nadir çizildiği bulgulanmıştır. Kim ve Joen (2008) ergenlerin Kuş Yuvası Çizimleri'ni değerlendirdikleri çalışmada ise güvensiz bağlanan çok az sayıda ergenin kuş ailesini çizdikleri tespit edilmiştir. Aile içi ilişkiler madde kullanımında önemli rol oynar. Yapılan araştırmalarda, problemli aile içi ilişkilerin alkol ve madde kullanımında risk faktörü olabileceği ifade edilmektedir. Olumlu aile içi ilişkilerin ise alkol ve madde kullanımında koruyucu etmenler arasında olduğu bilinmektedir. Ebeveynle ilişkileri zayıf olan ve ebeveynlerinden çok az sosyal destek gören gençlerin alkol ve madde kullanma eğiliminin yüksek olduğu görülmektedir (Gürol ve Ögel, 1996). Aile ile vakit geçirmenin, ailenin çocuk üzerinde ilgili ve kontrollü tutumları madde kullanımında önleyici bir rol oynadığı bilinmektedir (Evcin, 2011).

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların tek bir kuş çizenlerin, yalnızca ebeveyn çizenlerin ve yalnızca yavru/yumurta çizenlerin sayısının az olması yalnızlık teması ile ilişkilidir. Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip katılımcılar hikâyelerinde de yalnızlık temasını vurgulamaktadır. Trewartha tarafından 2004 yılında koruyucu ailedeki ergenlerle yaptığı çalışmada, katılımcılara bağlanma stilini belirlemek için Ergen İlişkileri Anketi ve Kuş Yuvası Çiz Testi uygulanmıştır. Ergen İlişkileri Anketi sonucuna göre, katılımcıların %43'nün güvenli bağlanma stilinde olduğu bulunmuştur. Yalnız kuş çizen katılımcıların güvensiz bağlanma stiline sahip oldukları ve çizilen hiçbir kuşun ebeveyn kuş olmadığını bulgulanmıştır. Sheller'ın (2007) yaptığı çalışmada, güvensiz bağlanan katılımcılar Kuş Yuvası Çizimleri'nde ve hikâyelerinde sıklıkla ebeveynin yuvayı terk etmesi ve kuşun yalnız kalması ifadelerine yer verdiklerini rapor etmiştir. Aile içerisinde ilişkilerin güçlü ve aile içinde işbirliğinin olduğu ortamda yetişen çocuk güvenli bağlanma stili geliştirir. Güvenli bağlanma stili aile içi iletişimi ve aile içindeki ilişkileri olumlu yönde etkilemektedir. Güvensiz bağlanan kişilerin aile içinde problemler yaşadığı görülmektedir (Turan Akdağ, 2011). Bireylerin aile içinde kendilerini güvende olduklarını ve anlaşıldıklarını hissetmeleri madde kullanma risklerini azaltmaktadır (Siyez vd., 2012). Ebeveyn ve çocuk arasında yakınlık, güven duygusu, sevgi ve çocuğa karşı ilgili olduğunu gösteren tutumlar madde bağımlılık riskini azaltan etkenlerdir (Ögel, 2006). Yaman tarafından 2014 yılında madde bağımlısı gençlerle yaptığı bir çalışmada, gençlerin aile içi ilişkilerine dair görüşleri incelenmiştir. Gençlerin aileleri hakkında konuşmakta isteksiz olduğu görülmüştür. Gençler genellikle ailelerinin kendilerine yeteri kadar ilgi ve destek göstermediklerini ifade etmişlerdir. Aile içi iletişimin yeterli düzeyde

olmadığı ifadeler arasında yer almaktadır. Madde kullanım bozukluğunun önüne geçebilmek için güçlü aile yapısının oluşturulması ve destekleyici ve ilgili ebeveyn tutumlarının oluşturulması önem arz etmektedir (Yaman, 2014). Aydođdu ve am tarafından 2013 yılında yapılan bir çalışmada, güvenli bağlanan katılımcıların yakınlık kurmaktan çekinmedikleri, kendileri ve başkaları hakkında olumlu dűřüncelere sahip oldukları ve kendilerini sevilmeye değer biri olarak gördüklerini rapor etmişlerdir. Bu özelliklere sahip olan bireylerin sayısı alkol ve madde kullanan katılımcılarda kullanmayanlara göre daha az olduğu bulunmuştur (Aydođdu ve am, 2013).

Araştırmamızın ikinci hipotezinde alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuř Yuvası iz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimler, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin resimlerinden farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip kişilerin Kuř Yuvası izimleri’nde kuř izenleri sayısı alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan bireylere göre azdır. Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip katılımcıların yarısından fazlası yuvada herhangi bir kuř figürü çizmemiştir. Alkol/madde kullanım bozukluğuna sahip kişilerin resimlerinde ebeveyn kuşların, yavru kuşların ve her ikisinin birlikte olduğu çizimler alkol/ madde kullanım bozukluğu olmayan gruba göre daha sınırlı sayıdadır. Tek bir kuř figürü çizen katılımcı sayısı alkol ve madde kullananlarda daha yüksektir. Kaiser (1996) yuvada kuşun olup olmasının bağlanma ile ilişkili olduğunu dűřünmektedir. Güvensiz bağlanan bireyler güvenli bağlananlara kıyasla kuşları çizimlerine daha az dâhil etmektedirler. Trewartha tarafından 2004 yılında koruyucu ailedeki ergenlerle yaptığı çalışmada, katılımcıların Kuř Yuvası izimleri incelendiğinde resimlerin %70’inde kuř çizilmediği görülmüştür. Koruyucu ailedeki ergenlerin kuř izmemesi Kaiser’in güvensiz bağlanma sonuçlarıyla uyumludur (Trewartha, 2004). Francis ve arkadaşları 2003 yılında yaptıkları çalışmada, madde kullanım bozukluğu olan ve madde kullanım bozukluğu olmayan kişilere Kuř Yuvası iz Testi uygulanmış ve iki grubun resimleri karşılaştırılmıştır. Madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların, kontrol grubuna göre resimlerinde kuř figürlerine daha az yer verdikleri bulgusuna ulaşılmıştır (Francis, 2003).

Resimlerinde baskın rengi yeşil kullananların sayısı alkol ve madde kullanmayan katılımcılarda daha yüksektir. Francis ve arkadaşlarının (2003) yaptıkları çalışmada güvenli bağlananlarda yeşili baskın renk kullananların sayısı güvensiz

bağlananlardan daha fazla olduğu bulunmuştur. Hyler'in (2002) çalışmasında güvenli bağlanan ilkökul öğrencilerinin Kuş Yuvası Çizimleri'nde ağırlıklı olarak yeşil rengi kullandıkları tespit edilmiştir. Lenssen (2006) ebeveynlerinde madde kullanım öyküsü olan ergenlerin Kuş Yuvası Çizimleri'ni incelediği araştırmada, katılımcıların hiçbiri resimlerinde baskın bir şekilde yeşil rengi kullanmadıkları görülmüştür.

Yapılan çalışmada, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların genellikle yuvayı boşlukta çizdiği, yuvanın herhangi bir zemine temas etmediği görülmüştür. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların büyük bir çoğunluğu yuvayı bir zemine temas ettirmiştir. Demirbağ'ın (2016) Kuş Yuvası Çizim Testi'nin Türkçeye uyarlanması çalışmasında güvensiz bağlanan çocukların kuş yuvalarını herhangi bir zemine dayandırmadan boşlukta çizdikleri görülmüştür.

Beslenme faaliyeti, uçan kuş ve ekstra belirgin figürlerin çizme sıklıkları incelendiğinde, alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip olanların oranı alkol/madde kullanmayanlara göre daha düşüktür. Bu sonuç Francis ve arkadaşlarının (2003) madde kullanım bozukluğu olan bireylerle yaptıkları çalışmayla örtüşmektedir. Demirbağ (2016) güvenli bağlanmayan çocukların güvenli bağlanmalara göre resimlerinde ekstra figürlere daha az yer verdiğini rapor etmiştir.

Yapılan çalışmada, Kuş Yuvası Çizimi Değerlendirme Ölçeği maddelerin tümü birlikte değerlendirildiğinde alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip katılımcıların güvenli bağlanma oranı alkol/madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcılara göre daha düşüktür. Alkol ve madde kullanan katılımcıların %16'sı güvenli bağlanma stilindeyken %84'ü güvensiz bağlanma stilindedir. Alkol ve madde kullanmayan katılımcılarda ise güvenli bağlananların oranı %60 ve güvensiz bağlananların oranı %40 çıkmıştır. Francis ve arkadaşlarının (2003) madde kullanım bozukluğu olan kişilerin Kuş Yuvası Çizimleri'ni değerlendirdikleri çalışmada, madde kullanım bozukluğu olanların %63'nün güvensiz bağlanma %18'nin güvenli bağlanma stilinde olduğu bulunmuştur. Araştırmaların bulguları birbirine benzemektedir. Alkol ve madde kullanımı ile bağlanma stillerinin birbirleriyle ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde bağlanma stili ve madde kullanım bozukluğu arasında bir ilişki olduğu bulunmuştur. Massey ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada, güvenli bağlanma ve tehlikeli madde kullanımı arasında negatif yönlü ilişki tespit

edilmiştir. Naeim ve Rezaeisharif (2021) tarafından yapılan bir çalışmada, güvenli bağlanma stilinde, bağımlı olmayan katılımcı sayısının madde kullanım bozukluğu olan gruba göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Madde kullanım bozukluğu olan erkek grubunun çoğunlukla güvensiz bağlanma stillerinde olduğu bulunmuştur. Schindler ve Bröning (2015) yaptıkları çalışmada, madde kullanım bozukluğu ve güvensiz bağlanma arasında güçlü bir ilişki olduğunu tespit etmişleridir. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, ebeveyne bağlanma stilline göre madde kullanım durumunun farklılaştığı bulunmuştur. Madde kullanan grubun anne baba ilgi/kontrol puanının düşük olması, ebeveynin çocuğa güvenli ortam sağlayamadığı ve çocukla daha az ilgilendiği şeklinde değerlendirilmiştir (Koçhan ve İlhan, 2015).

