



T.C.

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Psikoloji Ana Bilim Dalı

**MADDE KULLANIMI VE ALGILANAN SOSYAL
DESTEĞİN DUYGUSAL ÖZ YETERLİLİK İLE
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Uhde Sevda ULUSU

Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ

İstanbul, 2024

MADDE KULLANIMI VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN DUYGUSAL ÖZ YETERLİLİK İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Uhde Sevdâ ULUSU

Psikoloji Ana Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

ALTINBAŞ ÜNİVERSİTESİ

2024

Uhde Sevda ULUSU tarafından hazırlanmış ve 09/10/2024 tarihinde sunulmuş “MADDE KULLANIMI VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN DUYGUSAL ÖZ YETERLİLİK İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ” başlıklı tez Psikoloji Ana Bilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak **oy birliği** ile kabul edilmiştir.

Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFILİZ

Danışman

Tez Savunma Sınavı Jüri Üyeleri:

Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFILİZ	Psikoloji Bölümü, Altınbaş Üniversitesi	_____
Dr. Öğr. Üyesi Burak Emre GÜRSOY	Psikoloji Bölümü, Altınbaş Üniversitesi	_____
Dr. Öğr. Üyesi Büşra ALPARSLAN ÖZÇEKER	Psikoloji Bölümü, Ankara Bilim Üniversitesi	_____

Bu tezin Yüksek Lisans tezi olarak bütün şartları sağladığımı beyan ederim.

Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik davranışlara uygun olarak edinildiğini ve sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca, bu kuralların ve davranışların gerektirdiği şekilde, bu çalışmada, orijinal olmayan tüm materyalleri ve sonuçları tamamen alıntı yaptığımı ve referans gösterdiğimi de beyan ederim.

Uhde Sevda ULUSU

İmzası

XXXXXX

İTHAF

Bu süreci sağlıklı şekilde yürütmemi sağlayan, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve bilgi birikimini benimle paylaşan saygı değer danışman hocam Sayın Dr. Duygu Taşfiliz'e sonsuz minnet ve teşekkürlerimle...

En büyük teşekkürüm tüm zorlu süreçlerimde yanımda oldukları gibi bu süreçte de maddi manevi desteklerini esirgemeyen kıymetli aileme...

Kıymetli babam Ufuk Uluşu, kıymetli annem Selma Uluşu ve hayattaki en kıymetlim canım kardeşim Yılmaz Uluşu'ya sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Beni, deneyim ve bilgileri ile destekleyen kıymetli dostum Uzm. Klinik Psikolog Baran Kaya'ya sonsuz minnet ve teşekkürlerimi sunuyorum.

Çıktığım hiçbir yolda beni yalnız bırakmayan ve desteklerini esirgemeyen pek kıymetli dostlarım Türkan Haşlak, İrem Turalı, Ferhat Rüzgar Özşakar, Osman Dayanak ve Özgür Ekin'e sonsuz teşekkür ve minnetlerimle...

ÖZET

MADDE KULLANIMI VE ALGILANAN SOSYAL DESTEĞİN DUYGUSAL ÖZ YETERLİLİK İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ULUSU, Uhde Sevda

Yüksek Lisans, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Altınbaş Üniversitesi

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Duygu TAŞFİLİZ

Tarih: 10/2024

Sayfa: 146

Madde kullanımı hızla yayılan bir toplumsal sorun olarak karşımıza çıkmakta ve bu sorun artarak devam etmektedir. Madde kullanımı ve bağımlılığı olan kişilerde duygusal öz yeterlilik, kendi kendine yetebilme, kendini sevme halleri ve çevrelerinin desteği büyük önem arz etmektedir. Bu bağlamda, bu çalışmada madde kullanımı ve algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu ilişkinin incelenmesi kapsamında araştırmaya madde kullanımı olmayan kişiler de dahil edilmiştir. Örneklem grubunu madde kullanımı olan 104 ve madde kullanımı olmayan 110 kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri anket toplama yoluyla elde edilmiştir. Veri toplama yüz yüze gerçekleştirilmiş olup, anketler üç bölümden oluşmaktadır. Madde kullanımı olan katılımcılara toplamda 53 sorudan oluşan demografik bilgi formu, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve duygusal öz yeterlilik ölçeği uygulanmıştır. Madde kullanımı olmayan katılımcılara toplamda 49 sorudan oluşan demografik bilgi formu, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve duygusal öz yeterlilik ölçeği uygulanmıştır. Çalışmada uygulanan demografik formlardaki kişisel özellikler düzenleyici etki analizi ile incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar kapsamında madde kullanımı olan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinin oldukça güçlü olduğu tespit edilirken, madde kullanımı olmayan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinin yine pozitif fakat daha zayıf olduğu bulgusuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı, Madde Kullanımı, Sosyal Destek, Öz Yeterlilik, Madde.



ABSTRACT

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN SUBSTANCE USE AND PERCEIVED SOCIAL SUPPORT WITH EMOTIONAL SELF- EFFICACY

ULUSU, Uhde Sevda

MA.,Department of Psychology, Altınbaş University

Supervisor: Asst. Prof. Dr. Duygu TAŞFİLİZ

Date: 10/2024

Page: 146

Substance abuse is a rapidly spreading social problem and this problem continues to increase. Emotional self-sufficiency, ability of self-sufficiency, self-love and support from their environment are of great importance for people with substance use and addiction. In this context, this study aimed to examine the relationship between substance use and perceived social support to emotional self-efficacy. Within the scope of examining this relationship, people who did not use substances were also included in the study. The sample group consisted of 104 people who used substances and 110 people who did not use substances. The data of the study was obtained by collecting surveys. Data collection was carried out face-to-face and the surveys consisted of three parts. A demographic information form consisting of a total of 53 questions, a multidimensional perceived social support scale and an emotional self-sufficiency scale were applied to participants who used substances. A demographic information form consisting of a total of 49 questions, a multidimensional perceived social support scale and an emotional self-sufficiency scale were applied to participants who did not use substances. The personal characteristics in the demographic forms applied in the study were examined with moderator effect analysis. Within the scope of the results obtained, it was found that the effect of perceived social support on emotional self-efficacy was quite strong in individuals with substance use, while the effect of perceived

social support on emotional self-efficacy was again positive but weaker in individuals without substance use.

Keywords: Substance Addiction, Substance Use, Social Support, Self-Efficacy, Substance.



İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
TABLO LİSTESİ.....	xiii
ŞEKİL LİSTESİ	xvi
KISALTMALAR.....	xvii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1 BAĞIMLILIK	3
2.2 MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIĞI	6
2.2.1 Fiziksel Bağımlılık	16
2.2.2 Psikolojik Bağımlılık.....	17
2.2.3 Madde Bağımlılığının Tarihçesi	19
2.2.4 Madde Bağımlılığı ve Kuramsal Yansımaları	21
2.2.4.1 Biyolojik kuramlar.....	21
2.2.4.2 Davranışçı kuramlar	22
2.2.4.3 Psikodinamik kuramlar.....	23
2.2.5 Madde Bağımlılığının Epidemiyolojisi	25
2.2.6 Madde Bağımlılığının Etiyolojisi	28
2.2.6.1 Biyolojik nedenler	30
2.2.6.2 Psikolojik ve ekonomik nedenler	30
2.3 ALGILANAN SOSYAL DESTEK.....	33
2.3.1 Kavramsal Olarak Sosyal Destek	33
2.3.2 Sosyal Destek Modelleri.....	34

2.3.3 Sosyal Destek Kaynakları.....	36
2.3.4 Sosyal Desteğe Etki Eden Unsurlar.....	37
2.3.5 Algılanan Sosyal Destek.....	40
2.4 DUYGUSAL ÖZ YETERLİLİK KAVRAMI	45
2.4.1 Öz Yeterlilik Kavramı	46
2.4.2 Duygu Kavramı	49
2.4.3 Duygusal Öz Yeterlilik.....	50
3. GEREÇ VE YÖNTEM	54
3.1 ARAŞTIRMANIN AMACI VE HİPOTEZLER.....	54
3.2 KATILIMCILAR VE ÖRNEKLEM.....	55
3.3 VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI	57
3.3.1 Demografik Bilgi Formu	58
3.3.2 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	58
3.3.3 Duygusal Öz Yeterlilik Ölçeği	59
3.4 ARAŞTIRMA MODELİ	59
3.5 ANALİZ YÖNTEMİ.....	60
3.6 NORMAL DAĞILIM ANALİZİ	61
4. BULGULAR	62
4.1 BETİMSSEL İSTATİSTİKLER	62
4.2 KORELASYON ANALİZİ.....	63
4.3 FARK TESTLERİ.....	64
4.3.1 Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterlilik Düzeylerinin Kişisel Özelliklere Göre Fark Testleri.....	64
4.3.1.1 Madde kullananlarda cinsiyete yönelik bulgular.....	64
4.3.1.2 Madde kullananlarda yaşa yönelik bulgular	65

4.3.1.3 Madde kullananlarda medeni duruma yönelik bulgular	67
4.3.1.4 Madde kullananlarda eğitim durumuna yönelik bulgular.....	69
4.3.1.5 Madde kullananlarda ekonomik duruma yönelik bulgular.....	70
4.3.1.6 Madde kullananlarda madde kullanım süresine yönelik bulgular	72
4.3.2 Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterlik Düzeylerinin Kişisel Özelliklere Göre Fark Testleri.....	73
4.3.2.1 Madde kullanmayanlarda cinsiyete yönelik bulgular	74
4.3.2.2 Madde kullanmayanlarda yaşa yönelik bulgular	75
4.3.2.3 Madde kullanmayanlarda medeni duruma yönelik bulgular	76
4.3.2.4 Madde kullanmayanlarda eğitim durumuna yönelik bulgular.....	78
4.3.2.5 Madde kullanmayanlarda ekonomik duruma yönelik bulgular	79
4.4 REGRESYON ANALİZİ	81
4.5 DÜZENLEYİCİLİK ANALİZİ.....	84
4.5.1 Madde Kullanma Durumunun Düzenleyiciliğiyle Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyici Rolü.....	84
4.5.2 Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinde Kişisel Özelliklerin Düzenleyici Rolü	87
4.5.3 Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinde Kişisel Özelliklerin Düzenleyici Rolü	97
5. TARTIŞMA VE SONUÇ	107
REFERANSLAR	113
EK A	129

TABLO LİSTESİ

Sayfa

Tablo 3.1: Madde Kullanan ve Kullanmayanların Demografik Özellikleri.....	56
Tablo 3.2: Normal Dağılım Analizi Sonuçları.	61
Tablo 4.1: Ölçeklerin Tanımlayıcı Bulguları.	62
Tablo 4.2: Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	63
Tablo 4.3: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	64
Tablo 4.4: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	66
Tablo 4.5: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.	67
Tablo 4.6: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	69
Tablo 4.7: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Ekonomik Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.	70
Tablo 4.8: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Madde Kullanım Süresine Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	72
Tablo 4.9: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	74
Tablo 4.10: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	75
Tablo 4.11: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.	77

Tablo 4.12: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.....	78
Tablo 4.13: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Ekonomik Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları...	79
Tablo 4.14: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.	81
Tablo 4.15: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek Boyutlarının Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkilerine Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları.	82
Tablo 4.16: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.	83
Tablo 4.17: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek Boyutlarının Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkilerine Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları.	83
Tablo 4.18: Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Madde Kullanma Durumunun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	85
Tablo 4.19: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Cinsiyetin Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	87
Tablo 4.20: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Yaşın Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	89
Tablo 4.21: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Medeni Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	91
Tablo 4.22: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Eğitim Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	93
Tablo 4.23: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Ekonomik Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	95

Tablo 4.24: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Madde Kullanım Süresinin Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	95
Tablo 4.25: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Cinsiyetin Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	97
Tablo 4.26: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Yaşın Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	99
Tablo 4.27: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Medeni Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	101
Tablo 4.28: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Eğitim Durumunun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	103
Tablo 4.29: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Ekonomik Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.	105

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 3.1: Araştırma Modeli.	60
Şekil 4.1: Madde Kullanma Durumuna Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	86
Şekil 4.2: Madde Kullananların Cinsiyetlerine Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	88
Şekil 4.3: Madde Kullananların Yaşlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	90
Şekil 4.4: Madde Kullananların Medeni Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	92
Şekil 4.5: Madde Kullananların Eğitim Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	94
Şekil 4.6: Madde Kullananların Eğitim Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	96
Şekil 4.7: Madde Kullanmayanların Cinsiyetlerine Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	98
Şekil 4.8: Madde Kullanmayanların Yaşlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	100
Şekil 4.9: Madde Kullanmayanların Medeni Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	102
Şekil 4.10: Madde Kullanmayanların Eğitim Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	104
Şekil 4.11: Madde Kullanmayanların Ekonomik Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.	106

KISALTMALAR

%	:	Yüzde
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
n	:	Kişi Sayısı
Ort.	:	Ortalama
p	:	Anlamlılık Değeri
sd	:	Serbestlik Derecesi
SH	:	Standard Hata
ss	:	Standart Sapma
t	:	Test İstatistiği
T.C.	:	Türkiye Cumhuriyeti
Top.	:	Toplam
vd.	:	Ve Diğerleri
VIF	:	Varyans Büyüme Faktörü
β	:	Beta Katsayısı

1. GİRİŞ

Günümüzde madde kullanımı, bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığı üzerinde derin etkiler yaratmaktadır. Sosyal destek, madde kullanımı ve bağımlılıkla mücadelede önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir ve duygusal öz yeterlilik, bireyin bu süreçteki başa çıkma kapasitesini belirleyen kritik bir unsurdur. Madde kullanımı, dünya genelinde ciddi bir sağlık ve toplumsal sorun olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kullanımın yarattığı olumsuz etkiler, sadece bireyin fiziksel sağlığını değil, aynı zamanda psiko-sosyal ve ekonomik açıdan da geniş bir etki alanını kapsamaktadır. Madde kullanımında, sadece bireyin kimyasal bir maddenin etkisi altına girmesi değil, aynı zamanda psiko-sosyal faktörlerin ve bireyin çevresel etkileşimlerinin de rol oynadığı belirtilmektedir (Erdem, vd., 2006; Öztürk, vd., 2015). Bu bağlamda, algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik gibi psiko-sosyal faktörlerin incelenmesi önem arz etmektedir.

Algılanan sosyal destek, bireylerin çevrelerinden aldıkları duygusal, psikolojik ve pratik yardımı içerirken (Zimet, vd., 1988; Eker, vd., 2001), duygusal öz yeterlilik ise bireylerin kendi duygusal tepkilerini anlama, yönetme ve olumlu sonuçlar elde etme becerilerini (Kirk, vd., 2008; Totan, vd., 2010) ifade etmektedir. Algılanan sosyal desteğin madde kullanımı açısından koruyucu bir faktör olduğu belirtilmektedir (Grigaityt ve Söderberg, 2021).

Literatürde algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkilerin farklı bağlamlarda incelendiği çalışmalar olduğu görülse de (Albal ve Kutlu, 2009; Demirdüzen, 2013; Grigaityt ve Söderberg, 2021; Rostami, vd., 2010), söz konusu ilişkinin madde kullanımı olan kişiler bağlamında incelenmesine yönelik bir boşluk olduğu görülmektedir.

Bu çalışma, madde kullanımı sorunu olan bireylerin yaşadıkları zorlukları, duygusal öz yeterlilik düzeylerini ve çevrelerinden aldıkları sosyal desteği inceleme amacı taşımaktadır. Özellikle, algılanan sosyal destek ile bireylerin duygusal öz yeterlilik düzeyleri arasındaki ilişkiyi ele almak, bu alanda bir boşluğu doldurmayı hedeflemektedir. Bu ilişkinin incelenmesinde madde kullanımı durumu önem arz etmekte ve çalışma bu çerçevede şekillendirilmektedir. Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı ve pozitif bir etki yaratması beklenmektedir. Çalışma, madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele eden kişilerin duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını daha iyi anlamak ve bu bireyler için etkili destek mekanizmaları geliştirebilmek adına önemli bir

adım oluşturacaktır. Algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik değişkenlerinin ele alındığı bu çalışmanın örneklem grubunu madde kullanımı olan ve olmayan kişiler oluşturmakta ve bu iki örneklem grubunun farkları test edilmektedir. Bu çerçevede bu çalışmada madde kullanımı ve algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1 BAĞIMLILIK

Bağımlılık en temel ve en geniş tanımıyla; biyolojik ve psikolojik yönleri olan bir rahatsızlıktır. (Işık ve Işık, 2022). Daha detaylı bir anlatımla; bağımlılık, bir nesne ya da kişiye aşırı istek duyulması, kişinin kendi iradesini kaybederek başka bir nesnenin ya da kişinin güdümünde olması durumudur. (Ançel, 2017). Gökalp'e göre (2017) bağımlılığı niteleyen bazı özellikler vardır ve Gökalp (2017) bu özellikleri şu şekilde tanımlar:

- a. Bağımlılık, herhangi bir nesne ya da kişiye duyulan güçlü bir bağlanmadır.
- b. Bağımlılık, mevcut ya da olası zararlarına rağmen bağıllığın güçlü bir şekilde sürdürülmesidir.
- c. Bağımlılık, davranışın kontrol edilememesi sonucu yeniden tekrarlanmasıdır.

Bağımlılık olgusu tanımlanırken önem arz eden bir ayrımın yapılması gerekir. Bağıllık ve bağımlılık kavramları birbiri içine geçmiş gibi gözüken fakat farklı anlamlar barındıran iki kavramdır. Savcı ve Aysan'a göre (2017); bağıllık ve bağımlılık, birbirini tamamlayan, fark edilmeksizin uyum sağlayan duygular olup, bu kavramlar genellikle birbirine karıştırılan ancak belirgin farklar içeren kavramlardır. Bağıllık, yakınlık ve sevgi hissi içerirken, bağımlılık, güvence arayışı ve bağımlı olma eğilimini ifade etmektedir. Bağıllık, bir ilişkide duygusal olarak yakın olma ve sevgiyi içinde taşıma durumunu ifade ederken, bağımlılık, bu duyguların devamlılığını sağlamak için ortaya çıkan bir tür güvence ve alışkanlık halini ifade etmektedir. (Savcı ve Aysan, 2017).

İnsan yaşamında devamlılığı ve düzeni sağlayan alışkanlıklar zaman içinde kolayca bağımlılığa dönüşebilmektedir. Bu durum, belirli bir şeyin tekrarlanmasıyla ortaya çıkan değişmeme ve güven hissiyle ilişkilidir. Bağıllık olgusu içinde, bağımlılık hissi de zaman içinde gelişim göstermektedir. Ancak bu iki duygu arasındaki belirgin ayrım, kişinin özgürlüğünün ve iradesinin var olup olmaması durumu olarak öne çıkmaktadır (Ögel, 2002).

Bağıllık hissi, bir ilişki içinde bağımlılık hissetmeden ortaya çıkmaktadır. Bağlı hissettiğimiz kişi veya nesne bulunmadığında dahi, yaşamımızı bağımsız bir şekilde sürdürebiliyorsak, bu durumda bağıllıktan söz edilebilmektedir. Ancak bağıllık içinde

bağımlılık, bağlı olduğumuz kişi veya nesnenin yanımızda olmamasının yaşamımızı önemli ölçüde engelleyip kısıtlaması durumudur. Bu durumda, kişi kendini istemsizce ve kontrolsüzce çaresiz ve mutsuz hissedebilmektedir. Bu bağlamda, bağımlılık, bağlılığın aşırı bir boyutunu ifade eder ve kişinin özgürlüğünü kısıtlar (Savcı ve Aysan, 2017).

Bireylerin duygusal dünyası bağımlılık davranışının özünü oluşturmaktadır. İnsan yaşamındaki günlük alışkanlıklar arasında, bazıları zamanla daha baskın hale gelir ve devam ettirilmesi için diğer alışkanlıklar ötelenir veya terkedilir. Bu alışkanlıkların devamı, genellikle kişinin haz almasına ve mutluluk duymasına bağlıdır. Bu alışkanlığın engellenmesi durumunda ise karamsarlık ve hoşnutsuzluk gibi duygular ortaya çıkar (Sümer vd., 2015).

Zaman içerisinde bağımlılık kavramında da toplumsal değişmeye bağlı olarak anlam değişimleri meydana gelmiştir. Önceleri önemsenmeyen ve zararsız görülen bu kavram zaman içerisinde anlam kazanmaya başlamıştır. Başlangıçta, bağımlılık terimi genellikle fizyolojik bağımlılıkla özdeşleştirilmiştir. Geleneksel anlamda, bağımlılık, bir maddeye karşı fizyolojik olarak uyum sağlama süreci şeklinde kabul edilmiş ve bireyin maddeyi kullanmadığı zamanlarda bir kriz geçireceği düşünülmüştür. Bu anlayış, bağımlılığın genellikle madde kullanımı ile ilişkili bir tanımdır ve maddenin kullanımına bağlı olarak bağımlılığın ortaya çıktığına işaret etmektedir. Bağımlılık, bu bağlamda, bir maddenin karşı konulamaz şekilde ve kompulsif bir biçimde kullanılmasına bağlı olarak meydana gelen fiziksel bir bağımlılık olarak ifade edilmektedir. Ancak günümüzde kavram daha geniş anlamda ifade edilmekte ve “belirli bir objeye yönelik istek ve kompulsif davranış gibi çeşitli semptomları içeren geniş bir sendrom” şeklinde ifade edilmektedir. Bu bağlamda, bağımlılık, sadece maddelere değil, aynı zamanda belirli eylemlere yönelik de meydana gelebilme gücüne sahiptir. Bu kapsamda, kumar, internet, yiyecek gibi çeşitli haz içeren eylemler bağımlılık olarak ele alınabilmektedir.

Bağımlılık, sadece fiziksel bağımlılıkla sınırlı kalmayıp, bilişsel ve duygusal boyutları da içeren karmaşık bir durumu ifade eder hale gelmiştir. Bu geniş tanım, bağımlılığın çok yönlü ve çeşitli etkenlerle ilişkilendirilebilen bir konsept olduğunu vurgulamaktadır (Ulusoy ve Durmuş, 2011).

Kavram, Latince “kendini bir nesneye veya bir diğerine adanmış olmak” veya “birisine köle olmak” anlamlarına gelen “addicere” kelimesinden türetilmiştir. Genel olarak, bir obje, birey veya herhangi bir varlığa karşı konulmaz bir arzu veya başka bir iradenin egemenliğine girme şeklinde anlaşılabilir ve bu durum, bireyin zihinsel etkinliklerinde patolojik davranışları göstermesiyle karakterizedir. Bağımlılık, kişinin fiziksel ve psikolojik sağlığının yanında durumu tekrarlamak için engellenemeyen arzular hissetmeleri ve bu davranışı sürdürme isteğiyle ilişkilidir. Bağımlılık terimi öncelikle kimyasal veya uyuşturucu maddelere duyulan bağımlılık durumunu ifade eder. Bu, bir tanımlama olup, yeme, cinsellik, kumar, sanal ortam, alışveriş, alkol ve sigara gibi birçok farklı bağımlılık türünü içerisinde barındırmaktadır. Tüm bağımlılık durumlarında ortak olan özellik, olumsuz sonuçlara rağmen kullanımın devam etmesidir. Bu durum, bağımlılığın bireyin yaşam kalitesini etkileyen bir sorun haline gelmesine neden olmaktadır (Batıgün ve Kılıç, 2011).

Tüm bu tanımlamalar bağlamında bağımlılık kavramı, kişinin kendi iradesini kaybetmesi ve negatif sonuçlara rağmen bağımlı olunan nesneye ya da duruma sıkı sıkıya tutunması ve bu davranışı tekrarlaması olarak özetlenebilir.

Bağımlılık, türleri yönüyle pek çok alt başlığa sahip bir olgudur. Bağımlılığın türleri;

- a. Alkol Bağımlılığı
- b. Tütün (Sigara/Nikotin) Bağımlılığı
- c. Madde Bağımlılığı
- d. İlaç Bağımlılığı
- e. Kafein Bağımlılığı
- f. Teknoloji (Oyun ve İnternet) Bağımlılığı
- g. Kumar Bağımlılığı
- h. Kişi ya da Kişilere Duyulan Bağımlılık şeklinde sıralanabilir.

Bazı kaynaklarda ek olarak alışveriş bağımlılığı, yemek yeme bağımlılığı gibi farklı alt başlıklara ve kategorilere de yer verilmiştir. Çalışmanın ana odağını oluşturan bağımlılık

türü madde bağımlılığıdır. Madde bağımlılığı, devamlı olarak madde kullanılması sonucunda o maddeye karşı toleransın azalması ve sürekli olarak maddeye duyulan istek doğrultusunda ortaya çıkar. Bu bağlamda madde kullanımı olan kişilerde pek çok negatif etki görülür. Bu negatif etkiler bireyi bilişsel, duygusal, sosyal ve ekonomik olarak etkilemektedir. Bu doğrultuda bu çalışmanın temel hedefi madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesidir.

2.2 MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIĞI

Bağımlılık yapan maddeler, merkezi sinir sisteminde önemli derecede uyarıcı veya depresyon oluşturan, algılama, duygu durum, mental durum, davranış ve motor fonksiyonlarda bozukluk yapan psikoaktif maddelerdir (Atik, 2020). Kullanılan maddeye uzun süreli fizyolojik ve psikolojik bağımlılık gösteren kişinin, bireysel, toplumsal ve mesleki yaşamının kötüleşmesi şeklinde ortaya çıkan madde kullanımı rahatsızlığına madde bağımlılığı denilmektedir. (Öztürk, vd., 2015).

Madde kavramı uyuşturucu veya uyarıcı madde kavramları yerine kullanılabilen genel kabul görmüş bir kavram olarak öne çıkmaktadır. Kavramın genel kullanılabilir olması, bağımlılık yaratan maddelerin niteliklerinin yanı sıra, bu maddelerin uyarıcı özelliklerini de içermesinden dolayıdır (Gönüllü vd., 2002). Bir diğer deyişle, kötüye kullanım veya bağımlılık yapabilme potansiyeline sahip, farklı biçimlerde alınabilen, bilişsel işlevler, algılama, duygu-durum ve diğer beyin işlevlerini etkileyen “kimyasal maddeler”, madde terimi ile ifade edilmektedir. (Atik, 2020).

Önüne geçilmesi güç olan ve bir hastalık olarak kabul edilen madde bağımlılığı önlem alınmadığı takdirde insan yaşamına mal olabilen vahim sonuçlara yol açan bir durum olarak öne çıkmaktadır. Bu ciddi sorunun önlenmesi ve tedavi edilmesi aşamasında büyük sorumluluklar bireyler, aileler, toplumlar, sivil toplum kuruluşları, devletler ve uluslararası kuruluşlar arasında paylaşılmaktadır. Bireylerin hayatlarının değerleri olması düşüncesi, her bireyin varlık olarak önemli olduğu anlayışı ve madde bağımlılığına kalıcı olarak bir çözüm bulma isteği sorunun ortadan kaldırılmasında önemli ön koşullar olarak görülmektedir (Boztaş ve Arısoy, 2010).

Tanımlamalar bağlamında madde bağımlılığı kavramı, “Amerikan Psikiyatri Derneği (APA) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)” tarafından yaygın biçimde kabul gören genel geçer

tanımlamaları öne sürmüşlerdir. DSÖ'nün madde bağımlılığını bir zehirlenme durumu olarak tanımlaması, kullanımın tekrarlanmasıyla ortaya çıkan bir etkiyi vurgularken, APA'nın tanımı bireyin madde kullanımını kontrol edememesi ve olumsuz sonuçlarına rağmen kullanımı sürdürmesi üzerinde durarak bilişsel, davranışsal ve psikolojik belirtilere odaklanmaktadır. Bu tanımlar, madde bağımlılığını anlamak ve tedavi etmek için sağlık profesyonelleri, araştırmacılar ve toplumlar için rehberlik eden önemli referans noktaları sunmaktadır (Gönüllü vd., 2002).

Madde terimi, 15. Yüzyıl Fransa'sında "kuru madde" şeklinde ifade edilen "drogue" kelimesinden türetilmiştir. Bu terim, o dönemde çoğu ilacın kuru otların kullanılmasıyla hazırlandığından kaynaklanmaktadır. DSÖ, psiko-aktif maddeyi, normal bir insanın sağlığının devamı için gıda kadar gerekli olmayan; biyolojik fonksiyonları ve yapıyı değiştiren madde veya madde karışımı olarak tanımlamaktadır. Geniş kapsamlı bu tanım, doğal ve sentetik maddeleri, legal ve illegal maddeleri içermektedir. Genel olarak, madde kötüye kullanımı, tıp açısından gerekmediği halde bireyin iradesiyle kullanılan belirli psiko-aktif maddelerin neden olduğu keyif veren davranışsal etkiler olarak değerlendirilmektedir (Olçay, 2016).

DSÖ'nün maddeyi kötüye kullanımı açıklamasına göre bu durum tıbbi uygulamalar haricinde ilaç kullanımını işaret ederken bu kullanımın sürekli ve her kullanımda kullanım dozunun artacağı biçimde gerçekleştirildiğini ifade etmektedir. Bu tanım, sadece illegal maddeleri değil, aynı zamanda çözücüler, alkol, sigara, reçeteli satılan ilaçlar gibi legal kabul edilen maddeleri de içeriğinde barındırmaktadır (Morrison, 2008).

Kimyasal içerikleri nedeniyle, kullanılan maddelere karşı bağımlılık geliştirme eğilimi oldukça yüksektir. Bu bağlamda, bireyin madde kullanımına olan alışkanlık eğilimi, maddelerin bağımlılık yapıcı özellikleri nedeniyle kolayca güçlenerek bağımlılığa dönüşmektedir. Bağımlılık durumu genellikle bireyin madde üzerinde kontrol kaybetmesiyle karakterizedir.

Kullanılan uyuşturucu madde merkezi sinir sistemine etki ettiğinden bunun bir sonucu olarak uyuşukluk ve uyarılma gibi etkiler oluşur ve bağımlılık geliştirilir. (Atik, 2020). Bu durumda, birey maddenin olmadığı bir yaşamı sürdürmekte zorlanmakta ve madde kullanımı olmadan normal bir işlevselliği sürdürememe durumu ortaya çıkmaktadır.

Madde kullanımı, sosyal ilişkilerin, çevresel etkileşimlerin, toplumsal katılımın ve diğer faaliyetlerin bozulmasına yol açmaktadır. Madde kullanımı davranışının yaygın olarak hüküm sürdüğü durumlarda, bu durumun kişinin iş potansiyelini, verimliliğini ve başarı oranını olumsuz etkilediği görülmektedir. Bu olumsuz etkilerle birlikte, psikolojik yaşamda kaygı, güvensizlik duygusu, karamsarlık ve korku gibi duygusal zorlanmalar artmaktadır. Aynı zamanda, fiziksel sağlık durumunda da olumsuz değişiklikler gözlemlenmektedir. Madde kullanımı ve bağımlılık, sadece bireyin kendisiyle sınırlı kalmaz; aynı zamanda çevresindeki sosyal, iş ve kişisel ilişkileri de etkilemektedir. Bu etkileşimlerin negatif bir döngüye dönüşmesi, madde kullanımı davranışının sürdürülmesine olanak sağlamaktadır. Bu nedenle, madde kullanımı ve bağımlılıkla mücadelede sadece bireysel çabalar değil, aynı zamanda sosyal destek, terapi ve tedavi gibi profesyonel yardımlar da önemli bir rol oynamaktadır (Ulusoy ve Durmuş, 2011).

Uyuşturucu madde kullanan bireylerin bu maddelerin kendilerinde yarattığı hisleri tanımlama şekli çoğunlukla ‘‘keyif ve neşe veren, uyuşturan, mutlu eden, özgür hissettiren’’ şeklindedir. Madde kullanımı olan kişi, her olumsuz bir duygu durumuna kapıldığında bu olumlu duyguları yaşamak için uyuşturucu maddeye sarılır ve bu sayede kendini daha iyi hisseder. Bu da bağımlılığı oluşturan en temel döngüdür. Birey maddeyi kullandıkça o maddeye karşı bir tolerans geliştirir ve bu da giderek artan bir doz alımına yol açar. Erdoğan ve Hocaoglu’na göre (2021); uyuşturucu madde ve kullanımı beyindeki ödül sistemini etkileyerek, kişinin maddeyi arzulamasına ve sürekli kullanımına yol açar. Uzun süreli kullanım ciddi sağlık sorunlarına, sosyal ve hukuki problemlere, psikolojik, sosyal ve davranışsal pek çok probleme ve hatta ölüme neden olmaktadır. Bu problemler; devam eden bağımlılık, yoksunluk (kriz ve nöbetleri), değişen derecelerde bilişsel bozukluk ve artan solunum hastalıkları riski gibi ciddi problemlerdir. (Erdoğan ve Hocaoglu, 2021). Madde kullanımı ve bağımlılık, kişinin hayatını olumsuz etkileyen bir döngüye neden olmaktadır.

Madde kullanımı çoğu kez kontrol edilebileceği düşünülerek başlanıp yavaş yavaş bağımlı hale gelerek sonuçlanır. (Atik, 2020). Madde kullanımı olan bireyler, genellikle bu maddeleri kullanarak geçici bir rahatlama veya mutluluk hissi elde etmeye çalışırlar, ancak bu maddelerin uzun vadeli kullanımı ciddi sağlık sorunlarına, ilişki problemlerine ve toplumsal sorunlara yol açmaktadır. (Babaoğlu, 1997).

Bireyin maddeye ve madde kullanımına karşı zaman içerisinde edindiği alışkanlıklar, başta bireye keyif ve mutluluk verdiği düşünüldüğünden dolayı kısa süre içerisinde kalıcı hale gelebilmekte ve bu kalıcı madde kullanımı durumunun bireyin hayatına doğrudan olumsuz anlamda etkisi bulunmaktadır. Merkezi sinir sistemini direkt etkileyen madde kullanımı kişinin psikolojik ruh halini, davranışlarını, düşüncelerini ve duygularını aniden değiştirebilme gücüne sahiptir (Sevin ve Erbay, 2019).

Kişiler, uyarılma, olumlu duygular isteği ya da olumsuz duyguları azaltma gereksinimiyle madde kullanımına yönelebilmektedir. (Atık, 2020). Temel motivasyonun gerginliği azaltarak veya bastırarak “duyguyu değiştirme” olduğu ileri sürülmektedir. (Davison, 2004). Toplumun insanı yalnızlaştırması, sevgisizlik karşısında duyulan kaygı, bağımlılık yapıcı madde kullanımını kolaylaştırmakta ve madde kullanımı olan kişi yaşamla ancak bu yolla başa çıkabilmektedir (Ögel, 2001). Sorunların çözümü için kullanılan madde, kişiyi uygun düşünme, duyma ve davranmadan uzaklaştırır. Maddenin yaşama biçimi olması ve bireyin kendini çözümsüz hissetmeye başlaması, kullanımını artırır. Bir süre sonra madde kullanma, getirdiği sorunlarla “başla çıkma” mekanizması olarak algılanır (Sağkal, 2005).

Madde kullanımına ilişkin sorunların ortaya çıkmasının birçok farklı sebebi bulunabilmektedir. Örneğin bu durumu öncelikli olarak bireysel boyutuyla ele aldığımızda, zora gelemeyen, sıklıkla kendini gerçekleştirememiş ve yaşamı boyunca çoğu zaman başarılı olamamış, toplumsal yaşamda ve özellikle yakın sosyal çevresinde beklediği saygınlığı bulamayan, diğer bireylerle sağlıklı iletişim kuramayan ve zaman zaman söz konusu sosyal çevresinden kaynaklı dışlanma sorunlarına maruz kalan, şahsi olgunluğa ulaşamadığı gibi kendini kontrol etme mekanizması da yeterince gelişmemiş, aile mefhumu olmayan, işini ve sorumluluklarını çok fazla önemsemeyen ve bunları yerine getirmeyen bireylerin uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımı riskinin daha derin olduğunu ifade etmek mümkündür. (Bulut, 2021)

Tüm bunlara ek olarak madde kullanımı ve bağımlılık, genellikle bireylerin zorluklarla başa çıkmak, duygusal boşlukları doldurmak veya olumsuz duygusal durumları geçici olarak hafifletmek için maddelere başvurmasının bir sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Araştırmalara göre, madde kullanımı olan bireyler, bu kullanımı pek çoğunlukla kaygı ve stresi azaltmak, bu olumsuz duygularla başa çıkmak ve öfkeyi dindirmek gibi amaçlarla

kullandığını vurgulamaktadırlar. Bu maddeler, kullanıcıya geçici bir kaçış veya rahatlama sağlayarak olumlu duyguları artırmakta veya olumsuz duyguları geçici olarak engellemektedir. Madde kullanımı olan kişilerin genellikle maddelere başvurma sebepleri şu hislere yönelik bir kaçış aramaktan kaynaklanmaktadır (Arısoy, 2009);

- a. Mutluluk: Bağımlılık yapan maddeler, beynin dopamin gibi nörotransmitterlerini serbest bırakarak ödül ve zevk sistemini uyarır. Bu, kullanıcıya geçici bir mutluluk veya zevk hissi verir. Örneğin, alkolden uyuşturuculara kadar pek çok madde, geçici bir rahatlama ve iyi hissetme durumu sağlar. Ancak bu, yalancı bir mutluluktur ve madde etkisini kaybettiğinde, kişi genellikle başlangıçtaki ruh halinden daha kötü bir duruma geri döner. Bağımlılığın gelişmesindeki en temel faktör tam da bununla ilişkilidir; maddenin etkisi geçtiğinde aynı olumlu etki için yeniden maddeye başvurulması durumudur. Madde kullanımı döngüsünde gelişen tolerans durumu da dozu artırarak kullanıma yol açar. Kullanım sıklığı ve dozu arttıkça bağımlılık gelişir.
- b. Rahatlama: Madde kullanımı olan bireylerin pek çoğu maddeyi rahatlamak ve gevşemek için kullanır. Kullanılan madde türüne göre bir süreliğine daha iyi hissetme, daha rahat ve kaygısız hissetme durumları yaşansa da altta yatan stres veya anksiyete sorunlarını çözülmez, yalnızca anlık ve kısa vadeli bir duygu baskılama/rahatlama sağlar ve uzun vadede bağımlılığa yol açmaktadır.
- c. Keder ve Acıya Teselli: Kişisel kayıplar, travmalar veya zorluklarla baş etmekte zorlanan bireyler, duygusal ağrılarından kurtulmak için alkol veya uyuşturucu kullanımına başvurumaktadırlar. Bu maddeler geçici olarak acıyı hafifletebilir, ancak bu tür kullanımlar, sorunların üstesinden gelmede etkili bir yol olmaktan çok, kullanıcıyı gerçek duygularından uzaklaştırır ve sağlıklı başa çıkma mekanizmalarının geliştirilmesini engeller.
- d. Kutlama ve Neşe: Sosyal ortamlarda, özellikle gençler ve genç yetişkinler arasında, alkol ve bazı uyuşturucu maddeler kutlama ve eğlence amacıyla kullanılır. Bu tür kullanım, grup içinde kabul görme ve eğlenme hissi sağlamaktadır. Ancak bu, bağımlılık yaratmakta ve zamanla sosyal etkinliklerde madde kullanımı olmadan eğlenememe gibi problemlere yol açmaktadır.

Yukarıda sıralanan tüm duygu ve kullanımların ortak noktası; kullanılan maddenin sadece anlık ve kısa süreli rahatlama hissi yarattığıdır. Kişi; üzüntü, keder, stres gibi negatif duygularından sıyrılmak için maddeye başvurur ve anlık/kısa vadeli bir mutluluk yakalar. Fakat bu, kişinin duygularını yaşamasını engelleyen ve uzun vadede herhangi bir maddeye bağlanma durumu yaratan ciddi bir etkidir. Anlık olarak uyuşma sağlayan ve pozitif hissettiren, uzun vadede pek çok negatif etki yaratan tüm maddelerin iyi hissettirme süreci gelip geçicidir ve kişi bu iyi hissetme halini yakalamak için tekrar tekrar kullandığı maddeye başvurur. Kullanılan uyuşturucu maddenin sağlamış olduğu geçici pozitif duygular birey için ancak yeniden madde kullanımı ile gerçekleşebilir hale gelmiştir.