Araştırmamızın üçüncü hipotezinde alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimlerdeki kaktüsler farklı şekillerde tasvir edilip edilmeyeceği sorusuna yanıt aranmıştır. Kaktüs çizimleri incelendiğinde, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin daha çok yabani kaktüs çizdikleri görülmüştür. Yabani kaktüs çizimleri özgürlüğe düşkün olma ve bir yere aidiyet duymamayla ifade edilmektedir. Saksı içindeki kaktüsler ise evcimen olmak ve aileye bağımlı olmakla ifade edilmektedir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların kaktüs çizimlerinde dikenlerin sayısının çok olduğu görülmektedir. Bu durum, hırçınlığını dışa vuran ve savunmacı biri olduğunu göstermektedir. Dikenlerin azlığı ise sakin olmakla ilişkilendirilmektedir. Alkol ve madde kullanan bireyler çizimlerine süslemeleri, komşu kaktüsleri, hayvanları, başka bitkileri daha az dâhil etmişlerdir. Süslemeler, çiçekler ve açık renkler neşeli ve iyimser olmakla ilişkilendirilmiştir. Komşu kaktüsler, başka bitkiler ve hayvanlar ise dışadönüklük ve sosyal olma ile ilişkilidir (Halmatov, 2016). Buna göre, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların büyük bir çoğunluğunun bu özelliklere sahip olmadığı görülmektedir. Mukba ve arkadaşları 2018 yılında üniversite öğrencilerinin Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi aracılığıyla kişisel özelliklerini, duygu ve içsel durumlarını incelemişlerdir. Araştırmaya katılan öğrencilerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” aracılığı ile iç dünyalarını yansıtan yorumların hangileri olduğu ile ilgili görüşleri alınmıştır. Katılımcıların görüşleri göz önüne alınarak, o an içinde buldukları içsel durumlarını ve duygularını çizimlerine yansıttıkları düşünülmüştür. Yapılan bu çalışmada da alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcılar Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi’ne yazdıkları hikâyelerde çoğunlukla çölde yaşayan yalnız

kaktüs ifadeleri kullanılmıştır. Bu durumda, kişilerin özgürlüğe düşkün olma, bir yere aidiyet duymama ve daha az dışadönük olma özellikleri vurgulanmaktadır.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerde genellikle dürtüsellik, güçsüzlük, düşük benlik saygısı, panik, kaygı, çökkünlük, güvensizlik, başarısızlığı gizlemek için otoriteye başkaldırma ve ağır bıkmışlık dönemleri görülmektedir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireyler, haz veren davranışlara eğilim, yasalara ve kurallara karşı çıkmaya gibi özellikler taşımaktadırlar (Çöpür vd., 1995). Erkeklerin daha özgür yaşamaları ve çevre ile ilişkilerinin daha rahat olması alkol ve madde kullanımı için kolaylık sağlayabilir (Brook vd., 2003). Sosyal ilişkileri yüksek olan kişilerin madde kullanma olasılıklarının daha düşük olduğu düşünülmektedir (Hampson vd., 2010).

Araştırmamızın dördüncü hipotezinde alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” doğrultusunda çizdikleri resimler, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin resimlerinden farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna yanıt aranmıştır. Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi değerlendirilirken kişisel özellikler, saldırganlık eğilimi ve içsel durumlar olmak üzere üç temaya ayrılmıştır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kişisel özellikleri incelendiğinde, düşük benlik saygısına sahip olan kişilerin sayısı kontrol grubuna göre daha yüksektir. Düşük benlik saygısına sahip olma kaktüsün silik, sayfanın altında veya küçük çizilmesi ile ilişkilendirilmiştir (Halmatov, 2016). Düşük benlik saygısı kişinin, toplumdaki yerinden ve yaşam kalitesinden memnun olmamasına, kişilerarası ilişkilerinin bozulmasına, sosyal aktivitelerden uzaklaşmasına ve başarısızlık hissine kapılmasına neden olmaktadır. Düşük benlik saygısına sahip kişiler, problemlerle başa çıkmak yerine olumsuz duygulardan kaçmak için alkol ve madde kullanmaya yönelebilirler (Aydın, 2015). Alkol ve madde kullanımı zihinsel ve ruhsal değişikliklere yol açarak kişinin benlik saygısını etkilemektedir (Heidari ve Ghodusi, 2016). Ünal ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada, madde bağımlılarının benlik saygısı puanlarının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu bildirilmiştir. Avşar ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada, madde kullanan bireylerin madde kullanımı arttıkça benlik saygısının azaldığı bulunmuştur. Toker ve arkadaşların yaptığı (2011) çalışmada, madde kullanım bozukluğu olan kişilerin benlik saygısı ölçeğinden aldıkları puanların sağlıklı kontrol grubuna göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Bireyler, düşük benlik saygılarını

ortadan kaldırmak için madde kullanma eğiliminde oldukları ifade edilir (Riggs vd., 1990). Araştırmaya katılan alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların düşük benlik saygılarına sahip olmaları diğer çalışmalarla örtüşmektedir. Ancak yöntemin farklı olması sebebiyle bu karşılaştırmanın tamamen güvenilir olmayacağı ifade edilmelidir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanlarda otoriteye başkaldıran ve kendinden küçüklere saldırganlık gösterenlerin sayısı alkol/madde kullanmayanlara göre yüksektir. Dikenlerin yoğun olarak yukarı doğru olması, otoriteye başkaldırma kişisel özelliği ile ilişkilidir. Dikenlerin aşağı doğru çizilmesi kişinin kendisinden küçüklere veya zayıflara karşı saldırganlık eğilimini ifade eder (Mukba, 2018). Alkol ve madde kullanan kişilerin daha çok otoriteye başkaldıran kişiler olduğu sonucuna varılmıştır. Bağımlılık ve saldırganlık arasında çift yönlü ilişki olduğu öne sürülmektedir. Madde bağımlılığı saldırganlığa yol açabilir ya da saldırganlık madde kullanımına sebep olabilir (Köksal vd., 2020). Alkol ve madde kullanımının olduğu dönemlerde kişinin otoriteye başkaldırma, ailenin ve toplumun koyduğu kurallara uymama davranışının sıklığının ve şiddetinin arttığı görülmektedir (Duyan ve Gövebakan, 2021). Otoriter ortamda yetişen çocuk dengesiz ve saldırgan kişilik geliştirebilmektedir. Türkiye’de ergenlerle yapılan araştırmada, izin verici-ilgisiz ve otoriter ebeveynlerin çocuklarında madde kullanım bozukluğu gelişme riskinin yüksek olduğu belirtilmektedir (Ulusoy vd., 2005). Sheppard ve arkadaşlarının (1988) alkol kullanım bozukluğu olan erkeklerle yaptıkları çalışmada, katılımcılara MMPI uygulanmış ve tedavide kalış süreleri kısa olan kişilerin otorite figürüyle çatışma içine girme, kişiler arası ilişki kurmada zorlanma ve dürtü kontrolünün düşük olduğu raporlanmıştır.

Katılımcıların içsel durumları incelendiğinde, dürtüsellik özelliği gösteren kişilerin çoğunlukla alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcılar olduğu görülmektedir. Kaktüs çizimindeki düzensiz çizgiler dürsellikle ilişkilidir (Mukba, 2018). Dürtüsellik hem alkol ve madde kullanımına katkıda bulunabilir hem de alkol ve madde kullanımının sonuçları olabilir. Dürtüsellikteki, anlık hazzı ve ödüle yönelik davranışlar kişiyi alkol ve madde almaya itebilir. Tersine durumda, alkol ve madde kullanımının akut ve kronik etkileri dürtüsel davranışları artırabilir ve bu da daha fazla alkol ve madde kullanımına neden olabilir (de Wit, 2009). Evren ve arkadaşlarının (2014) eroin bağımlısı erkeklerde kişilik boyutlarının dürtüsellikle ilişkisini

inceledikleri araştırmada, eroin bağımlısı erkeklerin dürtüselliklerinin şiddeti ve boyutu sağlıklı kontrollere göre yüksek bulunmuştur. Kuştepe ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında, madde kullanım bozukluğu olanların sağlıklı gruba göre dürtüsellik seviyesinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Rieser ve arkadaşlarının 2019'da yaptıkları çalışmada, dürtüsellik özelliğinin madde kullanımıyla ilişkili olduğu bulunmuştur. Madde kullanımı da dürtüsellik, ve risk alma ile ilişkili bulunmuştur (Rieser vd., 2019).

Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan bireylerin olanlara göre abartılı benlik saygısının, akranlara karşı saldırganlığın, dışadönük olmanın, neşeli ve iyimser olmanın daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kaktüsün sayfanın üstüne çizilmesi, kaktüstün büyük çizilmesi ve kalın çizgiler abartılı benlik saygısına işarettir (Halmatov, 2016). Kaktüs çizimlerinde kaktüsün dikenlerinin yoğunlukla yana doğru çizilmesi akranlara karşı saldırganlık eğilimini ifade eder. Kaktüs çizimlerinde komşu kaktüslerin, başka bitkilerin ve hayvanların varlığı dışadönük olmayla ilişkilidir. Resimde açık renklerin kullanılması, süslemeler yapılması ve kaktüste çiçek çizilmesi neşeli ve iyimser olma ile ilişkilendirilmiştir (Mukba, 2018). Erdem 2019 yılında üniversite öğrencileriyle yaptığı çalışmada, empati becerisi yüksek kişilerin madde kullanma olasılıklarının daha az olduğu bulunmuştur. Empatisi yüksek kişiler neşeli, iyimser ve hayata daha pozitif bakan kişiler olduğu saptanmıştır. Bu durum, alkol ve madde kullanımında koruyucu etmen olmaktadır (Erdem, 2019). Sosyal ilişkileri yüksek olan kişilerin madde kullanma olasılıklarının daha düşük olduğu düşünülmektedir (Hampson vd., 2010).

SONUÇLAR

Araştırmada elde edilen sonuçlar aşağıda sıralanmıştır:

- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Kuş Yuvası Çiz Testi” alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanlardan farklılaşmaktadır.
- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %52’si Kuş Yuvası Çizimler’inde kuş çizmemişlerdir. Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip katılımcıların %22 si tek bir kuş çizmiştir. Yuvada/ yakında ebeveyn kuş veya yavru kuş çizenlerin sayısı azdır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin %15’inin resimlerinde baskın renk yeşildir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %9’unda beslenme faaliyeti gösterilmiştir. Ekstra figürler ve uçan kuşlar genellikle resimlere dâhil edilmemiştir. Alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip katılımcılar çoğunlukla yuvayı boşlukta çizmişlerdir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olanların yalnızca %14’ü ebeveyn ve yavru kuşu bir arada çizmiştir. Bu bulgular değerlendirildiğinde, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların %16’sı güvenli bağlanma, %84’ü ise güvensiz bağlanma stilinde olduğu bulunmuştur.
- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların büyük bir çoğunluğu Kuş Yuvası Çizimleri’nde ebeveyn ve yavru kuşu resimlerine dâhil etmişlerdir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların %51’i ebeveyn ve yavru kuşu birlikte çizmişleridir. Resimlerde ekstra figürler, çiçekler ve evcil hayvanlar çizme yaygındır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların %72’sinin çizdikleri yuvalar bir zemine temas etmektedir. Bu bulgular değerlendirildiğinde, alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların %60’nın güvenli bağlanma, %40’nin ise güvensiz bağlanma stilinde olduğu bulunmuştur.
- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayanlardan farklılaşmaktadır.

- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların kişisel özelliklerine bakıldığında, çoğunlukla özgürlüğüne düşkün, hırçınılığını dışa vuran ve düşük benlik saygısına sahip kişiler olduğu görülmektedir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların saldırganlık eğilimlerine göre değerlendirildiğinde, savunmacı ve otoriteye başkaldıran kişilerin sayısı daha fazladır. İçsel durumlarına bakıldığında, katılımcıların yarısından fazlası bir yere aidiyet duymamaktadır.
- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların kişisel özelliklerine bakıldığında, özgürlüğüne düşkün, hırçınılığını dışa vuran ve abartılı benlik saygısına sahip olan kişilerin sayısının daha fazla olduğu görülmüştür. Çoğunlukla savunmacı ve otoriteye başkaldıran kişilerdir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu olmayan katılımcıların içsel durumları incelendiğinde, bir yere aidiyet duymama ve neşeli ve iyimser olma özelliğine sahip kişilerin sayısının daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

ÖNERİLER

Alkol ve madde kullanımı, bireyin fiziksel ve ruhsal sağlığını ciddi şekilde tehdit eden bir sorundur. Alkol ve madde kullanım bozukluğunu anlamak, bu konuda risk ve koruyucu faktörleri bilmek ve etkili tedavi yöntemleri geliştirmek önem taşımaktadır. Bu çalışma, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağlanma temsillerini ve kişilik özelliklerini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

İleride yapılacak araştırmalara ve alanda çalışacak uzmanlara yönelik öneriler

- Bu çalışma, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan erkek katılımcılar ile gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmaya kadınların katılmaması, AMATEM kliniğine gelen kadın sayısının erkeklere göre daha sınırlı olması ve kadınların çalışmaya katılmak istememesi ile açıklanabilir. Cinsiyetler arasındaki farklılıkların değerlendirildiği araştırmalar yapılabilir.
- Bu çalışma 18-65 yaşlarında olan yetişkinlerle sınırlıdır. Benzer çalışmalar ergenler ile yapılabilir.
- Bu araştırma alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip kişilerle gerçekleştirilmiştir. İlerleyen süreçlerde yapılacak benzer çalışmalar kumar oynama bozukluğu, oyun oynama bozukluğu, kişilerarası ilişki bağımlılığı, yemek bağımlılığı ve sosyal medya bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıklarla da yapılabilir.
- Araştırmaya katılacak bireylerin bağlanma temsillerinin değerlendirilmesi için nitel verileri nicel verilerle desteklemek faydalı olabilir.
- Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanlar, tanı ve tedavi sürecinde kullanılacak olan veri toplama aracının güvenilirliği ve geçerliliği konusunda endişeler taşıyabilirler. Bireylere resim çizdirmeyi önemseyen ve bu resimlerin bireyin ruhsal durumu hakkında bilgi verdiğine inanan ruh sağlığı profesyonelleri, resim çizimine yönelik eleştirileri dikkate alarak, resim çizimi gibi maliyeti düşük ve uygulaması pratik olan bir ölçme aracının daha güvenli

ve etkin bir şekilde kullanılması için yol gösteren çalışmalar yürütebilir.

- Alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bağlanma temsilleri bir başka projektif yöntem olan çizim testlerinden “Bir Aile Çiz Testi” ve “Çiçek Ailesi Resmi Çiz Testi ile çalışılabilir.
- Bu çalışmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kişilik özellikleri, saldırganlık eğilimleri ve içsel durumlarını “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” aracılığıyla imgesel yolla aktardıkları görülmüştür. Dışa vurumcu yöntemler aracılığıyla özellikle alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireyler hakkında bilgiye ulaşılabilmesi, ruh sağlığı profesyonellerinin hem bilgi edinmeleri hem de edindikleri bilgiler üzerinden değerlendirme yapmalarını kolaylaştırabilir.
- Bu çalışmada alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin saldırganlık eğilimleri “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” ile incelenmiştir. Başka bir çalışmada bireylerin saldırganlık eğilimleri başka bir projektif resim testi olan “Var Olmayan Bir Hayvan Çiz Testi” ile incelenebilir.

KAYNAKÇA

Ainsworth, M. D. (1985). Attachments across the life span. *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, 61(9), 792–812.

Akalın, K. (2014). Yunan-Roma uygarlığında insan-tanrılara tapınma töreni olarak: Kilise ekmek-şarap ayini. *Atatürk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 0 (41), 129-160.

Akbaş, G. E., & Mutlu, E. (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(1), 101-122.

Akvardar, Y., & Uçku, R. (2010). Alkol kullanım sorunları nasıl önlenir? Alkol kullanım bozukluklarının tanı ve tedavisinde kısa müdahale yaklaşımı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11(1), 51-59.

Alibal, M. (1974). Projektif testlerle kişilik değerlendirilmesi: Özellikler ve metaryal. *Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 193-209.

Allen, T. J., Moeller, F. G., Rhoades, H. M., & Cherek, D. R. (1998). Impulsivity and history of drug dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 50(2), 137–145. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Allport, G. W. (1937). *Personality: A psychological interpretation*. Holt.

Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ., & Akgül, A. (2009). Madde kullanımı ve suç ilişkisi: Kesitsel bir araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 87 - 94.

American Psychiatric Association. (1952). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-I* (1st ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). Washington, DC: American Psychiatric Association.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Arda, M. A. (2018). *Aile değerlerinin ve mizaç-karakter özelliklerinin alkol kullanımına etkisi* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=rwg8sDd16B4VfgK4YPcgZA&no=YCPgJK5PnBGkNO0HKObtKg>

Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being

in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 16(5), 427–454.
<https://doi.org/10.1007/BF02202939>

Ashton, H. (2005). The diagnosis and management of benzodiazepine dependence. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(3), 249–255.
<https://doi.org/10.1097/01.yco.0000165594.60434.84>

Asi Karakaş, S., & Ersögütçü, F. (2016). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(2), 133-139.
<https://doi.org/10.17681/hsp.34389>

Avşar, G., Filiz, K. O. Ç., & Aslan, G. (2016). Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 44-49.

Aydın, N. (2018). Nitel araştırma yöntemleri: Etnoloji. *Uluslararası Beşeri ve Sosyal Birimler İnceleme Dergisi*, 2(2), 60-71.

Aydın, Y. (2015). *Alkol ve madde bağımlılığında beden algısı, benlik saygısı düzeyleri ve sosyal fobi görülme sıklığı: Karşılaştırmalı bir çalışma* (Yüksek lisans tezi).
<https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp?no=427589>

Aydoğdu, H., & Çam, M. O. (2013). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(3),137-144.

Babuna, C. (2009). *Uyuşturucu bağımlılık afeti ve sorunları*. İstanbul: Karakutu Yayınları.