Bu geçici “kurtarıcı ve pozitif” hislerin uzun vadeli etkileri önemli ölçüde zararlıdır. Bağımlılık, zamanla artan bir madde ihtiyacına ve kullanımına yol açar. Bu durum, kişinin duygusal, fiziksel ve sosyal sağlığını olumsuz etkilemektedir. Madde kullanımı, iş ve sosyal ilişkilerde sorunlara, finansal zorluklara ve çeşitli sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Ayrıca, madde kullanımı, kişinin özsaygısını ve yaşam kalitesini düşürmekte ve depresyon, anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarını tetiklemekte veya kötü etkilemektedir. Madde kullanımı olan bireyler sorumluluk almakta, herhangi bir sorumluluğu ya da aktiviteyi devam ettirip neticelendirmekte epey zorlanırlar.

Madde kullanımı, bireyin aile, iş ve sosyal ilişkilerinin bozulmasına, sosyal destek sistemlerinin etkilenmesine, bireyin yetersizlik, çaresizlik, toplumdan kendini izole etme, umutsuzluk ve yalnızlık duygusu gibi ruhsal sorunlar yaşamasına yol açmaktadır. (Yılmaz vd., 2018)

Bu gibi negatif etkiler bireyin öz saygısını düşürmekte ve öz güvenini zedelemektedir. Öte yandan sosyal ilişkilerini ve becerilerini zayıflatmaktadır. Madde kullanımı olan kişiler vakitlerinin pek çoğunu maddeyi temin etme ve kullanma konularına harcarlar ve bu da beraberinde sosyal becerilerde zayıflamayı meydana getirir. Madde kullanımı olan kişinin sosyal çevresi bu bağlamda değişir ve bağımlı bireylerden oluşmaya başlar. Madde kullanımı olmayan kişiler tarafından sıklıkla damgalanmaya maruz kalırlar.

Madde bağımlılığı, bir bireyin belirli psiko-aktif maddeleri devamlı veya dönemsel olarak kullanma isteği duyması durumunu ifade etmektedir. Madde bağımlılığından söz

edilebilmesi için gözlenmesi gereken bazı durumlar, temel özellikler ve evreler vardır. Madde bağımlılığının temel özellikleri ve evreleri şunlardır (Balseven vd., 2002);

- a. Başlangıç: Herhangi bir maddenin, amacı dışında ya da amacını aşan şekilde alınması durumudur. Bireyde bulunan genetik yatkınlık, çevresel tetikleyici unsurlar ile birlikte bir başlangıç meydana gelir ve sürekli halde bağımlılığa dönüşür. (Işık ve Işık, 2022).
- b. Sürdürüm/Devamlılık: Kişinin herhangi bir maddeye karşı geliştirdiği tolerans neticesinde artan dozlarda ve sıklıkta madde alımıdır. Tolerans gelişimi, fiziksel bağımlılığın başladığının bir göstergesi olarak kabul edilir. (Işık ve Işık, 2022).
- c. Tolerans Gelişimi: Tolerans, bireyin kullanılan maddenin psiko-aktif etkilerine zamanla daha az yanıt vermesidir. Başlangıçta elde edilen etkiyi tekrarlamak için giderek daha fazla miktarda madde kullanma ihtiyacı doğar. Örneğin, alkol veya opioidler gibi maddelerin düzenli kullanımı, vücudun bu maddelere daha az tepki vermesine neden olur, bu da kullanıcının istenen etkiyi elde etmek için daha yüksek dozlarda ve daha sık madde almasını gerektirir.
- d. Sıklık ve Alım Miktarının Artışı: Bağımlılık ilerledikçe, kişinin maddenin kullanım sıklığını ve miktarını artırması yaygındır. Bu durum, tolerans gelişiminin bir sonucudur ve bireyin maddeden elde ettiği tatminin azalması nedeniyle ortaya çıkar.
- e. Yoksunluk Krizi: Maddeden ani kesilme durumunda, fiziksel ve psikolojik yoksunluk belirtileri ortaya çıkmaktadır. Fiziksel belirtiler arasında titreme, terleme, mide bulantısı ve baş ağrısı bulunmaktadır. Psikolojik belirtiler ise anksiyete, irritasyon, depresyon ve şiddetli istek şeklinde sıralanmaktadır. Yoksunluk belirtileri, maddenin türüne ve kullanım süresine bağlı olarak değişkenlik gösterir.
- f. Başarısız Bırakma Girişimleri: Bağımlılıkta, bireyler genellikle madde kullanımını bırakma girişimlerinde defalarca başarısız denemeler gerçekleştirmektedir. Bu durum, yoksunluk belirtilerinin şiddeti, psikolojik bağlılığın gücü ve çevresel tetikleyicilere maruz kalma gibi çeşitli faktörlerden kaynaklanmaktadır.
- g. Nüks (Relaps): Kullanılan maddeye, bırakıldıktan sonra yeniden dönme halidir. Kişinin kullanılan maddeyi bırakması fakat belli bir zaman sonra yeniden bu maddeyi kullanmaya başlamasına “nüks” adı verilir. Bağımlılık tedavisinde büyük önem arz eden bir

konudur. Çünkü pek çok bağımlı ne yazık ki nüks evresini yaşar. (Işık ve Işık, 2022).

- h. Madde Bulma ve Stoklama: Bağımlılar, genellikle maddenin temin edilmesi ve stoklanması için önemli miktarda zaman ve kaynak harcarlar. Bu durum, bireyin günlük yaşamını ve önceliklerini etkilemekte ve maddeye erişimi sağlamak için riskli davranışlara yol açmaktadır.
- i. Sosyal ve İş Etkinliklerinde Azalma: Madde kullanımı, bireyin sosyal ilişkileri, iş ve eğitim etkinlikleri üzerinde olumsuz etkilere sahiptir. İlişkiler zedelenmekte, iş performansı düşmekte ve akademik başarı azalmaktadır.
- j. Fiziksel ve Ruhsal Rahatsızlıklar: Uzun vadeli madde kullanımı, çeşitli fiziksel ve ruhsal sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Fiziksel sağlık sorunları arasında karaciğer hastalıkları, kalp rahatsızlıkları ve enfeksiyonlar yer almaktadır. Ruhsal sağlık sorunları ise depresyon, anksiyete bozuklukları ve hatta psikozu içermektedir.

Bu evreler, DSM-V Tanı Ölçütleri Kitabı'nda "Alkol-madde kullanım bozukluğu tanı ölçütleri" başlığı altında;

On iki aylık süre içinde en az ikisi

- a. Çoğu kez istendiğinden daha büyük miktar ve süre alkol/madde alınması
- b. Alkol/madde kullanmayı bırakmak veya denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da sonuç vermeyen çaba
- c. Alkol/madde elde etmek, alkol/madde kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için çok zaman ayırma
- d. Alkol/madde kullanmak için çok büyük istek duyma
- e. Sorumluluklarını yerine getirememe
- f. Yineleyici kişilerarası ya da toplumsal sorunlara karşın alkol/made alımını sürdürme
- g. Toplumsal, işle ya da eğlenme-dinlenme ilgili etkinlikleri bırakma ya da azaltma
- h. Yineleyici bir biçimde tehlikeli olabilecek durumlarda alkol/madde kullanma

- i. Bedensel ve/veya ruhsal sorunlar olduğunu bilmesine karşın alkol/madde alımını sürdürme
- j. Dayanıklılık (tolerans) gelişmesi
- k. Yeterli etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde alkol/madde kullanma gereksinimleri
- l. Aynı ölçüde alkol/madde kullanımına karşın daha az etki sağlanması
- m. Yoksunluk gelişmiş olması
- n. Alkol/maddeye özgü yoksunluk sendromu'' (APA,2013)

şeklinde tanımlanmaktadır.

Bağımlılığın bu özellikleri, bireyin yaşam kalitesini ciddi şekilde etkilemekte ve genellikle profesyonel yardım ve tedavi gerektirmektedir. Bağımlılık tedavisi, genellikle bireysel ve/veya grup terapileri, ilaç tedavileri ve destek grupları gibi çeşitli yaklaşımları içermektedir. Bağımlılıkla mücadelede, bireyin kendi motivasyonu ve sosyal destek ağının rolü de büyük önem taşır.

Geçmiş yıllarda bir ahlaki problem ve irade sorunu olarak kabul edilen madde bağımlılığı problemi zaman içerisinde bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Bu hastalık, ruhsal, sosyal ve fiziksel negatif etkileri olmasına rağmen, kullanımın sürdürülmesi, tekrar edilmesi ve kontrol altına alınamayan davranışlarla kendini gösterir. Madde bağımlılığı, kronik bir durum haline gelmekte ve kişilerde uzun vadede tekrar etmektedir. Bu hastalığın tedavisi karmaşık bir yapıya sahiptir ve çeşitli terapötik yaklaşımlar gerektirmektedir. Madde kullanımının kontrol altına alınması ve bağımlılıktan kurtulma süreci genellikle bireyin isteği, destek sistemleri ve uzman yardımı ile gerçekleşir (Sloboda, 2005).

Bu nedenle, madde kullanımı ile mücadele eden bireyler için profesyonel yardım almak oldukça önemlidir. Bu yardım, psikoterapi, ilaç tedavisi, destek grupları ve yaşam tarzı değişikliklerini içermektedir. Bağımlılığın üstesinden gelmek zor bir süreç ancak uygun destek ve tedavi ile başarılı olunabilecek bir durumdur. Madde kullanımı olan birey, kullandığı maddeye karşı irade kaybı yaşadığından dolayı bu süreci tek başına atlatması epey güçtür. Bu noktada bağlı bulunduğu aile ve sosyal çevre büyük önem arz eder. Kişinin sosyal

çevresi de madde kullanımı olan bireylerden oluşuyorsa, tedavi sürecinde köklü değişiklikler gerekir. Örneğin; telefon numarasını, ikamet adresi değiştirmesi vb...

Tüm bu bağlamlarda madde kullanımı ve bağımlılığının gelişimi; öforik durumu devam ettirmek ya da disforik durumdan kaçınmak için başlanan ve sürdürülen bir durumdur. Bu durum zihinsel, fiziksel ve psikolojik açılardan ciddi ölçülerde tahribat yaratır. Maddenin sürekli ve artan miktarlarda alınımı sonucunda sinirler arasında haberleşme durumu azalır. Bunun bir sonucu olarak maddenin istenilen ve aranılan tüm özellikleri de kişi için azalmaya başlar. Bu bağlamda kullanılan madde miktarında artış meydana gelir ve bu artan miktar ödül yolağını aktive eder ve yeni durum baskınlık kazanır. Madde kullanım miktarının ve sıklığının artmasının bir sonucu olarak davranışsal repertuar daralır ve sonuç olarak kişi, sosyal yaşamını devam ettiren tüm ev, iş, sosyal aktiviteler ve ilişkiler gibi davranış alanlarını göz ardı etmeye başlar. Madde kullanımı ve bağımlılığı kişiyi duygusal ilişkiler ve iş/kariyer/eğitim gibi açılardan olumsuz etkileyen, sosyal alanlarından uzaklaştıran, kendine olan saygı ve öz güvenini ciddi şekilde zedeleyen bir rahatsızlıktır. Bu kapsamda madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik kavramları önem kazanmaktadır.

Öte yandan bağımlılık, sadece fiziksel bir ihtiyaç değil, aynı zamanda psikolojik bir bağımlılığı da içermektedir. Birey, maddenin etkileri olmadan normale dönmekte güçlük çekmekte ve madde kullanımına olan bağımlılık, genellikle kişisel, sosyal ve profesyonel yaşantıları ciddi şekilde etkilemektedir (Baltacı ve Gençöz, 2019).

Bağımlılık kavramı öz olarak bireyin bir davranış ya da madde üzerindeki kontrolünü kaybederek bu davranış veya maddeden uzaklaşmak istese de bu alışkanlıktan kurtulamaması durumunu ifade etmektedir. Bağımlılık, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir araya gelmesi sonucu gelişen karmaşık bir bozukluktur. Fiziksel bağımlılık, bir maddenin vücutta uzun süreli kullanımı sonucunda beyinde ve vücudun diğer organlarında meydana gelen değişiklikler sonucu ortaya çıkan bağımlılıktır. Fiziksel bağımlılıkta, maddeye tolerans gelişir ve maddeyi almadığında yoksunluk belirtileri ortaya çıkar. Yoksunluk belirtileri, maddenin türüne ve kişiden kişiye değişiklik göstermektedir. Örneğin, alkol yoksunluğunda titreme, terleme, kaygı, sinirlilik, uykusuzluk gibi belirtiler görülürken, eroin yoksunluğunda ishal, kusma, kas ağrıları, anksiyete gibi belirtiler görülür (Kayı, 2016).

Psikolojik bağımlılık, bir maddenin veya davranışın kişinin duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını kontrol altına almasıdır. Psikolojik bağımlılıkta, madde veya davranışa karşı yoğun bir istek ve dürtü hissedilir. Bu istek ve dürtü, kişinin günlük hayatını olumsuz etkilese bile durdurulamamaktadır. (Hezer ve Karalezli, 2019).

Fiziksel ve psikolojik bağımlılık birbiriyle ilişkilidir. Fiziksel bağımlılık, psikolojik bağımlılığı daha da güçlendirebilmektedir. Madde bağımlısı olan bir kişi, yoksunluğun belirtilerini hafifletmek için daha fazla madde tüketmeye başlar. Bu durum, kişinin psikolojik bağımlılığını daha da güçlendirir. Bağımlılık, kişinin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlığını olumsuz etkileyen ciddi bir sorundur (Karakuş vd., 2021).

2.2.1 Fiziksel Bağımlılık

Bağımlılığı oluşturan maddenin uzun ya da kısa süreli olarak düzenli kullanılmasıyla bedende etkiye alışma, alınmaması durumunda ya da azaltıldığında ise yoksunluk ve yorgunluk semptomlarının oluşmasıdır (Bektaş, 1991). Bağımlılık tanımı genel olarak fiziksel bağımlılığı düşündürmekte ve fiziksel bağımlılığın da tolere gösterme ya da eksiklik belirtilerinin mevcut olması durumunda söz edilir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2012).

Bedenin bir maddeye alışması için bu maddenin belirli aralıklarla ve sürekli olarak kullanılması gerekmektedir. Bu sürekli kullanım durumu kişinin maddeye karşı fiziksel anlamda bağımlı olması ile sonuçlanmaktadır. Bu durum, madde alınmadığında ya da miktarının azaltıldığında yorgunluk ve yoksunluk gibi semptomların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bağımlılık tanımı genellikle fiziksel bağımlılığı ifade etmektedir ve fiziksel bağımlılık, maddeye tolerans gösterme veya madde eksikliği belirtilerinin ortaya çıkması durumlarında söz konusu olabilmektedir (Yorgancıoğlu ve Esen, 2000).

Madde alınmadığında ortaya çıkan yoksunluk en temel anlatımla; uzun süre yoğun madde kullanan kişilerde kan ve dokularda madde konsantrasyonu düştüğü zaman ortaya çıkan, biyolojik ve bilişsel belirtilerle birlikte görülen davranış bozukluklarıdır. (Özden, 2019). Bu durumda, maddeye özgü psikolojik veya fiziksel belirtiler gelişir ve stresli veya gergin durumlardan kurtulmak için madde kullanma ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Belirtiler, kullanılan madde türüne göre farklılık göstermektedir. Kullanılan madde türüne göre değişkenlik göstermekle birlikte maddenin kullanımının azaltılması sonucu kişide uykusuzluk, mide bulantısı, el titremesi, terleme gibi fiziksel belirtiler ortaya çıkmaktadır.

Bu noktada ortaya çıkan kavram tolerans kavramıdır. Tolerans kavramı bireyin, “arzu edilen etkiyi elde etmek için daha fazla maddeye ihtiyaç duyma veya aynı maddenin etkisinde azalma görülmesi durumu” şeklinde ifade edilmektedir. Madde kullanımıyla önceki etkilerin yaşanmaması, kişinin dozu sürekli olarak arttırmasına neden olmaktadır. Tolerans gelişim hızı, kullanılan madde türüne bağlı olarak değişim göstermektedir (Nesibe ve Eser, 2022).

Maddeye karşı tolerans gelişmesi madde kullanımı açısından oldukça önemli bir faktördür. Tolerans gelişmesi durumu sürekli olarak artan miktarlarda madde alımına yol açan kritik bir durumdur. Madde kullanımı bulunan kişi, aynı miktar ve dozda madde alımına devam ettikçe maddenin etkisinde azalmalar ve kayıplar meydana gelir. Bu yüzden madde kullanımı olan kişi miktar ve doz artırımını yaparak madde kullanmaya başlar. Bu içinden çıkılması çok güç bir döngü haline gelir ve bağımlılık durumu git gide artar.

İntoksikasyon ise kısa süre önce kullanılan maddeye bağlı olarak oluşan ve kullanılan maddeye bağlı olarak ortaya çıkan belirtileri ifade etmektedir. Bu belirtiler, kullanılan maddenin vücuttaki merkezi sinir sistemine doğrudan etkisinden kaynaklanır ve uyumsuz davranışlar ve ruhsal değişikliklere neden olmaktadır (Balseven vd., 2002). Daha sade bir anlatımla intoksikasyon; istenilen etkiyi oluşturmak için artan miktarlarda maddeye ihtiyaç duymadır. Tolerans ve intoksikasyon, kullanılan maddenin türü ve miktarına göre değişiklik gösterebilmektedir. (Özden, 2019).

Örneğin esrar intoksikasyonu; “öfori, algısal bozulma, sürekli gülme, sedasyon, uyuşukluk, bozulmuş zaman algısı, karmaşık zihinsel süreçlerin performansındaki bozulma, bozulmuş muhakeme ve sosyal geri çekilme gibi semptomlarla ilişkilidir.” (Erdoğan ve Hocaoglu, 2021)

2.2.2 Psikolojik Bağımlılık

Psikolojik bağımlılık kavramı, “bireyin duygu durumu veya kişilik yapısından kaynaklanan ihtiyaçlarını tatmin etmek veya gidermek amacıyla belirli bir maddeye düşkünlük” şeklinde ifade edilmektedir. Madde kullanımı sonlandığında, psikolojik olarak ortaya çıkan çeşitli şikayetler, bağımlılık sürecinin bir sonucudur. Bağımlılığın gelişim süreci birçok çeşitli faktörlere bağlı olarak farklılık göstermektedir. Maddeler, kendi cins ve özelliklerine göre farklı bağımlılık potansiyeli içermektedirler. (Batıgün ve Kılıç, 2011).

Özellikleri bakımından psikolojik bağımlılık kapsamında değerlendirilen, “T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu’nun” (2014) belirttiği bazı özellikler bulunmaktadır. Bu özellikler şu şekilde ifade edilmektedir;

- a. Maddeyi Yeniden Almak için Aşırı ve Güçlü Bir İstek: Bu, psikolojik bağımlılığın en belirgin özelliğidir. Kişi, sürekli olarak maddeyi kullanma düşüncesiyle meşgul olmakta ve bu düşünce günlük hayatını etkilemektedir. Bu istek, maddeyi bulma ve kullanma eylemlerine yoğun bir şekilde odaklanma eğilimi gösterir. Kişi, maddenin sağladığı geçici rahatlama, mutluluk veya kaçış hissini yeniden yaşamak istemektedir.
- b. Madde Kullanımının Miktarının Artırılmasına Duyulan İhtiyaç Olmadan Devam Etmesi: Psikolojik bağımlılıkta, kişi maddeyi kullanmaya devam eder, ancak bu durum mutlaka miktarın artması anlamına gelmez. Fiziksel bağımlılıkta olduğu gibi tolerans gelişimi (yani daha fazla maddeye ihtiyaç duyma) her zaman gözlemlenmez. Bunun yerine, kişi maddenin sağladığı psikolojik etkilere bağlı kalır ve bu etkileri tekrar tekrar deneyimlemek ister.
- c. Kullanılan Maddenin Neden Olduğu Zararlı Etkilerin Genellikle Kişisel Sınırlar İçinde Kalması: Psikolojik bağımlılıkta, madde kullanımının zararlı etkileri genellikle dış dünyaya göre daha az belirgindir ve kişinin iç dünyasında daha çok hissedilir. Bu, madde kullanımının sosyal ve işlevsel sorunlara yol açmadığı anlamına gelmez, ancak bu sorunlar fiziksel bağımlılığa kıyasla daha az açık olmaktadır. Kişi, madde kullanımının olumsuz etkilerini dış dünyadan gizlemekte veya inkâr edebilmektedir.

Madde kullanımı olan kişi için maddenin anlamı, ona iyi ve rahatlamış hissettiren, tüm olumsuz duygularından arındıran bir araçtır. Kişinin maddeye yüklediği bu anlam psikolojik bağımlılık geliştirmiş olmasıyla ilişkilidir. Yukarıda sıralanan tüm bu özellikler, psikolojik bağımlılığın tanı ve tedavisinde önemli rol oynar. Psikolojik bağımlılığın anlaşılması ve tedavi edilmesi, genellikle uzun süreli psikoterapi, davranışsal terapiler ve bazen de ilaç tedavilerini içerir. Bu süreçte, bağımlı bireyin maddeyi kullanma nedenlerini anlaması ve daha sağlıklı başa çıkma mekanizmaları geliştirmesi önemlidir. Ayrıca, sosyal destek ve bağımlılıkla mücadelede yardımcı olacak yaşam tarzı değişiklikleri de bu süreçte kritik öneme sahiptir.

2.2.3 Madde Bağımlılığının Tarihçesi

Tarihsel süreç içerisinde madde bağımlılığı kavramının varlığı tarihi deliller, yazılı tarih başlangıcına kadar uzanmaktadır. Bağımlılık yapıcı maddeler, farklı toplumlar tarafından öncelikle tıba yönelik amaçlarla, dini ritüellerde, eğlence amaçlı, acı ve ağrıları hafifletme gibi çeşitli gerekçelerle kullanılmıştır. Örneğin, Sümerler’de mide ağrısı ve öksürük rahatsızlıkları için haşhaş kullanıldığı kaynaklar içerisinde yer almaktadır. Haşhaş özünün o dönem tıp uzmanları ve doktorlar tarafından sıkça kullanılan ilaçların hammaddeleri arasında yer aldığı görülmektedir (Faydaoğlu ve Sürücüoğlu, 2011).

Tarih boyunca, haşhaş gibi bitkilerin uyku getirici ve ağrı kesici olarak kullanılmasına dair Sümer belgelerinde bilgiler bulunmaktadır. Bu, madde kullanımının tıbbi amaçlarla başladığına dair erken kanıtlardan biridir. Madde kullanımının tarihsel ve kültürel bağlamda çeşitlilik gösterdiği ve farklı toplumlarda farklı amaçlar için kullanıldığı görülmektedir (Songar, 1974).

Madde kullanımı ile kültür arasında doğrudan bir ilişki bulunduğu düşünülmektedir. Madde kullanımının aşırı ve bağımlılık yaratan boyutlara ulaşmasıyla birlikte, bu alt kültürlerin oluşumunda, mitoslar, destanlar, ilkel dinler, semavi dinler, edebi eserler ve şarkıların oynadığı rol büyük önem taşımaktadır. Uyuşturucu kullanımı, mitoloji, destanlar, ilkel dinler, semavi dinler, edebi eserler ve şarkılarda sıkça yer almaktadır. Bu, madde kullanımının toplumsal ve kültürel bir fenomen olarak köklü bir tarihi olduğunu göstermektedir. Bu kültürel birikimler, farklı toplumlarda madde kullanımına eğilimi etkileyen ortak bir bilinci oluşturmuştur (Erol, 2019).

Çeşitli maddeler, farklı tarih dönemlerinde ve kültürlerde farklı anlamlar kazanmıştır. Örneğin, Hindistan ve Çin’de kenevirin tanrılar tarafından insanlara verilmiş bir ödül olduğu düşünülmüş ve kenevir dönem içerisinde hastaları tedavi etmek amacı ile sıklıkla kullanılmıştır. Mısırlıların ve Sümerlerin afyonu ağrı kesici olarak kullandıkları yine tarihi kayıtlar içerisinde yer almaktadır. Güney Amerika yerlileri ise kokain yapraklarını, peyote kaktüsünü ve uyarıcı madde içeren mantarlar Çin ve Hindistan kültüründe olduğu gibi insanlara tanrılar tarafından gönderildiği düşünülerek dini törenlerde ve hastalıkların iyileştirilmesinde kullanılmıştır (Buxton, 2006).

Bu kültürlerde farklı gerekçelerle kullanılan ve bireylerin sıklıkla kullanması sonucu bağımlı olabilecekleri maddeler, zaman içerisinde özellikle ticaret yollarının gelişmesine bağlı olarak ticari faaliyetlerle, göçlerle ve savaşlarla dünyanın geneline yayılmıştır. Örneğin, Haçlılar döneminde Avrupalı savaşçılar, Asya kültürü ile tanışarak esrar ve afyon gibi maddeleri Avrupa'ya taşımışlardır. İlerleyen dönemlerde İspanyol, Portekizli, İngiliz ve Fransız gezginler de farklı kültürlerden getirdikleri bağımlılık yapıcı maddelerle bu süreci devam ettirmişlerdir (Erol, 2019).

Madde kullanımı ve bağımlılığı konusundaki tarihsel gelişmeler, çeşitli dönemlerde yapılan çift taraflı alışverişler ve uluslararası sözleşmelerle şekillenmiştir. Özellikle afyon bitkisinin yayılmasıyla birlikte, bu maddelere yönelik ilk yasaklamalar Amerika'nın San Francisco şehrinde 19. yüzyılın ikinci yarısında gerçekleştirilmiştir. Ancak bu yasaklamalar, madde kullanımının sağlık nedeni olarak benimsenmesi ve iş görenlerin daha verimli çalıştığı düşüncesiyle pek etkili olmamıştır (Keefer ve Loayza, 2010).

İlerleyen zaman içerisinde yüzyıl sonuna doğru “Amerikan Kongresi”, kokain ve afyon gibi bağımlılık yaratabilme etkisi bulunan maddelerle ilgili yapılan bildiriye kabul ederek 1906 senesinde kokain, afyon ve türevi maddelerin üretimini, satışını ve kullanımını yasaklamış, bu faaliyetleri gerçekleştiren kişilere ise cezai yaptırımlar uygulamayı kabul etmiştir. Dönem içerisinde madde kullanımını azaltmak için denetimlerde artış meydana gelmiş ve uluslararası düzeyde “Lahey Afyon Sözleşmesi (1912)” ile uyarıcı maddelerin kullanımı, ticareti, dağıtımı ve üretimi üzerinde bir denetleme faaliyetleri süreci başlatılmıştır (Pınarcı, 2010).

Lahey Afyon Sözleşmesi'nin ardından 1961'de gerçekleştirilen “Birleşmiş Milletler Tek Sözleşmesi”, uyuşturucu maddelerin uluslararası düzeyde kontrol altına alınmasını amaçlamış ve çeşitli ülkelerin onayıyla yürürlüğe girmiştir. Bu sözleşmeyle, morfin, kokain, afyon ve türevi maddelerin kullanımı, satışı ve üretimi uluslararası anlamda denetim altına alınmıştır. 1980'li yıllardan itibaren ulaşım ve iletişim teknolojilerinde meydana gelen gelişim bağlamında madde bağımlılığı küresel bir etki yaratmaya ve etkisini giderek arttırmaya başlamış, bu bağlamda madde kullanımı küresel bir sorun olarak öne çıkmaya başlamıştır. Buna bağlı olarak madde kaçakçılığı da küresel sorunlar arasında yer almaya başlamıştır. 2000'li yılların başlarından itibaren birçok kuruluş, uyuşturucu politikalarını geliştirmeye ve uygulamaya koymaya çalışmaktadır. Bu süreçte, Birleşmiş Milletler, madde

kullanımı ve bağımlılığıyla mücadele için düzenlenen sözleşmelerin çoğunu öncülük etmiştir (Abadinsky, 2011).

2.2.4 Madde Bağımlılığı ve Kuramsal Yansımaları

Madde bağımlılığının ortaya çıkma sebepleri ile ilişkili olarak ortaya çıkan birçok farklı kuram bulunmaktadır. Aşağıda yer alan alt başlıklar içerisinde biyolojik, davranışçı ve psiko-dinamik kuramların madde bağımlılığı kavramı ile ilişkisi ve kavrama yönelik açıklama ve incelemelerine yer verilmektedir (Erbay vd., 2016).

2.2.4.1 Biyolojik kuramlar

Madde bağımlılığının nedenleri karmaşıktır ve biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin bir kombinasyonundan kaynaklandığı düşünülmektedir. Biyolojik kuramlar, madde bağımlılığının beyin kimyasında meydana gelen değişikliklerden kaynaklandığını öne sürmektedir (Çinka ve İkiz, 2020).

Dopaminerjik sistem, madde bağımlılığı ile en yakından ilişkili beyin sistemini ifade etmektedir. Dopamin, ödül ve motivasyonla ilişkili bir nörotransmitterdir. Maddeler, dopamin düzeylerini artırarak haz duygusu yaratmaktadır. Bu haz duygusu, kişinin maddeyi tekrar tekrar kullanma olasılığını arttırmaktadır (Açıkgöz ve Gençarslan, 2019). Biyokimyasal değişiklikler, madde bağımlılığının diğer biyolojik etkileri arasında yer almaktadır. Maddeler, beyin hücrelerinde yapısal ve işlevsel değişikliklere neden olmaktadır. Bu değişiklikler, yoksunluk belirtilerine ve maddeye karşı toleransın gelişmesine katkıda bulunmaktadır. Madde bağımlılığı ile ilişkili bazı biyolojik faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Duran ve Duran, 2021);

- a. Genetik Faktörler: Madde bağımlılığı, genetik faktörlerden etkilenmektedir. Araştırmalar, bazı insanların madde bağımlılığına yakalanma olasılığının genetik nedenlerle daha yüksek olduğunu göstermektedir.
- b. Nörotransmitter Dengesizlikleri: Maddeler, beyin kimyasında dengesizliklere neden olmaktadır. Haz ve ödülün temel kimyasını oluşturan dopamin nörotransmitteri herhangi bir uyuşturucu madde tüketildiğinde amigdala, hipokampus gibi limbik yapılardan hemen salgınır. (Uzbay, 2021). Bu keyif ve neşe veren, iyi hissettiren hormonların salgınımı madde bağımlılığına yatkınlığı arttırmaktadır.

- c. Beyinde Yapısal Değişiklikler: Maddeler, beyin hücrelerinde yapısal değişikliklere neden olmaktadır. Dışarıdan alınan ve hormonal, kimyasal etkileri oldukça fazla olan uyuşturucu maddeler beynin tüm yapılarını etkileyerek harekete geçirir. Bu durum beynin normal işleyişinin sapmasına neden olur. Bu değişiklikler, yoksunluk belirtilerine ve maddeye karşı toleransın gelişmesine katkıda bulunmaktadır.

Biyolojik kuramlar, madde bağımlılığının tedavisinde önemli bir rol oynamaktadır. Bu kuramlar, madde bağımlılığının nedenlerini ve tedavisinde hangi yöntemlerin etkili olabileceğinin anlaşılmasında fayda sağlamaktadır. Madde bağımlılığının tedavisinde kullanılan bazı biyolojik yöntemler şu şekildedir (Özkan-Boyras, 2022);

- a. Farmakolojik Tedavi: Madde bağımlılığının tedavisinde kullanılan bazı ilaçlar, yoksunluk belirtilerini azaltmaya ve maddeye olan arzuyu azaltmaya olanak sağlamaktadır. Bu ilaçlardan bazıları; metadon, naltrekson, buprenorfil, nalmefen ve bazı psikiyatrik ilaçlardır.
- b. Nöropiletik Tedavi: Nöropiletik tedaviler, beyin kimyasında meydana gelen değişiklikleri düzeltmek için fayda sağlamaktadır.

2.2.4.2 Davranışçı kuramlar

Davranışçı kuramlar, devamlı madde kullanımını öğrenilmiş sağlıklı bir davranış deseni olarak açıklamaktadır. Davranışçı kuram, maddenin olumlu pekiştireç rolüne eğilmektedir. Madde kullanımının öğrenilmiş bir davranış olduğunu ve klasik veya edimsel koşullanma yolu ile devam ettirildiğini ileri sürmektedir. Madde aldıktan sonra kişinin rahatlaması gibi özellikler olumlu pekiştireç olur ve davranışın sürdürülmesini sağlar.(Bahadır vd., 2019)

Davranışçı kuramlar, madde kullanmanın ve gelişen bağımlılığın öğrenme ve pekiştirme yoluyla geliştiğini öne sürmektedir. Klasik şartlanma, bir uyarıcı ve bir tepki arasındaki ilişkiyi öğrenme sürecidir. Madde bağımlılığında, madde kullanımı, haz duygusu gibi olumlu bir sonuçla ilişkilendirilmektedir. Bu, maddenin uyarıcı olarak işlev görmesine ve maddeye olan isteği artırmasına neden olmaktadır (Şenormancı vd., 2010). Buna ek olarak klasik koşullanma tetikleyici unsurlar açısından da oldukça önemli rol oynar. Örneğin madde kullanımı olan birey çok sevdiği bir kafeye gidip, daha önce beraber madde kullandığı bir arkadaşını görürse bu ona otomatik olarak madde kullanımını, uyuşturucu maddeyi

çağrıştıracaktır. Edimsel şartlanma da ise bir davranışın sonuçlarına göre öğrenilmesini sağlayan bir süreç bulunmaktadır. Madde bağımlılığında, madde kullanımı, stresten kaçınma veya sosyal etkileşim gibi olumlu sonuçların elde edilmesine olanak sağlamaktadır. Bu, maddenin pekiştirici olarak işlev görmesine ve maddeye olan bağımlılığı artırmasına neden olmaktadır (Yazar ve Tolan, 2021). Alfred Adler, bağımlılık nedeni olarak kendine güvensizlik ve sorumluluktan kaçma isteğini sorumlu tutar. (Atik, 2020).

Kişi kendini yetersiz hissettiğinde, sorumluluk almak istemediğinde, yalnız hissettiğinde, stresten kaçma isteği duyduğunda, maddeye sarılır. Buradan hareketle madde kullanımında kişinin duygusal öz yeterliliğinin ve algıladığı sosyal desteğin büyük önem arz ettiği söylenebilmektedir.

Davranış bilimciler sürekli madde kullanmayı öğrenilmiş yanlış bir davranış olarak değerlendirirler. Madde kullanımının kişiyi rahatlatıcı ve keyif verici gibi olumlu pekiştirici etkileri, ilk alımdan sonra da davranışın sürdürülmesinde rol oynar. (Uzbay, 2015). Sosyal öğrenme teorisi, insanların başkalarının davranışlarını gözlemleyerek öğrenebileceğini öne sürmektedir. Bu noktada bireyin bağlı bulunduğu aile, kültür, sosyal çevre büyük önem arz eder. Madde bağımlılığında, madde kullanan kişilerin davranışları, maddeyi kullanmaya yönelik istek ve eğilimi arttırmaktadır. Madde bağımlılığının tedavisinde kullanılan bazı davranışçı yöntemler şu şekilde sıralanmaktadır (Fidan, 2017);

- a. Bilişsel Davranışçı Terapi: Bilişsel davranışçı terapi, madde bağımlılığı ile ilişkili olumsuz düşünceleri ve davranışları değiştirmeyi amaçlayan bir terapi türüdür.
- b. Motivasyonel Görüşme: Motivasyonel görüşme, madde bağımlılığı olan kişilerin tedaviye devam etmelerini ve hedeflerine ulaşmalarını desteklemeyi amaçlayan bir terapi türüdür.
- c. Destek Grupları: Destek grupları, madde bağımlılığı ile mücadele eden kişiler için bir dayanışma ve destek kaynağıdır.

2.2.4.3 Psikodinamik kuramlar

Psikodinamik kuramlar, madde bağımlılığının kişinin içsel çatışmaları ve savunma mekanizmaları ile ilişkili olduğunu ifade etmektedir.

Freud, 19. Yüzyılın sonunda, psikodinamik bağımlılık teorilerinin temelini atmıştır. Bu teoriler, bağımlılığı mutsuzluğa veya güçsüzlüğe karşı bilinçaltı bir savunma; yani bastırılmış arzuları veya karşılanmamış ihtiyaçları düzenlemenin bir yolu olarak yorumlar. (Svanberg, 2020). Öte yandan psikanalitik kuramın kurucusu Freud'a göre bağımlılık davranışını belirleyen en önemli etmenlerden biri egonun güçsüzlüğüdür. Bu yapıda kişiler, yakın insanlarla ve nesnelerle sürekli ve tutarlı ilişkiler kurmakta ve kaygısını azaltacak uygun savunma düzenekleri oluşturmakta zorlanırlar (Atik, 2020). Sigmund Freud, madde kullanımı ve beraberinde gelişen bağımlılığı oral dönemde yaşanan travmatik deneyimlerle ilişkilendirmiştir. Freud'a göre, oral dönemde yaşanan yetersiz beslenme, sevgi eksikliği veya fiziksel veya cinsel istismar gibi travmatik deneyimler, kişinin madde bağımlılığına yatkınlığını arttırmaktadır. Bu kişiler, maddeyi bir tür özdeşleşme aracı olarak kullanmaktadır. Madde, kişinin kendisini iyi hissetmesine, eksikliklerini gidermesine ve acılarını bastırmasına yardımcı olmaktadır (Çavuş, 2021). Freud'a göre bağımlılığın gelişiminde önemli rol oynayan oral dönemde, anneye aşırı bağımlılık, açgözlülük, karamsarlık, içsel çöküntü, kolay duygulanma, tutarsızlık gibi özellikler barındıran oral kişilik yapısı oluşur. İnsan geliştikçe oral döneme ilişkin nesneler yön ve biçim değiştirir. Çocukluk döneminde oral doyumu sağlayan "su, süt, anne memesi" gibi nesneler yerine ileri yaşlarda doyum sağlama ve hazzı ulaşma nesneleri olarak alkol, sigara ve maddeye dönüşür. (Atik, 2020). Bu noktada kişinin duygusal öz yeterlilik becerilerinin gelişmiş olması büyük önem taşır.

Diğer bir deyişle, psikanalitik kurama göre; gelişim dönemlerinde oral dönem saplanması yaşayanlar, süper egolarını bastırmak için madde almakta böylelikle hem ego hem de oral doyum sağlanmaktadır. Maddenin yatıştırıcı ve sakinleştirici etkisi ile gerilim azalmakta, ego çatışmaları çözülmekte, istenmeyen anılar unutulmakta ve bireye kendini kuvvetli hissetmesini sağlayan etkiler ortaya çıkmaktadır. Madde kullanım bozukluğu için bir başka açıklama ise sıkıntı verici olayların yaşanması ve bunlarla yeterli düzeyde başa çıkılamamasıdır. (Bahadır vd., 2019)

Modern psikodinamik kuramlar, madde bağımlılığının daha karmaşık bir sorun olduğunu öne sürmektedir. Bu kuramlara göre, madde bağımlılığı, kişinin kişilik yapısı, benlik saygısı, başa çıkma mekanizmaları ve sosyal ilişkileri gibi faktörlerle ilişkilidir. Psikodinamik

kuramlar, madde bağımlılığının tedavisinde önemli bir rol oynamaktadır. Madde bağımlılığının tedavisinde kullanılan bazı psikodinamik yöntemler ise (Özakkaş, 2018);

- a. Psikanaliz: Psikanaliz, kişinin bilinçaltı çatışmalarını ve savunma mekanizmalarını keşfetmeyi amaçlayan bir terapi türüdür.
- b. Psikoterapi: Psikoterapi, kişinin madde bağımlılığı ile ilişkili duygusal ve davranışsal sorunları ele almayı amaçlayan bir terapi türüdür.
- c. Grup Terapisi: Grup terapisi, madde bağımlılığı ile mücadele eden kişiler için bir dayanışma ve destek kaynağıdır.