Bahadır, E., Karamustafa Mökükcü, M., & Kalender, B. (2018). Madde kullanım bozukluğunun hükümlülerin benlik saygısı ve yalnızlık düzeylerine etkisinin incelenmesi: Samsun Vezirköprü M Tipi Kapalı Ceza İnfaz Kurumu örneği. *İnsan ve Toplum Bilimleri Dergisi*, (11), 137-149. <https://doi.org/10.16947/fsmia.437711>

Baron, E. P. (2015). Comprehensive review of medicinal marijuana, cannabinoids, and therapeutic implications in medicine and headache: What a long strange trip it's been....*Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 55(6), 885-916. <https://doi.org/10.1111/head.12570>

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(2), 147–178.
<https://doi.org/10.1177/0265407590072001>

Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(2), 226–244. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.61.2.226>

Başkurt, İ. (2003). Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları (psiko-sosyal bir yaklaşım). *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 4, 73-114.

Bauman, K. E., & Ennett, S. T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: Commonly neglected considerations. *Addiction (Abingdon, England)*, *91*(2), 185–198.

Bee, H., & Boyd, D. (2009). *Çocuk gelişim psikolojisi* (O. Gündüz, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Beuming, T., Kniazeff, J., Bergmann, M. L., Shi, L., Gracia, L., Raniszewska, K., Newman, A. H., Javitch, J. A., Weinstein, H., Gether, U., & Loland, C. J. (2008). The binding sites for cocaine and dopamine in the dopamine transporter overlap. *Nature Neuroscience*, *11*(7), 780–789. <https://doi.org/10.1038/nn.2146>

Bey, T., & Patel, A. (2007). Phencyclidine intoxication and adverse effects: A clinical and pharmacological review of an illicit drug. *The California Journal of Emergency Medicine*, *8*(1), 9–14.

Björ, J. (1988). Några tankar hos Magnus Huss. *Alkoholpolitik*, *15*(3), 160-167. <https://doi.org/10.1177/145507258800500306>

Bowlby, J. (2012). *Bağlanma* (T. V. Soylu, Çev.). İstanbul: Pinhan Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 1969).

Bowlby, J. (2014). *Bağlanma ve kaybetme 2: Ayrılma* (M. Günay, Çev.). İstanbul: Pinhan Yayıncılık. (Orijinal çalışma basım tarihi 1973).

Boztaş, M. H., & Arısoy, Ö. (2010). Uçucu madde bağımlılığı ve tıbbi sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, *2*(4), 516-531.

Brook, D. W., Brook, J. S., Rosen, Z., De La Rosa, M., Montoya, I. D., & Whiteman, M. (2003). Early risk factors for violence in Colombian adolescents. *The American Journal of Psychiatry*, *160*(8), 1470–1478. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.8.1470>

Burger, J. M. (2016). *Kişilik* (İ. D. Erguvan Sarıoğlu, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Cadoret, R. J., Yates, W. R., Troughton, E., Woodworth, G., & Stewart, M. A. (1995). Adoption study demonstrating two genetic pathways to drug abuse. *Archives of General Psychiatry*, *52*(1), 42–52. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1995.03950130042005>

Caspers, K. M., Cadoret, R. J., Langbehn, D., Yucuis, R., & Troutman, B. (2005). Contributions of attachment style and perceived social support to lifetime use of illicit substances. *Addictive Behaviors*, *30*(5), 1007-1011.

Center for Substance Abuse Treatment. (1999). *Treatment for stimulant use disorders*. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

Chakroun, N., Doron, J., & Swendsen, J. (2004). Consommation de substances psychoactives, problèmes affectifs et traits de personnalité: Test de deux modèles d'association [Substance use, affective problems and personality traits: Test of two

association models]. *L'Encephale*, 30(6), 564–569. [https://doi.org/10.1016/s0013-7006\(04\)95471-1](https://doi.org/10.1016/s0013-7006(04)95471-1)

Cimete, G. (2002). Gebelikte madde kullanımının anne, fetüs ve yenidoğan üzerine etkisi. *Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 68-77

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.

Collins, S. E., & Kirouac, M. (2013). Alcohol consumption. Gellman, M.D., & Turner, J.R. (Ed.), *Encyclopedia of Behavioral Medicine* (s. 61-65) içinde. Springer, New York, NY. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_626

Conway, K. P., Kane, R. J., Ball, S. A., Poling, J. C., & Rounsaville, B. J. (2003). Personality, substance of choice, and polysubstance involvement among substance dependent patients. *Drug and Alcohol Dependence*, 71(1), 65–75. [https://doi.org/10.1016/s0376-8716\(03\)00068-1](https://doi.org/10.1016/s0376-8716(03)00068-1)

Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotion regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1380-1397. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1380>

Cömert, I. T., & Ögel, K. (2014). Madde kullanan ergenlerin bağlanma stilleri. *Addicta: The Turkish Journal On Addictions*, 1(1), 9-40.

Crowell, J. A., & Waters, E. (1994). Bowlby's theory grown up: The role of attachment in adult love relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 31–34. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0501_4

Cüceler, S., Yılmaz, M., & Türkleş, S. (2022). Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunlar, uygulanan kanıt temelli müdahaleler ve hemşireliğin rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 105-110. <https://doi.org/10.51982/bagimli.958710>

Çöpür, M., Elmas, İ., & Can, Y. (1995). Madde bağımlılığı ve antisosyal kişilik. *Kriz Dergisi*, 3(1), 194-196. https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000111

Dağıstanlı, G. E. (2019). Normalizasyon kavramı bağlamında esrar kullanımında ülke politikaları; karşılaştırmalı bir analiz (Yüksek lisans tezi). [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/565798%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/565798%20(1).pdf)

Dalley, J. W., & Ersche, K. D. (2019). Neural circuitry and mechanisms of waiting impulsivity: relevance to addiction. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological Sciences*, 374(1766), 20180145. <https://doi.org/10.1098/rstb.2018.0145>

de Wit, H. (2009). Impulsivity as a determinant and consequence of drug use: a review of underlying processes. *Addiction Biology*, 14(1), 22–31. <https://doi.org/10.1111/j.1369-1600.2008.00129.x>

Demir, F. B. (2019). *Madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireylerde bağımlılık şiddeti ile bağlanma biçimleri ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişki: Elazığ örnekleme* (Yüksek lisans tezi). <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/620589.pdf>

Demirbağ, B. (2016). *Kuş Yuvası Çizim Testinin Türkçeye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışması* (Yüksek lisans tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=G2ex051VyJs6XNS6ryQGqg&no=VVqMAK2OMKzhJWtwicEx1A>

Demirdil, G., & Harmancı, P. (2021). *Davranışsal bağımlılıklar*. Ankara: İksad Yayınevi.

Deniz, M. E. (2012). *Erken çocukluk döneminde gelişim*. Ankara: Maya Akademi Yayınevi.

DeYoung, C. G., & Blain, S. D. (2020). Personality Neuroscience. In P. J. Corr & G. Matthews (Eds.), *The Cambridge Handbook of Personality Psychology* (pp. 273–292). chapter, Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108264822.026>

Drapela, L. A., & Mosher, C. (2007). The conditional effect of parental drug use on parental attachment and adolescent drug use: Social control and social development model perspectives. *Journal Of Child & Adolescent Substance Abuse*, 16, 63-87.

Duyan, V., & Gövebakan, R. (2021). *Madde bağımlılığı ve aile*. Yeni İnsan Yayınevi.

Ekinciler, T. (1973). Alkolün sağlık ve beslenmeye etkisi. *Beslenme ve Diyet Dergisi*, 2(1), 26-37.

Erdem, G., Eke, C. Y., Ögel, K., & Taner, S. (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Journal of Dependence*, 7(3), 111-116.

Erdem, G. (2019). Üniversite öğrencilerinde alkol kullanımını yordayan koruyucu etkenlerin bağlamsal kuram üzerinden araştırılması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34(84), 19-36. <https://doi.org/10.31828/tpd1300443320180807m000008>

Erdoğan, A., Cinemre, B., Kulaksızoğlu, B., & Kuloğlu, M. M. (2020). İntravenöz kulanımı olan ve olmayan opiyat kullanım bozukluğu hastalarında kişilik, mizaç özellikleri ve dürtüsellik düzeyleri. *Yeni Symposium Psikiyatri Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 58(3), 2-6.

Erözkan, A. (2010). Lise öğrencilerinin bağlanma stilleri ve yalnızlık düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 155-175.

Ersche, K. D., Turton, A. J., Pradhan, S., Bullmore, E. T., & Robbins, T. W. (2010). Drug addiction endophenotypes: Impulsive versus sensation-seeking personality traits. *Biological Psychiatry*, 68(8), 770–773. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2010.06.015>

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2009). *Avrupa'da uyuşturucu etkisinde araba kullanmaya tepki verilmesi*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Evcin, U. (2011). *Lise gençlerinin vakit geçirdiği ortamların madde kullanımı davranışı üzerindeki etkileri: Bayrampaşa örnekleme* (Yüksek lisans tezi). https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=v_Fjn5Z55TSL09-76DbNPQ&no=nfbmyTxsy3jusmlIHymmjA

Evren, C., Tamar, D., Ögel, K., Çorapçioğlu, A., & Çakmak, D. (2000). Damar yolu ile eroin kullanımı ve ilişkili bazı davranış biçimleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 185-191.