2.2.5 Madde Bağımlılığının Epidemiyolojisi

Madde bağımlılığının epidemiyolojisi, dünya çapında ve zaman içinde madde kullanımı ve bağımlılıklarının yaygınlığını ve kalıplarını inceleyen bir bilim dalı olarak öne çıkmaktadır. Bu alandaki çalışmalar, madde kullanım bozukluklarının topluma ve bireylerin sağlığına olan maliyetini belirlemeye, risk faktörlerini ve koruyucu faktörleri tanımlamaya ve etkili müdahaleler geliştirmeye yardımcı olmaktadır (Ögel, 2005).

Dünya Sağlık Örgütü'nün, 2020 verilerine göre, dünya çapında 265 milyondan fazla yetişkin son bir yıl içinde en az bir uyuşturucu madde kullanmıştır. Bu kişilerin yaklaşık 38 milyonu bağımlılık riski altındadır. Madde kullanımı ve bağımlılığı, tüm yaş gruplarını ve sosyoekonomik grupları etkileyen küresel bir sorundur. Ancak, bazı gruplar daha fazla risk altındadır. Örneğin, erkeklerin kadınlara göre madde kullanma ve bağımlı olma riski daha yüksektir. Yapılan araştırmalara göre "erkeklerde esrar, kokain veya amfetamin kullanımı kadınlardan 3 kat daha fazladır." (Aldemir vd., 2022). Ergenler ve gençler de yetişkinlere göre daha fazla risk altındadır. Ayrıca, düşük sosyoekonomik koşullara sahip kişiler, madde kullanma ve bağımlı olma riski daha yüksektir (Polat vd., 2022).

Madde kullanımı ve bağımlılığı, topluma ve bireylerin sağlığına önemli bir maliyete yol açmaktadır. Şöyle ki; madde kullanımı ve bağımlılığı, işgücü kaybı, sağlık harcamaları ve suça karışma gibi sorunlara neden olmaktadır. Madde bağımlılığının epidemiyolojisini etkileyen faktörler şu şekilde ifade edilmektedir (Gökler ve Koçak, 2008);

- a. Sosyo-ekonomik Koşullar: Araştırmalar, düşük sosyoekonomik koşullara sahip kişilerin

madde kullanımı ve bağımlılık geliştirme riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Düşük gelir, işsizlik, eğitim eksikliği ve yetersiz sosyal destek gibi faktörler, bireyleri madde kullanımına yönlendirme noktasında etki sahibidir. Bu durumlar, stres ve umutsuzluk gibi duygusal zorluklara yol açmakta ve kişilerin bu duygusal zorluklarla başa çıkmak için maddelere başvurmasına neden olmaktadır. Ayrıca, düşük sosyoekonomik koşullara sahip topluluklarda madde kullanımına daha kolay erişim ve madde kullanımının daha yaygın olması da etkilidir.

- b. Kültürel Faktörler: Madde kullanımı, kültürel normlar ve değerlerle de yakından ilişkilidir. Bazı kültürlerde, belirli maddelerin kullanımı yaygındır ve sosyal olarak kabul edilir. Örneğin, bazı toplumlarda alkol kullanımı yaygın ve sosyal etkinliklerin bir parçası olarak görülürken, diğer kültürlerde bu tür kullanım tabu olarak kabul edilebilir. Kültürel tutumlar, madde kullanımının başlangıcı ve devamını etkilemektedir.
- c. Psikolojik Faktörler: Madde kullanımı ve bağımlılığı, depresyon, anksiyete bozuklukları, bipolar bozukluk ve diğer psikolojik rahatsızlıklar gibi çeşitli psikolojik sorunlarla ilişkilendirilmiştir. Kişisel travmalar, stres, özgüven eksikliği ve duygusal zorluklar da madde kullanımını tetiklemektedir. “Ayrıca kişilerin yaşamlarında karşılaştıkları engellenmeler (frustrasyonlar), hayal kırıklıkları ve haksızlıklar, kişilerin ideallerine ulaşamaması durumu, altından kalkması zor durum örüntüleri ya da travmalar kişileri madde kullanımına itebilmektedir. Birey tüm bu duyguları ve yaşadığı zor durumları madde aracılığıyla çözmeye çalışır.” (Işık ve Işık, 2022). Bireyler, bu tür psikolojik sorunlarla başa çıkmak için maddelere başvurmaktadır.
- d. Genetik Faktörler: Madde bağımlılığı, genetik faktörler tarafından da etkilenmektedir. Araştırmalar, bağımlılık riskinin ailelerde yüksek oranda kalıtsal olduğunu göstermiştir. Belirli genler, bir kişinin bağımlılık geliştirme riskini arttırmaktadır. Bu genler, beyindeki ödül ve zevk sistemlerinin işleyişi, maddeye toleransın gelişimi ve yoksunluk belirtilerinin şiddeti ile ilgilidir. Ögel’e göre (2021) madde kullanan kişilerin ailelerinde de madde kullanımının sık olduğu bilinmektedir. (Ögel, 2021).

Tüm bu faktörler, madde bağımlılığının karmaşık doğasını ve bu durumun çok boyutlu bir yaklaşım gerektirdiğini göstermektedir. Bağımlılığın önlenmesi ve tedavisinde bu faktörlerin her birinin dikkate alınması, etkili stratejilerin geliştirilmesi için önemlidir.

Toplumun farklı kesimlerine yönelik özel önleme programları, erken müdahale stratejileri ve kapsamlı tedavi yaklaşımları, bu karmaşık durumun üstesinden gelmek için gereklidir.

Madde bağımlılığını önlemek için alınabilecek önlemler şu şekilde açıklanmaktadır (Mutlu, 2018);

- a. **Sosyo-ekonomik Koşulların İyileştirilmesi:** Sosyoekonomik koşulların iyileştirilmesi, madde bağımlılığı riskini azaltmaktadır. Bu, iş imkanlarının artırılması, eğitime erişimin kolaylaştırılması, yoksulluğun azaltılması ve adil sosyal hizmetlerin sağlanması gibi adımları içerir. Ekonomik istikrar ve toplumsal refah, bireylerin maddeye yönelimini azaltmakta ve sağlıklı yaşam tercihlerine yönlendirmektedir.
- b. **Madde Kullanımının Zararları Konusunda Farkındalığın Artırılması:** Eğitim ve kamu bilgilendirme kampanyaları aracılığıyla madde kullanımının zararları hakkında geniş çaplı farkındalık yaratmak, madde kullanımının önlenmesinde kritik bir rol oynar. Bu tür kampanyalar, özellikle gençler arasında madde kullanımının tehlikeleri hakkında bilgi sağlayarak, madde kullanımını başlamadan önlemektedir.
- c. **Risk Faktörlerinin Azaltılması:** Madde bağımlılığının risk faktörlerini azaltmak, önleme stratejisinin önemli bir parçasıdır. Bu, stres yönetimi eğitimi, mental sağlık hizmetlerine erişimin artırılması, travma sonrası destek sağlanması ve aile içi şiddetin önlenmesi gibi adımları içermektedir. Psikolojik bozuklukların erken teşhisi ve tedavisi de bu kapsamda önemlidir. Gençler ve risk altındaki diğer gruplar için destekleyici toplum programları ve eğitim fırsatları, madde bağımlılığı riskini azaltmaktadır.
- d. **Toplum Destek Sistemlerinin Güçlendirilmesi:** Toplum temelli destek sistemlerinin geliştirilmesi, madde bağımlılığının önlenmesinde etkilidir. Bu, gençler ve yetişkinler için güvenli ve destekleyici sosyal ortamların oluşturulmasını, madde kullanımı riski taşıyan bireyler için mentorluk ve danışmanlık programlarının sunulmasını içermektedir.
- e. **Yasal ve Politika Düzeyinde Önlemler:** Hükümetler ve yerel yönetimler, madde kullanımını azaltmak için yasal ve politika düzeyinde önlemler almaktadırlar. Bu, maddelerin satışının ve dağıtımının düzenlenmesi, madde kullanımı ve bağımlılığı ile mücadele için yasal çerçevelerin oluşturulması ve sağlık politikalarında bağımlılık tedavisinin desteklenmesini kapsamaktadır.

- f. Erken Müdahale ve Tedavi: Madde kullanımı belirtilerinin erken teşhisi ve müdahalesi, bağımlılığın gelişimini önlemektedir. Bu, okullarda, iş yerlerinde ve sağlık kuruluşlarında madde kullanımı belirtileri konusunda eğitim ve farkındalık programlarını içermektedir. Erken müdahale, bağımlılığın daha ciddi hale gelmesini önlemekte ve etkili tedaviye yönlendirme yapmaktadır.

Bu önlemler, madde bağımlılığının kompleks doğasını göz önünde bulundurarak, bireylerin, ailelerin ve toplumların bu sorunla mücadele etmelerine yardımcı olmaktadır.

2.2.6 Madde Bağımlılığının Etiyolojisi

Madde kullanımı ve bağımlılığı konusundaki etiyoloji oldukça karmaşık bir konudur ve genellikle birçok faktörün etkileşimini içermektedir. Bu konuda yapılan çalışmalarda farklı etiyolojik modeller öne sürülmüştür, ancak tek bir açıklama veya belirleyici faktör bulunamamıştır. Bu durum, madde kullanımının çok yönlü bir fenomen olmasından kaynaklanmaktadır. Uluğ (1997) tarafından ifade edilen madde kullanımının nedenleri arasında şu faktörler yer almaktadır;

- a. Medyanın Etkisi: Medyanın madde kullanımı üzerinde etkisi bulunmaktadır. Medyada gösterilen madde kullanımı sahneleri, gençleri ve toplumu olumsuz yönde etkileme gücüne sahiptir. Aynı zamanda medyada yansıtılan madde kullanımı olan kişi profili toplumumuzda bu kişilere yönelik oluşturulan damgalamayı önemli ölçüde etkilemektedir.
- b. Maddenin Ulaşılabilirliği: Madde kullanımının yaygın olması ve maddelere kolay ulaşılabilirlik, kullanımı arttırmaktadır. Maddenin ulaşılabilir ve elde edilebilir olması ve bu konuda güçlük çekmeme durumu maddeyi kullanılabilir hale getiren oldukça önemli bir faktördür.
- c. Sosyokültürel Etkiler: Toplumdaki sosyal ve kültürel normlar, bireylerin madde kullanımına olan eğilimlerini etkilemektedir. Belirli bir kültürde madde kullanımı normalleştirilmişse, bu kullanımın artma eğilimi göstermesine neden olmaktadır.
- d. Etiyoloji: Madde kullanımını etkileyen biyolojik ve genetik faktörler de vardır. Bazı bireylerin genetik yatkınlığı, madde kullanımına karşı daha hassas olmalarına neden olmaktadır.

- e. Yaygın Olma Düzeyi: Toplumda madde kullanımının ne kadar yaygın olduğu, bireylerin bu kullanımı kabul etme olasılığını etkilemektedir.
- f. Madde Kullanım Modelleri: Bireyler, çevrelerindeki rol modellerin davranışlarını taklit edebilmektedir. Madde kullanımı rol modeller tarafından desteklendiyse, bu da kullanımı arttırmaktadır. Bu konuda aile biçimi ve aileden öğrenme oldukça önemlidir. Aile içinde de madde kullanımı varsa bu önemli bir tetikleyici unsur olarak kabul edilir.
- g. Tedavi Biçimleri: Madde bağımlılığı tedavi seçenekleri ve bu tedavilere erişim, bireylerin bağımlılıklarıyla başa çıkmalarına yardımcı olmaktadır. Bağımlılıkla mücadele kapsamında verilen tedavi uzun soluklu bir yolculuk olup, devamlılığı olduğu sürece genellikle başarı ile sonuçlanmaktadır.

Filiz'e göre (2021) ; madde kullanımının etiyojisi kesin olarak belirlenememiş olmakla beraber temelde 3 faktörün yattığı düşünülmektedir.

- a. Maddelerin bulunabilirliği (availability of substances)
- b. Birey kişilik özelliklerinde madde kullanımına yatkınlık bağımlı olma eğilimi (vulnerable personality)
- c. Bireyin içinde yaşadığı sosyal çevre (social environment). (Filiz, 2021).

Tüm bunlara ek olarak ; madde kullanımının nedenleriyle ilgili yapılan çalışmalarda 8 önemli faktör madde kullanımıyla yakından ilgilidir. Bu 8 faktör şu şekilde sıralanabilir;

- a. Kişilik Sorunları
- b. Bozuk Çevre
- c. Uyum Sorunları
- d. Akran Etkisi
- e. Kullanım Alanları
- f. Benlik Saygısının Yoksunluğu
- g. Ego Zayıflığı

h. Stres (Özdemir, 2001)

Madde kullanımının karmaşıklığı, genetik, biyolojik, sosyal ve psikolojik faktörlerin bir araya gelerek etkileşimde bulunmasıyla açıklanmaktadır. Bu nedenle, madde kullanımını anlamak ve mücadele etmek için çoklu ve bütüncül bir yaklaşım gerekmektedir (Ögel, 2002).

2.2.6.1 Biyolojik nedenler

Madde bağımlılığıyla ilgili genetik faktörlerin rolüne dair birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalar, bağımlılık riskinin genetik yatkınlıkla ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle alkol bağımlılığı, nikotin bağımlılığı ve diğer madde bağımlılıklarıyla ilgili genetik faktörlerin etkisi üzerine yapılan çalışmalar, bu konuda önemli bulgular sunmaktadır. Alkol bağımlılığında olduğu gibi, genetik yatkınlık, bireyin madde kullanımına karşı hassasiyetini ve bağımlılık geliştirme riskini arttırmaktadır. Anti-sosyal kişilik bozukluğu gibi belirli kişilik özelliklerinin de genetik temellere sahip olabileceği ve bu özelliklerin madde bağımlılığıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir (Beyazyürek ve Şatır, 2000).

İkiz ve evlatlık çalışmaları, genetik faktörlerin madde bağımlılığı üzerindeki etkisini incelemek için kullanılan önemli araştırma yöntemlerindendir. Örneğin, tek yumurta ikizlerinde bir kardeşin madde bağımlılığı varsa, diğer ikizde de gelişme olasılığının yüksek olması, genetik faktörlerin bu durumda belirleyici olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, madde bağımlılığının sadece çevresel etmenlere bağlı olmadığını, genetik yatkınlığın da önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Ancak unutulmamalıdır ki genetik yatkınlık, bireyin bağımlılık geliştirme olasılığını artırabilir, ancak bu durum bağımlılığın gelişeceği anlamına gelmez. Çevresel faktörler, bireyin yaşadığı sosyal ortam, stres düzeyi ve kişisel deneyimler de madde bağımlılığının gelişiminde oldukça etkili olan önemli faktörlerdir (Öztürk, 2002).

2.2.6.2 Psikolojik ve ekonomik nedenler

Madde bağımlılığının gelişiminde genetik, biyolojik, psikolojik ve çevresel faktörlerin etkileşimi önemli bir rol oynamaktadır. Belirli genetik özelliklere sahip olmak, bireyin bağımlılık eğilimini etkilemektedir, ancak genetik faktörler tek başına bağımlılığı açıklamada yetersiz kalmaktadır. Çevresel etmenler, aile yapısı, kişisel deneyimler ve sosyal

faktörler de bağımlılık riskini etkiler. Örneğin, aşırı tepkisel, sinirli, hırçın, saldırgan davranışlara sahip bireylerin bu tür davranışları, sıkıntı verici olaylarla baş etme güçlerinin yetersiz olduğunu göstermektedir. Bu tür bireyler, stresle başa çıkma mekanizmalarını geliştirmekte zorlanmakta ve bu durum, madde kullanımına eğilimlerini arttırmaktadır. Ancak, bu tepkisel davranışlara sahip bireyler arasında genetik bir yatkınlığın olup olmadığı da göz önünde bulundurulmalıdır (Boztaş ve Arısoy, 2010).

Kasatura'nın (1998) belirttiği gibi, madde kullanımı genetik belirleyicilere sahip olan bireyler arasında, iyi bir eğitim almış olanlarda bile madde kullanımının olmadığı gözlemlenmiştir. Bu durum, genetik yatkınlığın tek başına yeterli olmadığını, çevresel faktörlerin ve bireyin bilinçli tercihlerinin de oldukça etkili olduğunu gösterir. Madde kullanımı ilgili yapılan araştırmalarda, madde bağımlılarının belirli kişilik özelliklerine sahip olduklarına dair çeşitli tanımlamalar yapılmıştır. Ancak, madde kullanımının nedenleri karmaşık olduğundan, genel bir madde bağımlısı kişilik profili oluşturmak zordur. Fakat özellikle düşük benlik saygısı, zayıf ilişkiler ve sosyal beceri eksikliği gibi faktörlerin madde kullanımı riskini artırabileceği belirtilmiştir.

Özellikle erken adolesan dönemde izlenen sorunlar bu konuda önem kazanmaktadır. Örneğin; antisosyal davranışların izlenmesi, depresyon ya da anksiyete gibi durumların yaşanması, akademik başarısızlık ya da yetersizlik öyküsü, sosyo-ekonomik sorunların varlığı, yanlış ebeveyn tutumları (ilgisiz ebeveyni aşırı cezalandırıcı ebeveyn ya da aşırı izin verici ebeveyn) ailede madde bağımlılığı öyküsü, kişilik bozukluğu ya da psikiyatrik bir hastalığın bulunması, sosyal çevrede madde kullanan bireylerin fazlaca olması gibi etkenler bağımlılıkla ilişkilendirilmektedir. (Işık ve Işık, 2022). Öte yandan, dürtüler ve toplumsal değerler arasındaki dengeyi kuran “ego”nun işlevindeki bozulmaların, bazen de kişinin kendi yetersizlikleriyle başa çıkma çabasının bağımlılık oluşumuna etken olduğu ileri sürülmüştür. (Kayhaoğlu, 2021). Madde kullanımı ve devamlılığı; bireyin, başa çıkamadığı duygular, dürtüler ve durumlara karşı geliştirilen bir savunma mekanizması, sığınılacak bir alan olarak görülmesi de bağımlılığı doğrudan etkiler. Madde bağımlılığı genellikle çoklu faktörlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan bir durumdur. Genetik yatkınlık, kişisel özellikler, çevresel etmenler ve sosyal faktörlerin bir araya gelmesiyle madde kullanımı ve bağımlılık gelişebilmektedir (Güleç ve Köroğlu, 1994).

Madde kullanımının psikolojik nedenlerine bakıldığında, madde kullanımı olan kişilerin büyük oranda iyi hissetmek, kötü ve negatif duygularını unutmak, rahatlamak vb. pozitif duyguları açığa çıkarmak için madde kullanımına başvurduğunu söylenebilir. Bu noktada kişinin iyi hissetmediği durumlarda sosyal çevresinden aldığı destek ve kendine yetebilirliği kritik bir öneme sahiptir. Sosyal çevresinden yeterli desteği alabilen ve kendi kendine yetebilir olan bireylerde, bu faktörlerin olmadığı bireylere oranla madde kullanımının daha az olduğu söylenebilir.

Tüm bunlar bağlamında, madde kullanımının gerginliği ve kaygıyı azaltma, stresle başa çıkma amacıyla kullanıldığını söylemek mümkündür. Kendini tedavi ve “self-medication” amacıyla kullanılan madde büyük çoğunlukla kaygıyı azaltma veya erteleme hedefiyle kullanılmaktadır. Bu sebeple madde kullanımına başlayan kişi, her negatif duygusunda aradığı pozitif duyguyu ancak madde kullanımı ile sağlayabileceğini düşünür ve bu durum ilerleyen süreçlerde bağımlılığa dönüşür. (Atik, 2020). Bu noktada duygusal öz yeterlilik kavramı büyük önem taşır. Bireyin stres ve kaygıyla, mutsuzluk ve huzursuzlukla başa çıkma konusunda kendi kendine yetebilir halde olması madde kullanımına doğrudan etki eder.

Madde kullanımı konusunda büyük önem arz eden diğer bir olgu ise yadsınamaz biçimde sosyal çevre ve sosyal destektir. Sosyal çevre, kültür ve aile faktörleri madde kullanımında oldukça büyük bir etki faktörüdür. Madde kullanımına başlama ve devam etme konusunda sosyal çevre ve bu çevrenin desteği büyük önem arz eder. Kişi, sosyal çevresinin madde kullanımı olan kişilerden oluşması sonucunda gerek “ortama ayak uydurma” amacı ile gerekse sosyal öğrenme ile bu davranışı benimser ve kendi de madde kullanmaya başlar. Madde kullanımına başlama konusunda sosyal çevrenin etkisinin çok büyük olduğu net bir biçimde söylenebilir. Madde kullanımını sürdürme noktasında hem aynı sosyal çevrenin devamlılığı hem de gelişmeye başlayan bağımlılık durumu kritik öneme sahiptir. Madde kullanımı ile ilgili devam eden süreçte kişi zamanının büyük çoğunluğunu maddeyi temin etme, maddeyi kullanma gibi eylemlere ayırmaya başlar. Bu da beraberinde sosyal çevreden ve sosyal aktivitelerden yavaş yavaş uzaklaşmayı getirir. Tüm bunlara ek olarak madde kullanımı olan kişiler için sosyal damgalanmaya maruz kalmak oldukça önemli bir kriterdir. Tüm bunlar bireyin psikolojisini ve bununla beraber kendi öz yeterliliğini, öz saygısını ve öz güvenini büyük oranda etkilemektedir. Bu etki sonucunda bireyin sosyal çevresi ile

iletişimi ve paylaşımı da değişip dönüşmeye başlar. Bu hususta, madde kullanımı olan kişinin sosyal algısı, sosyal aktiviteleri ve sosyal çevresinden aldığı destek madde kullanımı örüntüsünün kritik bir noktasını oluşturur.

2.3 ALGILANAN SOSYAL DESTEK

Algılanan sosyal destek, bireyin çevresindeki kişilerden sevgi, saygı, kabul, yardım ve dayanışma gibi duygusal ve somut destekleri elde edebileceğine dair inancını ifade etmektedir (Çivitci, 2015). Algılanan sosyal destek, bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığı, yaşam doyumu, stresle başa çıkma becerileri ve sosyal ilişkileri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Köseoğlu ve Erçevik, 2015).

2.3.1 Kavramsal Olarak Sosyal Destek

Sosyal destek, bireyin yaşadığı olumsuz durum ve zorluklar karşısında çevresinden aldığı yardım ve desteği ifade etmektedir (Çağlar, 2014).

Sosyal destek, bireyin ihtiyaçlar hiyerarşisinde var olan ait olma, sevgi, takdir ve kendini gerçekleştirme gibi temel ihtiyaçlarının başka bireylerle (arkadaşları, ailesi, üstleri veya profesyonel danışmanlar v.b.) kurduğu etkileşim sonucunda tatmin edilmesini ve stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş, uzmanlar) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım konularını içerir (Eker ve Arkar, 1995; Ekinci ve Ekici, 2003).

Duygusal, somut ve bilgi desteği olmak üzere üç temel türde sosyal destek bulunmaktadır (Işıkhan, 2007);

- a. Duygusal destek, bireye sevgi, empati, ilgi ve güvence vermektir. Bir kişiye sarılmak veya onu dinlemek duygusal destek olarak kabul edilmektedir. Duygusal destek, bireyin stresi azaltmasına, kendini daha iyi hissetmesine, yalnız hissetmemesine ve başa çıkma becerilerini geliştirmesine yardımcı olur.
- b. Somut destek, bireyin maddi ve araçsal ihtiyaçlarının karşılanmasıdır. Birine para vermek, yemek vermek veya ev işlerinde yardım etmek somut destek olarak kabul edilmektedir. Somut destek, bireyin maddi ihtiyaçlarını karşılamasına ve günlük yaşamını sürdürmesine yardımcı olur.
- c. Bilgi desteği, bireyin bir konuda bilgi ve tavsiye almasıdır. Birine bir konuda yardım

etmek, rehberlik etmek veya tavsiye vermek bilgi desteği olarak kabul edilmektedir. Bilgi desteği, bireyin bir sorunu çözmesine veya bir karar vermesine yardımcı olur.

Sosyal destek, bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığı, yaşam doyumu, stresle başa çıkma becerileri ve sosyal ilişkileri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Sosyal desteği yüksek olan bireyler, düşük sosyal desteğe sahip bireylere kıyasla psikolojik ve fiziksel olarak daha sağlıklıdır, yaşamlarından daha fazla tatmin duyarlar, stresle daha iyi başa çıkabilirler ve daha güçlü sosyal ilişkilere sahiptirler. Sosyal desteğin birey üzerindeki etkileri şu şekilde sıralanmaktadır (Özpolat, 2022);

- a. Psikolojik Sağlık: Sosyal destek, bireyin stresi azaltmasına, depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarını önlemesine yardımcı olur.
- b. Fiziksel Sağlık: Sosyal destek, bireyin kalp hastalığı, kanser ve diğer kronik hastalıklara yakalanma riskini azaltır.
- c. Yaşam Doyumu: Sosyal destek, bireyin yaşamdan daha fazla tatmin duymasına yardımcı olur.
- d. Stresle Başa Çıkma Becerileri: Sosyal destek, bireyin stresle daha iyi başa çıkmasına yardımcı olur.
- e. Sosyal İlişkiler: Sosyal destek, bireyin daha güçlü sosyal ilişkiler kurmasına yardımcı olur.

Sosyal destek, bireyin yaşam kalitesini önemli ölçüde artıran bir faktör olarak öne çıkmaktadır. Sosyal destek düzeyini artırmak için, bireyin çevresine dikkat etmesi ve ona değer veren kişilerle ilişkiler kurması gerekmektedir. (Özkul ve Var, 2018).

2.3.2 Sosyal Destek Modelleri

Bireylere sağlanan sosyal destek modelleri temelde beş sınıfa ayrılmaktadır. Bu destekler aile, arkadaş, komşu, topluluk ve profesyonel destek olacak biçimde sıralanmaktadır (Keçeci, 2017; Tuncay, 2010; Özkul ve Var, 2018);

- a. Aile Desteği: Aile, bireyin en temel sosyal destek kaynağıdır. Aile üyeleri, bireye sevgi, empati, ilgi ve güvence sağlamaktadır. Aile desteği, bireyin stresi

azaltmasına, kendini daha iyi hissetmesine ve başa çıkma becerilerini geliştirmesine yardımcı olur.

- b. Arkadaş Desteği: Arkadaşlar, bireyin sosyal yaşamının önemli bir parçasıdır. Arkadaşlar, bireye destek, ilgi ve eğlence sağlamaktadır. Arkadaş desteği, bireyin stresi azaltmasına, kendini daha iyi hissetmesine ve yaşamdan daha fazla tatmin duymasına yardımcı olur.
- c. Komşuluk Desteği: Komşular, bireyin yaşadığı çevredeki kişilerdir. Komşular, bireye sosyalleşme, yardımlaşma ve dayanışma sağlamaktadır. Komşuluk desteği, bireyin yalnızlık hissini azaltmasına, sosyal ilişkilerini geliştirmesine ve günlük yaşamını sürdürmesine yardımcı olur.
- d. Topluluk Desteği: Topluluk, bireyin içinde yaşadığı sosyal gruptur. Topluluk, bireye sosyalleşme, yardımlaşma ve dayanışma sağlamaktadır. Topluluk desteği, bireyin kendini ait hissetmesine, sosyal ilişkilerini geliştirmesine ve stresle başa çıkmasına yardımcı olur.
- e. Profesyonel Destek: Profesyonel destek, bireyin yaşadığı zorluklar karşısında uzmanlardan aldığı yardımdır. Sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, psikiyatristler ve danışmanlar, bireye sosyal destek sağlamaktadır. Profesyonel destek, bireyin zorluklarla başa çıkmasına, yaşam kalitesini artırmasına ve yaşam hedeflerine ulaşmasına yardımcı olur.

Sosyal desteğin bireyin yaşam kalitesi üzerindeki etkisi düşünüldüğünde sosyal desteğin artması için bireysel ve toplumsal olarak çalışmalar gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Her birey kaliteli bir yaşamda hayatına devam etmeyi hak ettiğinden dolayı her bireye gerekli sosyal desteğin sağlanması gerekmektedir. Bu noktada devlet yöneticileri, kurumlar ve bireylere düşen sorumlulukların yerine getirilmesi gerekmektedir. Sorumlulukların yerine getirilmesi ile geçerli bir sosyal destek sağlama süreci meydana getirilebilmektedir (Ünüböl vd., 2021).

2.3.3 Sosyal Destek Kaynakları

Sosyal destek modelleri, yukarıda açıklandığı gibi aile, arkadaş, komşuluk, topluluk ve profesyonel destek olmak üzere beş ana kategoriye ayrılmaktadır. Bu kategorilerdeki sosyal destek kaynakları, aşağıdaki gibi sınıflandırılmaktadır (Arikan, 2020);

Aile desteği kaynakları (Kalkan, 2021):

- a. Anne-baba: Anne-babalar, bireyin en temel sosyal destek kaynağıdır. Anne-babalar, bireye sevgi, empati, ilgi ve güvence sağlamaktadır.
- b. Çocuklar: Çocuklar, bireyin yaşamına mutluluk ve eğlence katabilirler. Çocuklar, bireye sevgi, ilgi ve destek sağlamaktadır.
- c. Kardeşler: Kardeşler, bireyin en yakın arkadaşlarıdır. Kardeşler, bireye sevgi, ilgi ve destek sağlamaktadır.
- d. Torunlar: Torunlar, bireyin yaşamına yeni bir anlam katabilirler. Torunlar, bireye sevgi, ilgi ve destek sağlamaktadır.

Arkadaş desteği kaynakları (Köseoglu ve Erçevik, 2015):

- a. Yakın arkadaşlar: Yakın arkadaşlar, bireyin en güvendiği kişilerdir. Yakın arkadaşlar, bireye sevgi, ilgi, destek ve eğlence sağlamaktadır.
- b. Ortak ilgi alanları olan kişiler: Ortak ilgi alanları olan kişiler, bireyin sosyalleşmesine ve yeni arkadaşlar edinmesine yardımcı olmaktadır.
- c. Sivil toplum kuruluşları: Sivil toplum kuruluşları, bireyin sosyalleşmesine ve yeni arkadaşlar edinmesine yardımcı olmaktadır.

Komşuluk desteği kaynakları (Karakaş ve Durmaz, 2017):

- a. Yakın komşular: Yakın komşular, bireyin günlük yaşamını sürdürmesine yardımcı olmaktadır. Yakın komşular, bireye sosyalleşme, yardımlaşma ve dayanışma sağlamaktadır.
- b. Komşuluk dernekleri: Komşuluk dernekleri, bireylerin komşularıyla tanışmasına ve kaynaşmasına yardımcı olmaktadır.

Topluluk desteği kaynakları (Savaş ve Özbey, 2023):

- a. Dini kuruluşlar: Dini kuruluşlar, bireylere sosyalleşme, yardımlaşma ve dayanışma sağlamaktadır.
- b. Spor kulüpleri: Spor kulüpleri, bireylere sosyalleşme, yardımlaşma ve dayanışma sağlamaktadır.
- c. Sivil toplum kuruluşları: Sivil toplum kuruluşları, bireylere sosyalleşme, yardımlaşma ve dayanışma sağlamaktadır.

Profesyonel destek kaynakları (Özçelik, 2020):

- a. Sosyal hizmet uzmanları: Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin sosyal ve psikolojik sorunlarını çözmelerine yardımcı olmaktadır.
- b. Psikologlar: Psikologlar, bireylerin psikolojik sorunlarını çözmelerine yardımcı olmaktadır.
- c. Psikiyatristler: Psikiyatristler, bireylerin ciddi psikolojik sorunlarını tedavi etmektedir.
- d. Danışmanlar: Danışmanlar, bireylerin kişisel ve mesleki gelişimlerine yardımcı olmaktadır.

Sosyal destek düzeyini artırmak için, bireyin çevresine dikkat etmesi ve ona değer veren kişilerle ilişkiler kurması önem arz etmektedir. Birey, yukarıda açıklanan sosyal destek modellerinden yararlanarak sosyal destek düzeyini arttırabilmektedir.

2.3.4 Sosyal Desteğe Etki Eden Unsurlar

Sosyal destek uygulamalarına etki eden ana unsurlar kendi içerisinde sekiz ana başlığa ayrılarak incelenebilmektedir. Bu başlıklar sosyal ağ yapısı, ilişki kalitesi, destek sağlayan kişilerin tutumu, bireylerin ihtiyaçları ve beklentileri, kültürel faktörler, sosyal izolasyon ve toplumsal faktörler, yaşam değışiklikleri ve stres ile bireyin sosyal becerileri şeklindedir. Bu başlıklar ile ilgili genel bilgiler aşağıda sıralanmaktadır (Erikmen ve Keskin, 2022);

- a. Sosyal Ağ Yapısı: Bireyin sosyal çevresi, sosyal destek alabilme kapasitesini belirleyen önemli bir faktördür. Geniş ve çeşitli bir sosyal ağa sahip olmak, farklı destek

kaynaklarına ulaşmayı kolaylaştırmaktadır. Aynı zamanda, sosyal ağdaki bağlantıların gücü ve kalitesi de önemlidir.

- b. İlişki Kalitesi: Sosyal destek, ilişkilerin kalitesine bağlı olarak değişmektedir. Sağlıklı, güvenilir ve destekleyici ilişkiler, bireyin ihtiyaç duyduğu sosyal desteği sağlamada daha etkili olmaktadır. Ayrıca, karşılıklı destek ve güven duygusu, ilişkilerin kalitesini arttırmaktadır.
- c. Destek Sağlayan Kişilerin Tutumu: Destek sağlayan kişilerin tutumu, sosyal destek algısını etkilemektedir. Pozitif ve destekleyici bir tutum, bireyin sosyal destekten daha fazla fayda sağlamasına neden olabilir. Tersine, olumsuz bir tutum veya destek eksikliği, sosyal destekten alınan etkiyi azaltabilir.
- d. Bireyin İhtiyaçları ve Beklentileri: Bireyin ihtiyaçları ve beklentileri, sosyal destek arayışını etkiler. Bireyin duygusal, bilgi verici veya somut destek ihtiyaçlarına uygun destek sağlanmalıdır. Algılanan destek, bireyin beklentileriyle uyumlu olduğunda daha etkili olmaktadır.
- e. Kültürel Faktörler: Kültür, sosyal destek algısını şekillendiren önemli bir unsurdur. Farklı kültürlerde sosyal destek anlayışı ve sağlanma biçimleri farklılık gösterir. Kültürel normlar, destek arayışını ve sağlanan destek türlerini etkilemektedir.
- f. Sosyal İzolasyon ve Toplumsal Faktörler: Sosyal izolasyon, sosyal destek eksikliğine yol açmaktadır. Toplumsal faktörler, bireyin sosyal çevresiyle etkileşimini ve sosyal destek kaynaklarına ulaşımını etkilemektedir. Toplumsal destek ağları, genellikle toplumsal normlara ve değerlere dayanır.
- g. Yaşam Değişiklikleri ve Stres: Yaşamındaki değişiklikler, bireyin sosyal destek ihtiyacını arttırmaktadır. Stresli durumlar, bireyin destek arayışını tetiklemekte ve etkileşimde bulunduğu sosyal çevresi üzerinde baskı oluşturmaktadır.
- h. Bireyin Sosyal Becerileri: Bireyin sosyal becerileri, sosyal destekten etkili bir şekilde yararlanmasını etkiler. İyi bir iletişim, empati ve ilişki kurma becerisi, bireyin destek sağlayan kişilerle daha sağlıklı etkileşimde bulunmasına yardımcı olmaktadır.

Sosyal destek, bu faktörlerin karmaşıklığı içinde şekillenir ve bireyin yaşamındaki çeşitli etmenlere bağlı olarak değişim göstermektedir. Bu nedenle, sosyal destek sistemlerini anlamak ve güçlendirmek için bu unsurları dikkate almak önemlidir. Sosyal desteğe etki eden unsurlar temelde bireysel ve çevresel faktörler olmak üzere iki ana kategori içerisinde de ifade edilebilmektedir. Bu Bağlamda bireysel faktörler şu şekilde sıralanmaktadır (Arslan, 2021);

- a. Yaş: Yaş, sosyal desteğin düzeyini etkileyen önemli bir faktördür. Araştırmalar, yaşlı bireylerin daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.
- b. Cinsiyet: Cinsiyet, sosyal desteğin düzeyini etkileyen bir faktördür. Araştırmalar, kadınların erkeklerden daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.
- c. Kişilik Özellikleri: Kişilik özellikleri, sosyal desteğin düzeyini etkilemektedir. Araştırmalar, dışa dönük kişilerin içe dönük kişilerden daha fazla sosyal desteğe ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.
- d. Psikolojik Sorunlar: Psikolojik sorunlar, sosyal desteğin düzeyini etkilemektedir. Örneğin, depresyonlu kişilerin daha az sosyal desteğe sahip olduğu bilinmektedir.

Çevresel faktörler ise (Güzel ve Yanardağ, 2021);

- a. Sosyal Çevre: Sosyal çevre, sosyal desteğin düzeyini etkileyen en önemli çevresel faktördür. Bireylerin sosyal çevresi, sosyal destek düzeyini arttırmakta veya azaltmaktadır.
- b. Sosyal Destek Kaynakları: Sosyal destek kaynakları, sosyal desteğin düzeyini etkilemektedir. Bireylerin ulaşabildiği sosyal destek kaynakları, sosyal destek düzeyini arttırmaktadır.
- c. Sosyal Destek Talebi: Sosyal destek talebi, sosyal desteğin düzeyini etkilemektedir. Bireylerin sosyal destek talep etmesi, sosyal destek düzeyini arttırmaktadır.

Sosyal destek düzeyini artırmak için, bireysel ve çevresel faktörler üzerinde çalışmak önemlidir. Bireysel faktörler üzerinde çalışmak için, bireyin yaş, cinsiyet, kişilik özellikleri

ve psikolojik sorunları gibi faktörleri göz önünde bulundurması gerekmektedir. Çevresel faktörler üzerinde çalışmak için, bireyin sosyal çevresini ve sosyal destek kaynaklarına erişimini iyileştirmesi gerekmektedir.

2.3.5 Algılanan Sosyal Destek

Algılanan sosyal destek tanımsal olarak, “bireyin çevresindeki kişilerden sevgi, saygı, kabul, yardım ve dayanışma gibi duygusal ve somut destekleri elde edebileceğine dair inancı” şeklinde tanımlanmaktadır. Algılanan sosyal destek, bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığı, yaşam doyumu, stresle başa çıkma becerileri ve sosyal ilişkileri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Şimşek vd., 2018).