Evren, C., Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., Evren, B., & Umut, G. (2014). Severity of impulsivity and aggression at a 12-month follow-up among male heroin dependent patients. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 24(2), 158-167. <https://doi.org/10.5455/bcp.20131218094342>

Flores, P. J. (2001). Addiction as an attachment disorder: Implications for group therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 51(1), 63–81. <https://doi.org/10.1521/ijgp.51.1.63.49730>

Flores, P. J. (2004). *Addiction as an attachment disorder*. Jason Aronson.

Francis, D., Kaiser, D., & Deaver, S. P. (2003). Representations of attachment security in The Bird's Nest Drawings of clients with substance abuse disorders. *Art Therapy*, 20(3), 125-137. <https://doi.org/10.1080/07421656.2003.10129571>

Gerdner, A., Nordlander, T., & Pedersen, T. (2002). Personality factors and drug of choice in female addicts with psychiatric comorbidity. *Substance Use & Misuse*, 37(1), 1–18. <https://doi.org/10.1081/ja-120001494>

Gerrig, R. J. & Zimbardo, P. G. (2015). *Psikoloji ve yaşam psikolojiye giriş* (G. Sart, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Getachew, B., Hauser, S. R., Csoka, A. B., Taylor, R. E., & Tizabi, Y. (2017). Role of cortical alpha-2 adrenoceptors in alcohol withdrawal-induced depression and tricyclic antidepressants. *Drug and Alcohol Dependence*, 175, 133–139. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2017.03.004>

Goldner, L. (2014). Revisiting the Bird Nest Drawing assessment: Towarda global approach. *The Arts in Psychoteraphy*, 391-399.

Gökler, R., & Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 89-104. <https://doi.org/10.19129/sbad.119>

Görgün, S., Tiryaki, A., & Topbaş, M. (2010). Üniversite öğrencilerinde madde kullanma ve anne babaya bağlanma biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 305-312.

Griffin, D. W., & Bartholomew, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(3), 430–445. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.67.3.430>

Güngör, D. (2018). Sentetik uyuşturucular: Amfetamin örneği. *Güvenlik Çalışmaları Dergisi*, 20(1), 105-112.

Gürol, D. T., & Ögel, K. (1996). *Aile ve bağımlılık*. <http://www.ogelk.net/Dosyadepo/aile.pdf> adresinden 2 Mayıs 2024 tarihinde edinilmiştir.

Halmatov, S. (2016). *Çocuk resimleri analizi ve psikolojik resim testleri*. Ankara: Pegem Akademi.

Hammond, C. J., Mayes, L. C., & Potenza, M. N. (2014). Neurobiology of adolescent substance use and addictive behaviors: treatment implications. *Adolescent Medicine: State of The Art Reviews*, 25(1), 15–32. <https://doi.org/10.1542/9781581108903-neurobiology>

Hampson, S. E., Tildesley, E., Andrews, J. A., Luyckx, K., & Mroczek, D. K. (2010). The relation of change in hostility and sociability during childhood to substance use in mid adolescence. *Journal of Research in Personality*, 44(1), 103–114. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2009.12.006>

Hanpatchaiyakul, K., Eriksson, H., Kijssomporn, J., & Östlund, G. (2017). Lived experience of Thai women with alcohol addiction. *Asian Nursing Research*, 11(4), 304-310. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.12.001>

Harmon-Walker, G., & Kaiser, D. H. (2015). The Bird's Nest Drawing: A study of construct validity and interrater reliability. *The Arts in Psychotherapy*, 42, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.12.008i>

Harris, J. R. (1995). Where is the child's environment? A group socialization theory of development. *Psychological Review*, 102(3), 458–489. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.102.3.458>

Hasin, D. S., O'Brien, C. P., Auriacombe, M., Borges, G., Bucholz, K., Budney, A., Compton, W. M., Crowley, T., Ling, W., Petry, N. M., Schuckit, M., & Grant, B. F. (2013). DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. *The American Journal of Psychiatry*, 170(8), 834–851. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12060782>

Haspolat, Y. K., & Ölmez Kavak, G. (Ed.). (2022). *Farklı yaklaşımlarla sağlık alanında kenevir*. Ankara: Orient Yayınları.

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511>

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an organizational framework for research on close relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1–22. https://doi.org/10.1207/s15327965pli0501_1

Heidari, M., & Ghodusi, M. (2016). Relationship of assess self-esteem and locus of control with quality of life during treatment stages in patients referring to drug addiction rehabilitation centers. *Materia Socio-Medica*, 28(4), 263–267. <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.263-267>

Hemmings, H. C., & Egan, T. D. (2013). *Pharmacology and physiology for anesthesia: Foundations and clinical application*. Philadelphia: Elsevier Saunders.

Henderson, A. J. Z., Bartholomew, K., Trinke, S. J., & Kwong, M. J. (2005). When loving means hurting: An exploration of attachment and intimate abuse in a community sample. *Journal of Family Violence*, 20(4), 219–230. <https://doi.org/10.1007/s10896-005-5985-y>

Howard, M. O., Bowen, S. E., Garland, E. L., Perron, B. E., & Vaughn, M. G. (2011). Inhalant use and inhalant use disorders in the United States. *Addiction Science & Clinical Practice*, 6(1), 18–31.

Hylar, C. (2002). *Children's drawings as representations of attachment* (Unpublished master's thesis). Eastern Virginia Medical School, Norfolk.

Isralowitz, R. (2004). *Drug use: A reference handbook*. Santa Barbara, CA: ABC-CLIO.

İlhan, T. (2012). Çocuk suçluluğunda ailesel faktörler: Ebeveyne bağlanma. *HUKAB Dergi*, 1, 42.

İzci, A., Dağlıoğlu, N., Dereli, A. K., & Acar, K. (2024). Review of heroin metabolites and alkaloids detected in postmortem toxicological analysis. *The Bulletin of Legal Medicine*, 29(1), 1-8. <https://doi.org/10.17986/blm.1663>

Jung, Y. C., & Namkoong, K. (2014). Alcohol: Intoxication and poisoning - diagnosis and treatment. *Handbook of Clinical Neurology*, 125, 115–121. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-62619-6.00007-0>

Kaiser, D. H. (1996). Indications of attachment security in a drawing task. *The Arts in Psychotherapy*, 23(4), 333-340. [https://doi.org/10.1016/0197-4556\(96\)00003-2](https://doi.org/10.1016/0197-4556(96)00003-2)

Kaiser, D. H., & Deaver, S. (2009). Assessing attachment with The Bird's Nest Drawing: A review of the research. *Art Therapy*, 26(1), 26-33. <https://doi.org/10.1080/07421656.2009.10129312>

Kaplan, N., & Main, M. (1986). *Instructions for the classification of children's family drawings in terms of representation of attachment* (Unpublished manuscript). University of California, Berkeley

Karacalar, S., Turgut, N., & Tekin, E. A. (2014). Madde bağımlısı hastalarda anestezi uygulamaları ve yoğun bakımda karşılaşılan problemler. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 134-142.

Kassel, J. D., Wardle, M., & Roberts, J. E. (2007). Adult attachment security and college student substance use. *Addictive Behaviors*, 32(6), 1164–1176. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.08.005>

Kaya, B., & Özcan, M. E. (1999). Uçucu bağımlılığı ve kötüye kullanımı: Epidemiyoloji, risk grupları ve önleme programlarının gerekliliği. *Klinik Psikiyatri*, 2(3), 189-96.

Kaya, E., Akpınar, D., & Akpınar, H. (2019). Bağımlılığın patofizyolojisi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(3), 166-170.

Kelmendi, B., Kaye, A. P., Pittenger, C., & Kwan, A. C. (2022). Psychedelics. *Current Biology: CB*, 32(2), R63–R67. <https://doi.org/10.1016/j.cub.2021.12.009>

Kendall, D. A., & Yudowski, G. A. (2017). Cannabinoid receptors in the central nervous system: Their signaling and roles in disease. *Frontiers in Cellular Neuroscience*, 10, 294. <https://doi.org/10.3389/fncel.2016.00294>

Kendler, K. S., & Prescott, C. A. (1998). Cannabis use, abuse, and dependence in a population-based sample of female twins. *American Journal of Psychiatry*, 155(8), 1016-1022. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.8.1016>

Ketenci, T. & Topuz, M. (2014). Platon'da beden ve yasa ilişkisi. *Kaygı. Bursa Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*, (22), 27-43. <https://doi.org/10.20981/kuufefd.11476>

Ketzenberger, K. E., & Forrest, L. (2000). Impulsiveness and compulsiveness in alcoholics and nonalcoholics. *Addictive Behaviors*, 25(5), 791–795. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(00\)00062-9](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(00)00062-9)

Kim, G. S., & Jeon, Y. S. (2008). The validation of the estimate adolescents' parents attachment level by the Bird's Nest Drawings. *Korean Journal of Human Ecology*, 17(6), 1065-1077.

Kocataş, S., & Güler, N. (2019). *Tüm boyutlarıyla tütün bağımlılığı*. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi.

Koç, A., & Ensari, H. (2021). Alkol bağımlılığı olan hastalarda komorbid psikiyatrik tanı ve klinik parametreler ile ilişkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(2), 17-24.

Koçhan, K., & İlhan, T. (2015). Erbaş/erlerin ebeveyne bağlanma stilleri, depresyon düzeyleri ve stresle başa çıkma stillerinin madde kullanımı açısından incelenmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2(2), 61-109. <https://doi.org/10.15805/addicta.2015.2.2.070>

Kosten, T. R., & George, T. P. (2002). The neurobiology of opioid dependence: Implications for treatment. *Science & Practice Perspectives*, 1(1), 13–20. <https://doi.org/10.1151/spp021113>

Köksal, B., Karaca, S., & Çıtak, S. (2020). Madde bağımlılığında dürtüsellik ve saldırganlığın incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 23–33. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.46693>

Kramer, G. P., Bernstein, D. A., & Phares, V. (2014). *Klinik psikolojiye giriş*. (İ. Dağ, Çev. Ed.). Ankara: Mentis Yayıncılık.

Kuştepe, A., Kalenderoğlu, A., Çelik, M., Kaya Bozkurt, E., Örum, M. H., & Uğuz, Ş. (2019). Evaluation of impulsivity and complex attention functions of subjects with substance use: Sample from Adiyaman province. *Med Science*, 8(1), 67-71.

Kümbetoğlu, B. (2008). *Sosyolojide ve antropolojide niteliksel yöntem ve araştırma*. İstanbul: Bağlam Yayıncılık.

Lenssen, I. (2006). *Indicators of attachment insecurity in Bird's Nest Drawings by children of substance abusers* (Unpublished master's thesis). Notre Dame de Namur University, Belmont, CA.

Liechti, M. E. (2017). Modern clinical research on LSD. *Neuropsychopharmacology: Official Publication of The American College of Neuropsychopharmacology*, 42(11), 2114–2127. <https://doi.org/10.1038/npp.2017.86>

Loper, R. G., Kammeier, M. L., & Hoffmann, H. (1973). MMPI characteristics of college freshman males who later became alcoholics. *Journal of Abnormal Psychology*, 82(1), 159–162. <https://doi.org/10.1037/h0034959>

Macit, R. (2019). Uyuşturucu madde kullanıcıları ve esrar. *Journal of Economy Culture and Society*, (61) , 141-151. <https://doi.org/10.26650/JECS2019-0042>

Mackie, K. (2008). Cannabinoid receptors: Where they are and what they do. *Journal of Neuroendocrinology*, 20(1), 10–14. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2826.2008.01671.x>

Main, M., Kaplan, N., & Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood, and adulthood: A move to the level of representation. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 66–104. <https://doi.org/10.2307/3333827>

Mark, J. J. (2011, Mart 02). Antik Çağ'da Bira [Beer in the Ancient World]. (M.Demir, Çev.). *World History Encyclopedia*. <https://www.worldhistory.org/trans/tr/2-223/antik-cagda-bira/>

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

Massey, S. H., Compton, M. T., & Kaslow, N. J. (2014). Attachment security and problematic substance use in low-income, suicidal, African American women. *The American Journal on Addictions*, 23(3), 294–299. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2014.12104.x>

McCoy, A. W., Read, C. B., Adams, L. P. (1972). *The politics of heroin in Southeast Asia*. New York: Harper & Row.

McGovern, P. E., Zhang, J., Tang, J., Zhang, Z., Hall, G. R., Moreau, R. A., Nuñez, A., Butrym, E. D., Richards, M. P., Wang, C. S., Cheng, G., Zhao, Z., & Wang, C. (2004). Fermented beverages of pre- and proto-historic China. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 101(51), 17593–17598. <https://doi.org/10.1073/pnas.0407921102>

Merikangas, K. R., Mehta, R. L., Molnar, B. E., Walters, E. E., Swendsen, J. D., Aguilar-Gaziola, S., Bijl, R., Borges, G., Caraveo-Anduaga, J. J., DeWit, D. J., Kolody, B., Vega, W. A., Wittchen, H. U., & Kessler, R. C. (1998). Comorbidity of substance use disorders with mood and anxiety disorders: Results of the International

Consortium in Psychiatric Epidemiology. *Addictive Behaviors*, 23(6), 893–907. [https://doi.org/10.1016/s0306-4603\(98\)00076-8](https://doi.org/10.1016/s0306-4603(98)00076-8)

Meydan, U. (2018). Uyuşturucu madde ticareti suçunda madde miktarının önemi. *Türkiye Adalet Akademisi Dergisi*, 10(37), 321-352. v

Milivojevic, D., Milovanovic, S. D., Jovanovic, M., Svrakic, D. M., Svrakic, N. M., Svrakic, S. M., & Cloninger, C. R. (2012). Temperament and character modify risk of drug addiction and influence choice of drugs. *The American Journal on Addictions*, 21(5), 462–467. <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2012.00251.x>

Miller, P. M. (2013). *Principles of addiction: Comprehensive addictive behaviors and disorders, volume 1*. Academic Press.

Morsünbül, Ü., & Çok, F. (2011). Bağlanma ve ilişkili değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(3), 553-570. <https://doi.org/10.5455/cap.20110324>

Mosher, C. J., & Akins, S. M. (2007). *Drugs and drug policy: The control of consciousness alteration*. Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781452224763>

Mueser, K. T., Crocker, A. G., Frisman, L. B., Drake, R. E., Covell, N. H., & Essock, S. M. (2006). Conduct disorder and antisocial personality disorder in persons with severe psychiatric and substance use disorders. *Schizophrenia Bulletin*, 32(4), 626–636. <https://doi.org/10.1093/schbul/sbj068>

Mukba, G., Kaya, Z., & Özkan, R. (2018). “Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi” aracılığıyla psikolojik danışman adaylarının kişilik özelliklerine ve duygu durumlarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 389-397.

Mutlu, E. (2013). Madde bağımlılığında ailenin rolü. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi* (2), 13-17.

Mutlu, E. (2018). Madde bağımlılığı ve insan evrimi. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 17-22.

Myers, M. G., Stewart, D. G., & Brown, S. A. (1998). Progression from conduct disorder to antisocial personality disorder following treatment for adolescent substance abuse. *The American Journal of Psychiatry*, 155(4), 479–485. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.4.479>

Naeim, M., & Rezaeisharif, A. (2021). Comparison of emotional intelligence, attachment style, and mental health in addicted and nonaddicted people. *Addictive Disorders & Their Treatment*, 20(4), 463-469. <https://doi.org/10.1097/adt.0000000000000270>

National Institute on Drug Abuse. (2001). *Hallucinogens and dissociative drugs*. National Institute on Drug Abuse, Research Report Series NIH Publication No 01-4209.

National Institute on Drug Abuse. (2019, December 24). *Cannabis (Marijuana) DrugFacts*. Retrieved from <https://nida.nih.gov/publications/drugfacts/cannabis-marijuana>

Nestler, E. J. (2013). Cellular basis of memory for addiction. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 15(4), 431–443. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2013.15.4/enestler>

Newton, D. E. (2013). *Marijuana: A reference handbook*. Santa Barbara, California: ABC-CLIO.

Nichols, D. E. (2004). Hallucinogens. *Pharmacology & Therapeutics*, 101(2), 131–181. <https://doi.org/10.1016/j.pharmthera.2003.11.002>

Ögel, K., Karali, A., Tamar, D., & Çakmak, D. (1998). *Alkol ve madde el kitabı*. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi.

Ögel, K. (2002). *Madde bağımlılarına yaklaşım ve tedavi*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

Ögel, K. (2006). *Madde kullanımı ve bağımlılığın nedenleri*. <http://www.ogelk.net/Dosyadepo/etyoloji.pdf> adresinden 2 Mayıs tarihinde edinilmiştir.

Ögel, K., Erdoğan, N., Buğa, D., Devletkuşu, C., & Aksoy, A. (2007). *Madde kullanımı ve HIV/AIDS*. İstanbul: Yeniden Yayınları.

Ögel, K. (2014). *Bağımlı aileleri için rehber kitap*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Ögel, K., Öztürk, M., Evren, C., & Bilici, R. (2018). *Bağımlılık, tanı, tedavi, önleme*. İstanbul: Yeşilay Yayınları.

Ögel, K. (2020). *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

Örken, C., & Tavşanlı, M. E. (2014). Madde bağımlılığının nörolojik etkileri. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 110-114. <https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2014.110>

Özdemir, O., Özdemir, P. G., Kadak, M. T., & Nasıroğlu, S. (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589.

Özen, Y., & Gül, A. (2007). Sosyal ve eğitim bilimleri araştırmalarında evren-örneklem sorunu. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Fakültesi Dergisi*, (15), 394-422.

Özer, K. B., Ulusoy, Z. G., Kanlı, İ., & Tamam, L. (2021). Deliryum. *Çukurova Tıp Öğrenci Dergisi*, 1(2), 61-68.

Özpoyraz, N., Tamam, L., & Şentürk, A. (1998). Alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Galenos Aylık Tıp Dergisi*, 1(8), 58-66.

Pace, C. S., Muzi, S., & Vizzino, F. (2022). Family drawing for assessing attachment in children: Weaknesses and strengths. *Frontiers in Psychology*, *13*, 980129. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.980129>

Parmar, A., & Kaloiya, G. (2018). Comorbidity of personality disorder among substance use disorder patients: A narrative review. *Indian Journal of Psychological Medicine*, *40*(6), 517–527. https://doi.org/10.4103/IJPSYM.IJPSYM_164_18

Pianta, R. C., Longmaid, K., & Ferguson, J. E. (1999). Attachment-based classifications of children's family drawings: Psychometric properties and relations with children's adjustment in kindergarten. *Journal of Clinical Child Psychology*, *28*(2), 244–255. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2802_11

Polat, H, & K k, B. (2019). Toplumda madde bağımlılığı algısı: Bir  l ek geliştirme  alışması. *Bağımlılık Dergisi*, *20*(3), 119-132.