Algılanan sosyal destek, bireylerin sosyal çevreleri ve ilişkileri aracılığıyla algıladıkları destek miktarını ifade eden önemli bir kavram olarak öne çıkmaktadır. Bu destek, genellikle duygusal, bilgi verici ve somut destek olmak üzere çeşitli biçimlerde ortaya çıkmaktadır. Algılanan sosyal destek, bireyin yaşamındaki zorluklarla başa çıkmasına, stresle mücadele etmesine ve psikolojik iyi oluşunu artırmasına katkıda bulunmaktadır (Ülger vd., 2014). Bir başka tanımlamayla; algılanan sosyal destek, destek sağlayan kişilerin birey tarafından algılanan destek miktarını içermektedir. Bu, destek sağlayan kişilerin duygusal olarak destekleyici olup olmadığını, bilgi veya yardım sağlama konusundaki yeteneklerini ve bireyin destek ihtiyaçlarına uygunluğunu ifade etmektedir. Algılanan sosyal destek, genellikle destek sağlayan kişilerle duygusal bağ kurma, güvendirme ve anlam ifade etme gibi unsurları kapsamaktadır (Genç, 2021). Bu bağlamda duygusal destek ile iç içe geçmiş bir kavram olarak nitelendirilebilir. Duygusal destek, bireyin duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için sağlanan sevgi, anlayış ve güveni içermektedir. Bilgi verici destek, bireyin bilgiye erişimini artırmak için sağlanan rehberlik, öğüt ve bilgi içermektedir. Somut destek ise pratik yardım, finansal destek ve günlük yaşam becerilerinde yardıma odaklanmaktadır (Çakır ve Kızıler, 2022). Bu perspektifte, sosyal destek kavramının, bir bireyin genel yaşam kalitesine ve psikososyal iyi oluşuna olumlu anlamda etki etmekte olduğu söylenebilir. Sağlık, stresle başa çıkma, depresyon ve kaygı gibi birçok faktör üzerinde olumlu etkiler sağlayabilmektedir. Algılanan sosyal destek, aynı zamanda bireyin sosyal ağını genişletmesine, sosyal izolasyonun etkilerini azaltmasına ve toplumlarıyla daha güçlü bağlar kurmasına yardımcı olabilmektedir (Çelik, 2023).

Algılanan sosyal destek kavramı sosyal psikoloji, sağlık psikolojisi ve destek sistemleri alanlarında geniş bir literatürde incelenmektedir. Araştırmalar, algılanan sosyal destekle bireyin stresle başa çıkma kapasitesi, genel mutluluk düzeyi ve yaşam tatmini arasında gl bir ilişki olduğunu göstermektedir. Algılanan sosyal destek, bireyin sosyal çevresiyle olan etkileşimini anlamak ve bu etkileşimlerin bireyin psikososyal sağlığı üzerindeki etkilerini araştırmak için önemli bir araştırma alanı olarak öne çıkmaktadır (Arar vd., 2021).

Bu bağlamda algılanan sosyal desteğin madde kullanımı üzerinde etkili olduğu net bir biçimde söylenebilir. Algılanan sosyal desteğin madde bağımlılığı üzerindeki olumlu etkileri genel olarak şu şekilde ifade edilebilmektedir (Kargın ve Hiçdurmaz, 2018);

- a. Madde bağımlılığı riskini azaltır. Algılanan sosyal desteği yüksek olan bireyler, madde bağımlılığı riski daha düşüktür. Bunun nedeni, bu bireylerin maddeyi kullanmalarına neden olabilecek stres ve zorluklar karşısında başa çıkma için daha fazla sosyal kaynağa sahip olmalarıdır. Madde bağımlılığı genellikle stresle başa çıkma eksikliği ile ilişkilidir. Sağlıklı sosyal destek ağına sahip olan bireyler, yaşadıkları stresle daha etkili bir şekilde başa çıkabilmekte, bu anlamda sosyal çevrelerinden destek görebilmekte ve bu da madde kullanımına yönelik bir alternatif oluşturmaktadır.
- b. Madde bağımlılığı tedavisini destekler. Algılanan sosyal desteği yüksek olan bireyler, madde bağımlılığı tedavisine daha iyi uyum sağlarlar ve tedaviden daha fazla fayda grrleri. Bunun nedeni, bu bireylerin tedavi sürecinde kendilerine destek sağlayan sosyal bir ağları olmasıdır.
- c. Algılanan sosyal destek, duygusal destek sağlama yoluyla madde bağımlılığı riskini azaltır. Bireyin duygusal ihtiyaçlarına cevap verebilen destek sağlayıcılar, bireyin duygusal dengeyi korumasına yardımcı olmaktadır. Bu, bireyin duygusal zorluklarla baş etmesini ve madde kullanımına başvurmasını engellemektedir.
- d. Algılanan sosyal destek, bireyin sosyal izolasyonunu azaltır. Sosyal izolasyon, madde bağımlılığını artıracak bir risk faktörüdür. Sosyal destek, bireyin sosyal ağını genişletir ve toplumlarıyla daha güçlü bağlar kurmasına olanak tanır, bu da madde bağımlılığına karşı bir koruma sağlar.
- e. Algılanan sosyal destek, bireyin toplumsal bağlarını güçlendirir. Sağlıklı toplumsal

bağlar, bireyin toplumsal normlara uyum sağlamasına ve madde kullanımını engellemeye yardımcı olmaktadır.

- f. Madde bağımlılığı sonrası iyileşmeyi destekler. Algılanan sosyal desteği yüksek olan bireyler, madde bağımlılığı sonrası iyileşme sürecinde daha başarılı olurlar. Bunun nedeni, bu bireylerin iyileşme sürecinde kendilerine destek sağlayan sosyal bir ağırları olmasıdır.

Algılanan sosyal desteği artırmak için alınabilecek önlemler şu şekilde sıralanmaktadır (Atlam vd., 2024);

- a. Sosyal Çevreyi Genişletmek: Yeni insanlarla tanışmak ve arkadaşlık kurmak, sosyal desteği artırmak için etkili bir yoldur.
- b. Sosyal Etkinliklere Katılmak: Sosyal etkinliklere katılmak, sosyalleşmeyi ve yeni insanlarla tanışmayı kolaylaştırır.
- c. Sosyal Destek Talep Etmek: Sosyal destek almak için utanmak veya çekinmek gerekmez. İhtiyaç duyulduğunda sosyal destek talep edilmelidir.

Algılanan sosyal destek kavramının madde kullanımı üzerinde önemli ölçüde etkisi olduğu net bir biçimde söylenebilir. En temelde bakacak olursak; madde kullanımı olan kişilerin maddeyi ilk kullandıkları anlarındaki duygularını tanımlama şekilleri çoğunlukla eksik kaldığı, yaşayamadığı, unuttuğu duyguları ve hislerle ilişkilidir. Eksik kalan bu noktalar çoğunlukla duygusaldır. Bu kişilerin büyük bir çoğunluğu bu tanımlamayı şu şekillerde yaparlar;

- a. Bu madde bana mutluluk veriyor / Mutlu hissettiriyor.
- b. Bu madde bana kendimi tamamlanmış gibi hissettiriyor.
- c. Bu madde bana huzur veriyor / Huzurlu hissettiriyor.
- d. Bu madde tüm dertlerimin ve sıkıntılarımın uçup gitmesini sağladı.
- e. Sanki ailem varmış gibi hissettim.
- f. Çok özgür hissettim

gibi tanımlamalar sıklıkla duyulan tanımlamalardır.

Aslında kaybolduklarını bile hissedemedikleri bir duyguyla kalırlar. Birdenbire, bilinçaltının derinliklerindeki duygusal açlıklarını doyurmanın bir yolunu bulmuş olurlar. (Svanberg, 2020). Bu noktada algılanan sosyal destek büyük önem taşır. Kişinin bu türden duyguların açlığını yaşamaması, bu açlığı doyuracak herhangi bir maddeye sarılmaması ile doğrudan ilişkilidir. Madde kullanımı ve algılanan sosyal destek ile ilgili bir diğer önemli konu, madde kullanımı olan kişiye destek olmanın doğru bir yolla yapılmasıdır. Madde kullanımı olan kişiye karşı baskılama, cezalandırma ya da ona kötü söylemlerde bulunarak damgalanma, dışlama gibi sert ve keskin tavırlarla yaklaşılması oldukça önemlidir.

Algılanan sosyal destek kavramı ile ilişkili olan ve ön plana çıkan sosyal damgalanma kavramına değinmem gerekirse; damgalanma, bireyin ya da grubun toplumsal kişiliğini olumsuz yönde etkileyen ve toplumun geneli tarafından reddedilmesine sebep olabilen bir sorun olarak ifade edilmektedir. Söz konusu durum genellikle ayrımcılık, tecrit edilme, öz imajın ve öz saygının yara alması gibi çeşitli ekonomik, sosyal ve ruhsal sonuçlara yol açabileceği ifade edilmektedir (Budak, 2017).

Madde kullanımı olan kişiler sosyal dışlama, kınama ve damgalama gibi pek çok duruma maruz kalırlar. (Svanberg, 2020). Bu noktada medyanın etkisinin olmadığını söylemek mümkün değildir. Medya ve kanallarında yansıtılan madde kullanımı olan birey profilleri çoğunlukla evsiz, serseri, korkutucu, “ayyaş”, “keş” gibi nitelendirilen hoş olmayan profiller olup, günlük yaşamımızda bu bireylere karşı otomatik bir damgalama yaratabilecek bir etkiye sahiptir.

Bu damgalama ve ön yargı daha da ileriye uzanan etkiler yaratmaya devam eder. Gittikçe daha çok içtiğini ve yavaş yavaş bir probleme sahip olduğunu düşünen birey, bu doğrultuda çok daha endişeli hissetmeye başlayacaktır. Bununla beraber, madde kullanımı olan kişiler git gide kontrolün kendisinden gittiğini hissetmekle beraber, insanların haklarında ne düşündüklerini, hangi kalıba girdiklerini, insanlardan rahatça yardım isteyip istemeyeceklerini, insanların kendilerini yargıladıklarını, herkesin onlara sırtlarını döneceklerini düşünmeye başlar ve git gide sosyal izolasyon durumuna girerek kendilerini sosyal çevre ve dış dünyadan soyutlarlar. Çünkü bu onlar için utanç verici bir hal almıştır. Bu bağlamda algılanan sosyal desteğin madde kullanımı üzerindeki kritik etkisini görürüz.

Sosyal desteğin azlığı ve damgalama hem madde kullanımını hem de bunlarla ilişkili hikayelerle ilgili utancı pekiştirir. Bu da nüks (relaps) olasılığını artırır. (Svanberg, 2020). Kişi tüm bu sebeplerden dolayı kendini sosyal hayattan uzaklaştırarak kendi kabuğunda kalmaya ve ona iyi hissettirecek olan maddeye sarılmaya devam eder. Svanberg'e göre (2020), madde kullanımı olan çoğu kişi yalnızca profesyonel destekle değil sosyal destekle beraber süreci yönettiğinde sorunu çok daha kolay ve sağlam şekilde çözmektedir. Çevrelerinden destek gören bu kişiler, etrafındaki kaynakların yardım ve destekleri ile davranışları üzerinden kontrol kazanmaya ve iyileşmeye başlar. (Svanberg, 2020).

Sevin ve Erbay'a göre (2008); Madde kullanımı olan bireylere yönelik toplumda bir öteki algısı ya da insanları gruplaşmaya itme refleksi her zaman söz konusu olabilmektedir. Örneğin madde kullanımı olan bireyler, toplumdan kendilerini soyutlayarak kendileri gibi madde kullanan bireylerle birlikte olmayı tercih etmektedirler. Toplumun madde kullanımı nedeniyle üyelerini ötekileştirmesi, bireylerin sosyal işlevselliğini tam olarak yerine getirememesine neden olmakta ve onlara bir takım olumsuz psiko-sosyal etkiler yaşatmaktadır. Bu psiko-sosyal etkiler; güven eksikliği, depresyon, yetersizlik duygusu, çaresizlik, toplumdan kendini soyutlama ve yalnızlık gibi sorunlara yol açmaktadır. Bireyin deneyimlediği psiko-sosyal sorunlar, toplumda kabul görmemesine ve çareyi yeniden maddede aramasına neden olabilmektedir (Sevin ve Erbay, 2008). Bu noktada büyük önem kazanan temel kavram algılanan sosyal destek kavramıdır. Bireyin toplumsal damgalanmaya ve dışlanmaya maruz kalmaksızın sosyal destek görmesi yukarıda sıralanan tüm bu negatif duygu durumlarının ve yetersiz hissetmesinin oranını önemli ölçüde azaltacaktır.

En nihayetinde, madde kullanımı ve bağımlılığıyla mücadele eden bireyler için algılanan sosyal destek, önemli bir koruyucu faktör olarak öne çıkmaktadır. Algılanan sosyal desteği artırmak için alınabilecek önlemler, madde kullanımı ve bağımlılığı riskini azaltmaya, tedavi sürecini desteklemeye ve iyileşmeyi kolaylaştırmaya yardımcı olmaktadır (Shahid ve Asmat, 2023). Ancak, algılanan sosyal destek her zaman olumlu bir etkiye sahip değildir. Destek sağlayıcıların madde kullanımına olan tutumu, destek miktarı ve kalitesi gibi faktörler, etkinin yönünü belirlemektedir. Ayrıca, bireyin algıladığı sosyal destek ile gerçek sosyal destek arasındaki farklar da önem arz etmektedir (Mathes-Winnicki vd., 2023).

Madde kullanımı nedeniyle toplumda ayrımcılık ve damgalanma yaşayan bireylerin benlik saygısında da azalma olmaktadır. Damgalanma hissini yaşayan ve benlik saygısı azalmış

bireyler, kendini toplumdan izole edebilmekte ve madde kullanım sorununu devam ettirebilmektedir. (Soy ve Kocataş, 2020).

Damga ve ayrımcılık sorunları, bir toplum içerisinde yaşayan birtakım bireylerin kaynaklara erişmesinde, hedeflere ulaşmasında önemli derecede engel olmasının yanı sıra bireylerin başta öz yeterlilikleri olmak üzere öz güvenlerine çok ciddi hasar vermektedir (Link vd., 1992).

Sosyal damgalanma ve sosyal dışlanmaya maruz kalan bireyin algıladığı sosyal destek oranı düşüktür. Kabul görmeyen, damgalanan ve dışlanan birey kendine olan öz saygı ve sevgisini yitirir. Kendini hemen her alanda yetersiz ve değersiz olarak nitelendirir. Madde kullanımı olan bireylerde ön plana çıkan algılanan sosyal destek kavramının duygusal öz yeterliliği etkilediği yapılan çalışmalarca kanıtlanmıştır. Özellikle dezavantajlı gruplar için önem arz eden kabul görme ve sosyal destek gibi kavramlar madde kullanımı olan (dezavantajlı grup) bireyler için de oldukça önemlidir. Madde kullanımı olan bireyin algıladığı sosyal destek ne kadar yüksekse, kendini yeterli ve değerli görme, kendi kendine yetebilme oranı da o kadar yüksektir. Madde kullanımı olan bireylerin temel motivasyon kaynağı olan öz yeterlilik kavramı algılanan sosyal destek kavramı ile yadsınamaz şekilde ilişkilidir. Sosyal damgalanmaya maruz kalmaksızın destek gören madde kullanımı olan bireyin, gördüğü sosyal destek doğrultusunda hissettiği duygusal öz yeterliliği de yüksektir.

Sonuç olarak, algılanan sosyal destek, bireyin madde kullanımı riskini azaltır ve tedavi süreçlerinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu faktörlerin tespiti ve uygun sosyal desteğin etkin bir biçimde uygulanmasının tedavi sürecine doğrudan olumlu anlamda etki ettiği görülmektedir (Hong vd., 2014). Sosyal damgalanma ve dışlanmaya maruz kalmayan, sosyal kaynaklarından destek gören madde kullanımı olan bireyin, sosyal desteğin kendisinde duygusal tatmin ve motivasyon oluşturma yönüyle duygusal öz yeterliliği de pozitif yönde etkilenir. Bu bağlamda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde etkili olduğunu söylemek mümkündür.

2.4 DUYGUSAL ÖZ YETERLİLİK KAVRAMI

Duygusal öz yeterlilik, bireyin kendi duygularını tanıma, anlama ve yönetme yeteneği ile ilgili bir kavramdır. Duygusal öz yeterlilik sahibi bireyler, duygularını sağlıklı bir şekilde

ifade eder, duygusal tepkilerini uygun şekilde düzenler ve sosyal ilişkilerde daha başarılı olur (Asıcı ve Uygur, 2017).

Bu kavramın önemi, bireyin hem kişisel hem de profesyonel hayatındaki başarısında büyük bir rol oynar. Duygusal öz yeterlilik, empati kurma, sosyal beceriler, içsel motivasyon ve duygusal farkındalık gibi duygusal zekanın diğer unsurları ile birlikte çalışır. Örneğin, iş yerinde stresli durumlarla karşılaşan bir kişi, bu yetkinliğe sahipse, duygusal tepkilerini etkili bir şekilde yönetebilir ve daha sağlıklı kararlar alabilir. Aynı zamanda, duygusal öz yeterlilik, kişinin kendi duygularını ve başkalarının duygularını anlamasına yardımcı olarak, daha sağlam ilişkiler kurmasına ve sosyal çevresindeki insanlarla daha iyi iletişim kurmasına olanak tanır (Delice ve Günbeyi, 2013).

Eğitim ve psikoloji alanlarında duygusal öz yeterlilik üzerine yapılan çalışmalar, bu becerinin geliştirilebileceğini ve eğitimle desteklenebileceğini göstermektedir. Çocukluk döneminden itibaren duygusal öz yeterliliği geliştirmeye yönelik eğitimler, bireyin özgüvenini ve sosyal becerilerini artırmakta, aynı zamanda akademik ve profesyonel başarıya katkıda bulunmaktadır. Bu eğitimlerde, duygusal farkındalık, duygusal ifade, duygusal düzenleme ve empati gibi konular üzerinde durulur. Kendini tanıma, duygusal tepkilerini anlama ve yönetme becerilerini geliştirmek, bireyin genel yaşam kalitesini artırmakta ve kişisel gelişimine büyük katkılar sağlamaktadır (Atabek, 2020; Leob vd., 2016).

Duygusal öz yeterlilik kavramı madde kullanımı olan kişiler için oldukça önemli bir olgudur. Madde kullanımı olan kişilerin madde kullanım öykülerine bakıldığında ve maddenin bu kişilerde yarattığı hislerin tanımlanması istendiğinde büyük çoğunlukla maddenin stresle başa çıkmak, mutlu ve huzurlu hissetmek, dert ve tasalardan uzaklaşmak gibi hedeflerle kullanıldığı belirtilmektedir. Bu noktada kritik öneme sahip olan duygusal öz yeterlilik olgusu öne çıkmaktadır. Birey duygusal öz yeterliliğe sahip olmadığı ya da bu yönü eksik olduğu için bir takım duygusal deneyimleri sağlamak amacıyla maddeyi bir araç olarak kullanır.

2.4.1 Öz Yeterlilik Kavramı

Bandura (1997) tarafından yapılan tanıma göre, yeterlilik, bireyin toplum içindeki, düşünsel, duygusal ve davranışsal yetilerini düzenleyebilme kapasitesidir. Temel olarak, bir kişinin

davranışları, yaşadığı çevre ve kişisel faktörlerle sürekli bir etkileşim içindedir. Bu etkileşim, bireyin davranışlarını şekillendirmede kritik bir rol oynar, zira bireylerin gözlemleri ve inançları bu süreçte önemlidir. Öz yeterlilik, kişinin herhangi bir durumla başa çıkabilme ve durumu değiştirebilme yetenekleri hakkındaki inançlarını ifade eder (Binay ve Yiğit, 2016).

Öz yeterlilik, bireylerin pasif olmaktan ziyade, kendi becerileri ve başarıları üzerine inşa edilmiş aktif bir niteliktir. Öz yeterlilik, bir bireyin hedeflerini, bu hedeflere ulaşmak için gösterebileceği çaba miktarını, karşılaşacağı zorluklara ve başarısızlık ihtimaline karşı vereceği tepkileri tanımlar. Bir kişinin yeteneklerinden çok, kendi kaynaklarına olan güveni öz-yeterliliği ifade eder. Öz yeterliliğe sahip olmayan bir kişi, potansiyeline rağmen harekete geçemeyebilmektedir. Geçmişte yaşanan başarılı deneyimler ve çevreden alınan olumlu geribildirimler, bir kişinin öz yeterlilik inancını güçlendiren unsurlardır (Yıldırım ve İlhan, 2010).