Rieser, N. M., Shaul, L., Blankers, M., Koeter, M. W. J., Schippers, G. M., & Goudriaan, A. E. (2019). The predictive value of impulsivity and risk-taking measures for substance use in substance dependent offenders. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, *13*, 192. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00192>

Riggs, P. D. (2003). Treating adolescents for substance abuse and comorbid psychiatric disorders. *Science & Practice Perspectives*, *2*(1), 18–29. <https://doi.org/10.1151/spp032118>

Riggs, P. D., Mikulich-Gilbertson, S. K., Davies, R. D., Lohman, M., Klein, C., & Stover, S. K. (2007). A randomized controlled trial of fluoxetine and cognitive behavioral therapy in adolescents with major depression, behavior problems, and substance use disorders. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, *161*(11), 1026–1034. <https://doi.org/10.1001/archpedi.161.11.1026>

Riggs, S., Alario, A. J., & McHorney, C. (1990). Health risk behaviors and attempted suicide in adolescents who report prior maltreatment. *The Journal of Pediatrics*, *116*(5), 815–821. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(05\)82679-4](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(05)82679-4)

Rook, E. J., van Ree, J. M., van den Brink, W., Hillebrand, M. J., Huitema, A. D., Hendriks, V. M., & Beijnen, J. H. (2006). Pharmacokinetics and pharmacodynamics of high doses of pharmaceutically prepared heroin, by intravenous or by inhalation route in opioid-dependent patients. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*, *98*(1), 86–96. https://doi.org/10.1111/j.1742-7843.2006.pto_233.x

Sarıkaya, N. (2019). Dionysos u ritüeller ve Antik Yunan tiyatrosunda karşıtlıkların biraradalığı. *Tiyatro Eleştirmenliği ve Dramaturji B l m  Dergisi* , (29), 16-41. <https://doi.org/10.26650/jtcd.643497>

Sayın, A., Karlıoğlu, E., Arıkan, Z., & Aslan, S. (2004). Alkol bağımlısı bir grup hastada kişilik  zellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, *5*(1), 13-19.

Schindler, A., & Br ning, S. (2015). A review on attachment and adolescent substance abuse: Empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Substance Abuse*, *36*(3), 304–313. <https://doi.org/10.1080/08897077.2014.983586>

Schindler, A., Thomasius, R., Sack, P. M., Gemeinhardt, B., Küstner, U., & Eckert, J. (2005). Attachment and substance use disorders: A review of the literature and a study in drug dependent adolescents. *Attachment & Human Development*, 7(3), 207–228. <https://doi.org/10.1080/14616730500173918>

Schulsinger, F., Knop, J., Goodwin, D. W., Teasdale, T. W., & Mikkelsen, U. (1986). A prospective study of young men at high risk for alcoholism. Social and psychological characteristics. *Archives of General Psychiatry*, 43(8), 755–760. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1986.01800080041006>

Schultes, R. E., & Hofmann, A. (1980). *The botany and chemistry of hallucinogens*. Illinois: Charles C Thomas.

Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2007). *Modern psikoloji tarihi* (Y. Aslay, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Semiz, Ü. B., Ateş, M. A., Algül, A., İyisoy, M. S., Güneş, C., Başoğlu, C., Erbinç, S. & Çetin, M. (2007). Antisosyal kişilik bozukluğu olan erkek bireylerde madde kullanım bozukluğu yaygınlığı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 17(4), 162-166.

Serin, E., & Noyan, C. O. (2020, Haziran). Alkol / madde kullanım bozukluğu tanısı alan hastaların bağlanma stilleri ve yenilik arama davranışının incelenmesi. G. Hızlı Sayar, H. Ünübol ve B. Özdoğan (Ed.), *Üsküdar Üniversitesi psikoloji araştırmaları sempozyumu* (s. 68-71) içinde. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Yayınları.

Seyfeli, E. B., & Şener, Ö. (2022). Yetişkinlerde madde bağımlılığı ile çocukluk çağı travmaları ve bağlanma stilleri arasındaki ilişki. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 473-482.

Sezer, Y. Ö. (2010). Ergenlerin kendilik algılarının anne baba tutumları ve bazı faktörlerle ilişkisi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 7(1), 1-19.

Sheller, S. (2007). Understanding insecure attachment: A study using children's bird nest imagery. *Art Therapy*, 24(3), 119-127.

Sheppard, D., Smith, G. T., & Rosenbaum, G. (1988). Use of MMPI subtypes in predicting completion of residential alcoholism treatment program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(4), 590–596. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.4.590>

Sher, K. J., & Trull, T. J. (2002). Substance use disorder and personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 4(1), 25–29. <https://doi.org/10.1007/s11920-002-0008-7>

Siyez, D. M., Gürçay, E. G., & Yüncü, Z. (2012). Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin çocukluk dönemi aile yaşantılarına ilişkin algıları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(4), 299.

Smith, J. P., & Book, S. W. (2008). Anxiety and substance use disorders: A review. *The Psychiatric Times*, 25(10), 19–23.

Sümer, N., & Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örnekleme üzerinde psikometrik değerlendirilmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43), 71-106.

Sümer, N., Oruçlular, Y., & Çapar, T. (2015). Bağlanma ve bağımlılık: Kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 16(4), 192-209.

Swendsen, J. D., & Merikangas, K. R. (2000). The comorbidity of depression and substance use disorders. *Clinical Psychology Review*, 20(2), 173-189. [https://doi.org/10.1016/s0272-7358\(99\)00026-4](https://doi.org/10.1016/s0272-7358(99)00026-4)

Swendsen, J. D., Conway, K. P., Rounsaville, B. J., & Merikangas, K. R. (2002). Are personality traits familial risk factors for substance use disorders? Results of a controlled family study. *The American Journal of Psychiatry*, 159(10), 1760-1766. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.159.10.1760>

Şahin, F. (2010). Etil alkolün akustik refleks ve akustik travma üzerine etkisi. *Fırat Tıp Dergisi*, 15(2), 79-82.

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2012). *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*. Ankara: Pozitif Matbaa.

Tanç Yeter, O., Çubuk, S., & Aydın, A., (2005). *İnsan kanında MDMA'nın (3 4 Metilendioksümetamfetamin) GC-MS ile belirlenmesi*. XIX. Ulusal Kimya Kongresi, Aydın, Turkey.

Tarhan, N., & Nurmedov, S. (2014). *Bağımlılık*. Timaş.

Taymur, İ., & Türkçapar, M. H. (2012). Kişilik: Tanımı, sınıflaması ve değerlendirilmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(2), 154-177. <https://doi.org/10.5455/cap.20120410>

Tekin, M. S. (2020). *Madde kullanım bozukluğu tanılı hastaların yakın ilişkilerde bağlanma stilleri, duygu düzenleme güçlüğü ve bilinçli farkındalık düzeylerinin tedavi motivasyonlarını yordayıcı etkisi* (Yüksek lisans tezi). <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/618260.pdf>

Tekindal, M., & Uğuz Arsu, Ş. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 20(1), 153- 182.

Thorberg, F. A., & Lyvers, M. (2006). Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities. *Addictive Behaviors*, 31(4), 732-737. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.05.050>

Toker, T., Tiryaki, A., Özçürümez, G., & İskender, B. (2011). Madde kullananlarda çocukluk örselenme yaşantılarının, madde kullanma eğilimi, benlik saygısı ve başa çıkma tutumları ile ilişkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 83-92.

Tomanbay, İ. (2016). *Madde bağımlılığı ve sosyal hizmet*. İstanbul: AUZEF Yayınları.

Trevartha, S. (2004). *Attachment strategies of adolescents in foster care: Indicators and implications* (Unpublished master's thesis). Eastern Virginia Medical School, Norfolk.

Turan Akdağ, S. (2011). *Ergenlerin bağlanma stilleri ile ebeveynlerinin bağlanma stilleri arasındaki ilişki* (Uzmanlık tezi). <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=s0JCJMEsZLSuH19b3I-peg&no=UBq2nTQdYTMSATV-B5FSeA>

Turan, E. D. (1983). *Kronik alkoliklerde kromozomal bozukluklar üzerine bir araştırma* (Doktora tezi). https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=kz1pxzYNOPDmfykRUB6EPg&no=YTQs-BWvqeC-nn_zE5UC-g

Tuzcuoğlu, N. (1995). Psikanaliz kuramı ve özellikleri. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 7(7), 275-285.

Ulusoy, A. (2020). *Gelişim ve öğrenme psikolojisi*. Ankara: Anı Yayıncılık.

Ulusoy, M. D., Demir, N. Ö., & Baran, A. G. (2005). Ebeveynin çocuk yetiştirme biçimi ve ergen problemleri: Ankara ili örneği. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(3), 367-386.

Umut, G., & Evren, C. (2019). *Alkol ve madde kullanım bozuklukları temel başvuru kitabı*. Ankara: Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.

Umut, G. (2020). Psikoaktif maddelerin etkileri. H. Coşkunol, C. Döğer ve B. Bayrak (Ed.), *Acil servislerde madde kullanım bozukluklarına yaklaşım rehberi* (s. 8-20) içinde. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/profile/Cihan-Doger/publication/346673165_ACIL_SERVISLERDE_MADDE_KULLANIM_BOZUKLUKLARINA_YAKLASIM_REHBERI_ANKARA_2020/links/5fcde991299bf188d4fd871d/ACIL-SERVISLERDE-MADDE-KULLANIM-BOZUKLUKLARINA-YAKLASIM-REHBERI-ANKARA-2020.pdf#page=15

United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *World drug report*. Erişim adresi: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>

Uzbay, İ. T. (2009a). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Türk Eczacılar Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21(22), 5-15.

Uzbay, İ. T. (2009b). Madde bağımlılığının tedavisi. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21(22), 64-72.

Ünal, S., Mutlu, E. A., & Topaktaş, Ö. (2021). Madde bağımlılığının gelişiminde birikimli risk faktörlerinin rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 22(1), 31-42. doi:10.51982/bagimli.790981

Ünübol, B., Çinka, E., Mayı, M., Akülker, G., Yılmaz, M., Şamar, B., Urcan, M. F., Korkmaz, S. D., & Bilici, R. (2021). Bağımlı hastalar için rehabilitasyon:

Erenköy BAHAR Model. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 412-427. <https://doi.org/10.18863/pgy.796479>

Varol, M. (2011). Alkol raporu. *İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti*.

Vassoler, F. M., & Sadri-Vakili, G. (2014). Mechanisms of transgenerational inheritance of addictive-like behaviors. *Neuroscience*, 4(264), 198-206. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2013.07.064>

Vollenweider, F. X. (2001). Brain mechanisms of hallucinogens and entactogens. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 3(4), 265-279, <https://doi.org/10.31887/dcns.2001.3.4/fxvollenweider>

Walter, M., Wiesbeck, G. A., Dittmann, V., & Graf, M. (2011). Criminal recidivism in offenders with personality disorders and substance use disorders over 8 years of time at risk. *Psychiatry Research*, 186(2-3), 443-445. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2010.08.009>

Wang, S. (2019). Historical review: Opiate addiction and opioid receptors. *Cell Transplantation*, 28(3), 233-238. <https://doi.org/10.1177/0963689718811060>

Wanigaratne, S. (2006). Psychology of addiction. *Psychiatry*, 5(12), 455-460.

World Health Organization. (2018). *Global status report on alcohol and health*. Erişim adresi: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241565639>

World Health Organization. (2023). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). Erişim adresi: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

Yaluğ, İ., Özdemir, S., & Aker, A. T. (2008). Travma sonrası stres bozukluğu ve kronik ağrı birlikteliği zemininde opioid bağımlılığı. *New/Yeni Symposium Journal*, 46(4), 200-205.

Yaman, O. M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: Esenler-Bağcılar örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 7(1), 99-132. <https://doi.org/10.15805/addicta.2014.1.1.013>

Yancar, C. (2005). *Madde bağımlılarında ikinci eksen komorbidite ve kişilik özelliklerinin bağımlılık şiddeti ve yaşam kalitesine etkisinin değerlendirilmesi* (Uzmanlık tezi, Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Birimi). Erişim adresi: https://www.istanbul saglik.gov.tr/w/tez/pdf/ruh_sag_hast/dr_cenk_yancar.pdf

Yenigün, M. (2006). Alkol ve tıp. *Haseki Tıp Bülteni*, 44(3), 1-16.

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları

Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., & Evren, C. (2014). Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depresme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 243-256. <https://doi.org/10.5455/cap.20131114113549>

Yüncü, Z., Kesebir, S., Özbaran, B., Çelik, Y., & Aydın, C. (2009). Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin ebeveynlerinde psikopatoloji ve mizaç: Kontrollü bir çalışma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 5-13.



EKLER

EK-A Kuş Yuvası Değerlendirme Ölçeği

	Evet	Hayır
1.Yuvada/Yakınında ebeveyn kuş var mı?		
2.Yuvada/ yakınında yavru kuş veya yumurta var mı?		
3. Baskın renk yeşil mi?		
4.Beslenme faaliyeti var mı?		
5. Resim de tek bir kuş mu var?		
6. Uçan kuş var mı?		
7.Kuş çizmeyenler var mı?		
8. Çiçek veya evcil hayvanlar gibi ekstra belirgin figürler var mı?		
9. Yuva (varsa) herhangi bir zemine (dal, yaprak, toprak vs) temas ediyor mu?		
10. Resimde ebeveyn ve yavru/yumurta kuşların her ikisi de mevcut mu?		

EK-B Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi Tablo

		n	%
Kişisel Özellikler	Özgürlüğe düşkün olma		
	Evcimen olma		
	Sakin olma		
	Hırçınlığını dışa vurma		
	Düşük benlik saygısı		
	Abartılı benlik saygısı		
Saldırganlık Eğilimi	Savunmacı biri olma		
	Otoriteye, aileye başkaldırma		
	Akranlara karşı saldırganlık		
	Kendinden küçüklere ya da zayıflara karşı saldırganlık		
İçsel Durumlar	Aileye bağımlı olma		
	Bir yere aidiyet duymama		
	Dışa dönük olma		
	Neşeli ve iyimser olma		
	Olumsuz, çökkün duygu durumu		
	Dürtüsellik		

EK-C Sosyo-demografik bilgi formu

CİNSİYETİNİZ	KADIN () ERKEK()
EĞİTİM DURUMUNUZ NEDİR?	İLKOKUL () ORTAOKUL () LİSE () ÜNİVERSİTE () LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ()
MEDENİ DURUMUNUZ NEDİR?	EVLİ () BEKAR () BOŞANMIŞ () DUL ()
YAŞ ARALIĞINIZ	18-24() 25-45 () 46-65() 65+ ()
ÇALIŞIYOR MUSUNUZ?	EVET() HAYIR ()
EKONOMİK DURUMUNUZU NASIL TANIMLARSINIZ?	DÜŞÜK () ORTA () YÜKSEK ()
ŞU ANDA VEYA GEÇMİŞTE YAŞADIĞINIZ FİZİKSEL BOZUKLUĞUNUZ VAR MI?	EVET() HAYIR ()
	Evetse nedir?
ŞU ANDA VEYA GEÇMİŞTE YAŞADIĞINIZ RUHSAL BOZUKLUĞUNUZ VAR MI?	EVET() HAYIR ()
	Evetse nedir?
DÜZENLİ KULLANDIĞINIZ İLAÇ VEYA İLAÇLAR VAR MI?	EVET() HAYIR ()
	Evetse belirtiniz.
ALKOL KULLANIM BOZUKLUĞUNUZ VAR MI?	EVET() HAYIR ()
MADDE KULLANIM BOZUKLUĞUNUZ VAR MI?	EVET() HAYIR ()
	Evetse kullandığınız maddeler hangisi/hangileri?
AİLEDE ALKOL/MADDE KULLANIM ÖYKÜSÜ VAR MI?	EVET() HAYIR ()

EK-Ç Etik Kurul Karar Örneği



T.C.
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurul Başkanlığı

ETİK KURUL KARAR ÖRNEĞİ

Toplantı No	Toplantı Tarihi	Toplantı Saati	Toplantı Yeri
2023 – 08	20.10.2023	14.00	Online

KARAR NO: 2023-08-83: Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Klinik Psikolojisi Yüksek Lisans Programı 221424014 numaralı öğrencisi Kübra GÜL' ün "Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Kişilik Özellikleri ve Bağlanma Temsillerini Projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi" konulu çalışması hakkında yapacağı anket sorularının, etik kurallara uygun olup olmadığını tespit etmek üzere, İGÜ Etik Kurulumuzun 11.08.2023 tarih ve 2023-06 sayılı toplantısında, İGÜ Etik Kurul Yönergesinin 12(1) maddesine göre değerlendirme yapmak üzere görevlendirilen öğretim elemanlarının raporları incelenmiş olup, ilgili çalışmada yer alan bilimsel araştırmancının etik kurallara uygun olduğuna oy birliği ile karar verildi.

ASLI GİBİDİR


BİRİM Etik Kurul Başkanlığı 20.10.2023 TARİH 2023 – 08 ETİK KURUL TOPLANTI TUTANAĞI KARAR ÖRNEĞİ

Cihangir Mah. Şehit Jandarma Komando Er Hakan Öner Sokak No:1 34310 Avcılar / İSTANBUL
Tel: (+90212) 422 70 00 Faks: (+90212) 422 74 01
www.gelisim.edu.tr [https://\(birim\).gelisim.edu.tr](https://(birim).gelisim.edu.tr) [\(birim\)@gelisim.edu.tr](mailto:(birim)@gelisim.edu.tr)


KYS YD 004 / 1 08 2022 / 0 / 1 08 2022

1/1

EK-D Araştırma İzni



T.C.
SİVAS VALİLİĞİ
SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Sivas Devlet Hastanesi



Sayı : E-93848782-770-236576640
Konu : Kübra GÜL'ün Yüksek Lisans Tez
çalışması hk.

12.02.2024

SİVAS İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Destek Hizmetleri Birimi)

İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikolojisi Yüksek Lisans öğrencisi Kübra GÜL'ün "Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Kişilik Özellikleri ve Bağlanma Temsillerini projektif Yöntem Olan Resim Çizme Yoluyla İncelenmesi" konulu Yüksek Lisans Tez çalışmasını 12 şubat -12 Mart tarihleri aralığında Hastanemizde gerçekleştirmesi Başhekimliğimiz'ce uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Uzm. Dr. Emrullah GENÇ
Başhekim Yardımcısı

Ek: Olur yazısı (1sayfa)

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 7E0240A6-13BC-4AE4-94D5-9206BC28BAF4
Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Örtülpınar Mah. İnönü Bulvarı No: 41 Merkez/SİVAS
58000
Telefon No: 3462217036
e-Posta: [Internet Adresi: https://www.saglik.gov.tr/](https://www.saglik.gov.tr/)
Kağıt Adresi:

Bilgi için: Leyla KARAKAYA
Hizmetli
Telefon No: 03462217036 - 2311