Bandura'nın sosyal bilişsel kuramına göre, insan davranışları, zihinsel, davranışsal ve çevresel faktörlerin bir arada etkileşimiyle meydana gelir (Bandura, 1986). Bir olayın olası sonucuna dair beklentiler, bireyin görevi yerine getirme kapasitesini ve bu sonuca bağlı beklentilerini etkiler. Öz yeterlilik, bir görevi başarıyla yerine getirebilme yeteneğini ve bu süreçteki kendine olan güveni ifade eder. Sosyal bilişsel kuramın merkezi unsurlarından biri öz yeterlilik olarak kabul edilir (Pajares, 2006).

Bandura'ya göre, bireysel öz yeterlilik inancını güçlendiren temel faktörlerden biri başarılı performanstır. Başarılı performanslar, bireyin yeterlilik algısını güçlendiren önemli bir inanç oluşturur (Bandura, 2010). Başarılı deneyimler öz yeterliliği artırırken, yaşanan başarısızlıklar öz yeterlilik inancını olumsuz etkilemektedir. Kişisel kapasiteyle ilgili bilgiler sadece kendi başarılı performanslarından gelmez, aynı zamanda başkalarının tecrübelerinden de faydalanılır. Çevremizdeki benzer özelliklere sahip kişilerin başarıları, kendi başarı deneyimlerimizi artırma olasılığını yükseltir ve yeteneklerimizi geliştirmemizde yardımcı olmaktadır (Bandura, 1982).

Bir kişinin gözlem yoluyla kazandığı yeterlilik algısı, kendi deneyimlerinden elde edilen yeterlilik algısından daha az değildir (İnanç ve Yerlikaya, 2017). İnsanlar, gerekli yeteneklere sahip olduklarına inanmak için sözel ikna kullanır. Öz yeterlilik algısını etkileyen önemli bir faktör sözel iknadır. Sözel ikna, bir kişinin gerçekçi bir şekilde yeterince

aba gösterdiğinde öz yeterliliği destekleyici bir rol oynar (Bandura, 1982). Başarılı olma olasılığına dair destekleyici ifadeler, öz yeterlilik algısını güçlendirirken, aşağılayıcı ifadeler yeterlilik algısına zarar vermektedir (İnanç ve Yerlikaya, 2017).

Bireyler, yeterlilik algılarını kendi bedensel durumlarını dikkate alarak değerlendirirler. Özellikle, g ve dayanıklılık gerektiren durumlarda, yorgunluk ve enerji düşüklüğü fiziksel kapasitenin sınırları olarak algılanmaktadır. Stresli ve zorlayıcı şartlar altında, insanların performanslarının düşmesi yaygındır. Fiziksel gcn ve dayanıklılığın artırılması, stres ve depresyon seviyelerini düşürür ve bedensel durumların yanlış yorumlanma olasılığını azaltabilmektedir (Bandura, 2010).

Bandura'nın belirttiği üzere, öz yeterlilik algısını etkileyen dört temel süreç bulunmaktadır. Bu süreçler; bilişsel, motivasyonel, duygusal ve karar verme süreçleri olarak açıklanır. Yüksek z yeterlilik inancına sahip bireyler, hedef belirleme ve bu hedeflere ulaşma konusunda genellikle başarılı olurlar. Eğer bir bireyin öz yeterlilik inancı yüksekse, o kişi bir içe başlama konusunda güçlü bir motivasyona sahiptir. Karşılaşılan bir probleme karşi, öz yeterlilik inancı sadece problem zme yeteneğini değil, aynı zamanda olumsuz düşüncelerle başa çıkma becerisini de içerir. Bunun yanı sıra, öz yeterlilik inancı bireylerin sosyal ilişkilerinde kimlerle etkileşime geçeceklerini de etkiler. z yeterlilik inancının davranışları hem doğrudan hem de dolaylı yollarla etkilemesi, onu son derece önemli kılar (Bandura, 2004).

İnsanların birbirlerine benzer görünmelerine rağmen, aralarındaki belirgin farklılıklar, algılanan öz yeterlilik düzeyleriyle açıklanmaktadır (Rahimi ve Abedini, 2009). Bireylerin belirli bir alandaki yeteneklerine olan güvenleri öz yeterlilik olarak tanımlanırken, sosyal, akademik ve duygusal alanlardaki yetkinlikler sosyal, akademik ve duygusal öz yeterlilik olarak ifade edilir (Totan vd., 2010).

z yeterliliğin, sağlık geliştirmeye ve çeşitli sağlıkla ilgili davranışları kolaylaştırmaya yönelik etkisi olduğu bilinir (Bandura, 2004). Kilo kontrolü, sağlıklı beslenme, sigara bırakma ve fiziksel aktivite gibi davranışlar, öz yeterliliğin önemli belirleyicileridir (Schuck vd., 2014).

z yeterliliğe sahip olan bireyler, genellikle daha az zihinsel ve fiziksel endişeye sahiptirler. Yüksek z-yeterlilik düzeyinin, umutsuzluk ve hayal kırıklığı ile başa çıkma konusunda

etkili olduğu çeşitli çalışmalarla gösterilmiştir (Bandura, 1977; Judge and Bono, 2001; Siu vd. 2007).

2.4.2 Duygu Kavramı

Duygular, insanın kavrayışı, bilişsel ve davranışsal işleyişinde kritik bir etkiye sahiptir ve insan yaşamının vazgeçilmez bir unsurudur. Duygu teriminin anlamı ve tanımı konusunda alan yazınında bugüne kadar pek çok açıklama yapılmıştır. Bu tanımlardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Latince “motere” kelimesinden türeyen “duygu” terimi, hareket etmek anlamına gelir. Bu terime “e” öneki eklediğimizde ise anlamı uzaklaşmaya dönüşür, yani her duygunun bir eyleme yönlendirme gücüne işaret eder (Goleman, 2019). Daniel Goleman’a göre, duygularımız kendi hislerimizle ilgili düşünceler, psikolojik ve biyolojik etkileşimler ile davranışsal eğilimlerimizi kapsar. Sosyal etkileşimlerde ve diğer amaçlarımızda, duyguların diğer unsurlara kıyasla öncelik belirlemede önemli bir rolü vardır. (Goleman, 2019).

Genel olarak, duygular kişisel olarak önemli olaylara karşı bireyin tepkilerini, olayın bağlamını değerlendirme sürecini ve kişisel deneyimleri içeren tanımlanabilir süreçlerdir. Duygular, kişinin harekete geçirilmesi, önceliklerin saptanması ve plan yapılmasında önemli bir rol oynar. Duygular geliştirilebilir niteliktedir ve insanların günlük yaşantılarında daima onlara eşlik eder. Duygusal zekâ ve mantıklı düşünce, duygu ve düşünce arasındaki ilişkiyi sürekli olarak yönlendirirken, kararlarımızı etkiler (Goleman, 2019). Duyguların işlevselliğinin temel bir yönü de bireyin duyguları ifade etme şekli ve başkalarının duygularını algılama kabiliyetidir (Ramey ve Ramey, 1999).

Duygular, organizmamız için belirgin işlevlere sahiptir ve evrimsel süreç boyunca varlıklarını günümüze kadar sürdürmüşlerdir. Duygularımız rastgele meydana gelmez; sosyal etkileşimlere ve çevresel olaylara uyum sağlamak amacıyla işlev görürler ve hayatta kalma şansımızı artırır (Dökmen, 2004).

Duygular, bireysel içsel değerlendirme süreci ve fizyolojik değişikliklerle bağlantılı olsa da dış dünya ile ilişkili bir yönleri de bulunur. Duyguların bu dışa vuran boyutu, sosyal çevreler ve iş yaşamında da etkili olmaktadır. Duygularımız, beden dilimizi şekillendirir ve harekete geçirir, karar verme süreçlerimizi etkiler, insanları birbirine yakınlaştırır ve iletişim

kurmamıza yardımcı olur. Özetle, duygular, insanlara destek olan gizli bir güç olarak işlev görür (Seçer, 2005).

2.4.3 Duygusal Öz Yeterlilik

Öz yeterlilik, bir bireyin sahip olduğu yeteneklere ve bunları kullanma beklentisine işaret eder (Dacre ve Qualter, 2012). Duygusal öz yeterlilik, duygusal iletişimi anlama ve kullanma konusunda bireyin kendine olan inancını ve duygularla ilgili kişisel yeteneklerini tanımlar. (Petrides ve Furnham, 2000).

Duygusal öz yeterlilik, bireyin duygusal dalgalanmaları anlayabilme, kendi ve çevresindekilerin duygularını yönetebilme yeteneklerine dair algılarıdır. Bu, değişken duygusal durumlarla başa çıkabilme, duyguları ayırt edebilme ve bunları etkin bir şekilde kullanabilme yeteneklerini de içerir. Duygusal öz yeterlilik sahibi bir kişi, kendi duygusal durumunu sakinleştirmekte, duygularını kontrol altına almakta ve pozitif düşünce yapısını benimsemektedir (Hessler ve Fainsilber-Katz, 2010).

Bir bireyin öz yeterlilik algısının, duygusal ve davranışsal tepkileri üzerinde etkili olduğu bilinir. Biri bir hedefe ulaşamayacağını düşünüp buna inanırsa, endişe ve korku gibi duygular yaşama olasılığı artar. Başarılı olacağına dair inançlar ise, olumsuz duyguları azaltarak motivasyonu güçlendirir (Bandura, 1997). Örneğin, iş yerinde meydana gelen bir gerilim anında, yüksek öz yeterliliğe sahip bir kişi, bu becerisini kullanarak sakin bir ortam yaratabilmektedir.

Duygusal öz yeterlilik, içsel duyguları yönetme ile ilişkilendirilir. Duygusal öz yeterlilik, olayların ve duyguların niteliksel olarak yorumlanması sonucunda oluşan subjektif deneyimleri temsil eder. Bu nedenle, her birey dünyayı kendi subjektif değerlendirmeleri ile algılamalı ve kendi duygusal tepkilerinden sorumlu olmalıdır (Kirk vd., 2008).

Duygusal öz yeterlilik kavramının madde kullanımı üzerinde belirgin bir etkisi vardır. Madde kullanımı olan bireyler için temel hedef negatif duygularını pozitif duygularla değiştirmektir. Bu bireylerin maddeyi kullanma sebepleri büyük oranda mutlu, huzurlu, dertsiz, özgür, rahatlamış vb. hissetmektir. Bu bireyler herhangi bir negatif duyguya kapıldığında hemen maddeye başvurarak rahatlayacağını, çok daha iyi hissedeceğini, o derdin ya da sıkıntının geçeceğini ya da unutulacağını düşünürler. Madde kullanımı olan

bireylerin duygusal öz yeterlilikleri, yaşamın zorlukları ile ilgili geliştirdikleri savunma mekanizmaları tam da bu noktada büyük önem kazanır. Birey yaşamın zorluklarıyla mücadele etmede doğru savunma mekanizmaları geliştirmiş ya da negatif duygularıyla baş edebilme becerilerini edinmişse bunu sağlamanın tek yolunun madde kullanımı olduğunu düşünmez. Fakat madde kullanımı olan bireylere bakıldığında hemen hemen hepsinin maddeyi kullanmaktaki duygusal hedefi aynıdır.

Madde kullanımına başlama noktasında bireyin duygusal olarak iyi hissetmemesi, düşük öz güven duygusu, yetersizlik ve yoğun mutsuzluk hissi sayılabilir. Öte yandan bu durum klasik psikoanalitik teorilere de konu olmuş ve Freud'a göre bireyin, cinsel ve saldırgan dürtülerini baskılamak ve onlara karşı savunma oluşturmak için madde kullandığını ileri sürmüştür. (Kayhaoğlu, 2021). Madde kullanımının en önemli faktörlerinden biri de stres kavramıdır. Birey stresten uzaklaşmak/kaçmak için madde kullanımına başvurur. Bireyler için stres bireysel ve sosyal stresörlerden kaynaklanır. Stresörlerin etkisi; stresle ilgili önceki deneyimlere, genel sağlık (fiziksel ve psikolojik) durumuna, kişinin ego gücüne, benlik saygısına, yaşına, dünyaya bakış açısına ve var olan başa çıkma kaynaklarına bağlıdır.(Buzlu, 1999).

Tüm bu tanımlamaların ortak noktası bireyin duygusal bir kaçış araması, savunma mekanizmalarının doğru kullanılmaması, pozitif tüm duyguları madde kullanımına atfetmesidir. Bireyin madde kullanımına başlaması noktasında önemli olan bu olgular maddeyi kullanma sürecinde de devam eder.

Birey, madde kullanımına devam ettikçe çevreye karşı ilgisi azalır, çalışma ve hareket gücünde belirgin azalmalar meydana gelir ve en nihayetinde yaşam kalitesinde ciddi düşmeler yaşanır. Madde kullanımı olan kişiler çalışmak, eğlenmek, sosyalleşmek, iyi hissetmek ve üretmek gibi konulara dair motivasyonlarını kaybeder ve yaşamlarında uzun süreli planlar yapmakta güçlük çekerler. Karmaşık işleri yapmaya dair inançları ve güçleri git gide azalır. Ciddi anlamda konsantrasyon problemleri yaşar ve hayat tarzında yadsınamaz değişiklikler meydana gelir. (Eryılmaz ve Deniz, 2021). Uzun süreli madde kullanımında, kullanılan madde anlık olarak iyi hissettirse dahi uzun vadede kaygı, depresyon, güçsüzlük, motivasyon kayıpları, odak problemleri, algı dağınıklığı, depresyon ağırlıklı ruh hali gibi duygusal problemler yaratır. Tüm bu durumlar bireyin öz güvenini ciddi anlamda zedeleyen, kendini hemen hemen her alanda eksik ve yetersiz hissetmesine sebebiyet veren durumlardır.

Dolayısıyla duygusal öz yeterlilik kavramı hem madde kullanımına başlama evresinde hem de kullanımı sürdürme evresinde oldukça önemlidir. Pek çok terapistin göre madde kullanımı ve bu kullanımın tedavisinde en temel öncelik kişinin kendine olan inancıdır. Kişi tüm bu yönlerden eksik, yetersiz, motivasyonsuz hissettiği takdirde bu inancı kendinde göremeyecek ve yeniden olumlu duygu arayışı için maddeye sarılacaktır. Bu da ciddi bir madde kullanım döngüsüne sebep olmaktadır.

Madde kullanımına yatkın olan kişilik özellikleri arasında stresle başa çıkabilme ve engellenmeye dayanabilme güçleri düşük, kırılgan ve çabuk öfkelenen, suç işleme eğilimi olan, yasaları ve kuralları çiğnemeye yatkın, haz arama ve zevk düşkünlüğü, kendini değersiz ve yetersiz algılama, dıştan denetimli olma, yetersiz, bağımlı, aşırı güvensiz vb. sayılabilir. (Atık, 2020). Madde kullanımı olan kişilerin sıkıntı hissini azaltmaya yönelik güçlü bir istekleri vardır. Bu kişilerin genellikle acıya katlanabilme eşiklerinin düşük olduğu, yaşanan acıya uzun süre katlanma konusunda güçlük çektiği ve bir an önce kendilerine rahatsızlık veren gerilim duygusunu ve negatif tüm duygularını yok etmeye dair güçlü bir istekleri olduğu net bir biçimde ifade edilebilir. (Ögel, 2021).

Sıkıntıyı tolere etme düzeyleri düşük olan bireyler madde kullanımına yönelebilmektedirler. Madde kullanımı, negatif duyguların anlık olarak teselli edilmesi şeklinde bir mücadele yöntemidir ve özellikle sıkıntıyı tolere edemeyen bireyler için çıkar yol olarak görülmektedir. Bu noktada sıkıntıya toleransı düşük bireyler sıkıntıya dayanamadıkları için ondan kurtulmak için oral hazlar ve dürtüsel eylemler peşinde koşabilirler. (Bahadır vd., 2019) Duygusal öz yeterliliği yüksek olan bireylerin negatif duygular, sıkıntı ve stresli durumlarla ilgili başa çıkma mekanizmaları geliştirdikleri fakat madde kullanımı olan kişilerin duygusal öz yeterliliklerinin düşük olmasından kaynaklı olarak herhangi bir negatif duygu durumunda direkt olarak teselliye maddede aradıkları yapılan çalışmalarca ispatlanmıştır.

Madde kullanımı olan kişilerde belirgin şekilde görülen ortak hedef, olumsuz duygularından bir an önce kaçmaktır. Bu kişiler için hemen o problemi unutup keyif alma istekleri ön plandadır.

Sonuç olarak; duygusal öz yeterlilik kavramı madde kullanımını önemli ölçüde etkileyen bir olgudur. Duygusal öz yeterliliğe sahip bireyler doğru savunma mekanizmaları geliştirebilir,

kriz yönetimini sağlayabilir, hangi duygunun neden yaşandığını anlamlandırılabilir ve ihtiyaçları doğrultusunda bir duygu durum düzenlemesini yapabilirler. Fakat duygusal öz yeterliliği düşük olan bireyler bu türden düzenlemeleri sağlıklı şekilde yapabilecek yetiye sahip değildir. Bu yüzden kendilerini iyi hissetmedikleri duygu durumlarında başka şeylere sığınma ihtiyacı hissederler. Madde kullanımı olan bireyler gerekli duygusal düzenlemeleri ancak madde kullanımı ile oluşturduklarına inanırlar. Madde kullanımı olan bireylerde, kullanılan uyuşturucu maddenin olumlu bir duygu yaratmadaki etkisine olan inanç oldukça büyüktür. Duygusal öz yeterlilik ve algılanan sosyal destek kavramlarının madde kullanımı üzerinde önemli bir etkisi olduğu pek tabii söylenebilir. Algılanan sosyal destek duygusal öz yeterlilik üzerinde etkili olan bir kavramdır. Dolayısıyla iç içe geçmiş bu iki kavramın madde kullanımını etkilediği söylenebilir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1 ARAŞTIRMANIN AMACI VE HİPOTEZLER

Bu araştırmada algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi ele alınmaktadır. Bunun yanında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde madde kullanım durumunun düzenleyici rolü ele alınmaktadır. Araştırmada ayrıca, madde kullanımı olan ve olmayanlarda, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu gibi kişisel özelliklerin düzenleyici rolü ortaya konmaktadır. Son olarak, madde kullanımı olan ve olmayanların kişisel özellikleri ile algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeyleri arasındaki farklılık da incelenmektedir.

Araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler test edilmiştir.

H₁: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisi vardır.

H₂: Madde kullanımı olmayan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisi vardır.

H₃: Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde madde kullanma durumunun düzenleyici etkisi vardır.

H₄: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde cinsiyetin düzenleyici etkisi vardır.

Cinsiyetin algılanan sosyal destek ve psikolojik dayanıklılık üzerindeki etkileri çeşitli çalışmalarda araştırılmıştır. Cinsiyet farklılıkları, bireylerin sosyal destek arama davranışları üzerinde belirgin etkisi olan faktörlerden biridir. (Côte-Arsenault ve Morrison-Beedy, 2001 ; Menzies ve Menzies, 2019).

H₅: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde yaşın düzenleyici etkisi vardır.

Yaş, bireylerin psikolojik dayanıklılığı üzerinde etkili olan önemli bir değişkendir. Özellikle yaş ilerledikçe bireylerin sosyal destek ağları ve başa çıkma stratejileri değişmektedir. (Heazell ve ark., 2016).

H₆: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde medeni durumun düzenleyici etkisi vardır.

Medeni durumun, bireylerin sosyal destek düzeyleri ve psikolojik dayanıklıları üzerinde belirleyici bir etkisi olabilir. Evli bireylerin sosyal destek kaynaklarının daha güçlü olduğu ve bunun öz yeterlilik düzeylerine olumlu katkı sağladığı görülmüştür. (Callister, 2006).

H₇: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde eğitim durumunun düzenleyici etkisi vardır.

Eğitim seviyesi, sosyal destek algısında ve bireylerin duygusal dayanıklılığında önemli bir faktördür. Eğitimli bireylerin problem çözme becerileri, özgüvenleri ve sosyal destek arama davranışları genellikle daha gelişmiştir. (Menzies ve ark., 2018)

H₈: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde ekonomik durumunun düzenleyici etkisi vardır.

H₉: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde madde kullanım süresinin düzenleyici etkisi vardır. Madde kullanım süresi, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde düzenleyici bir rol oynar. (Agaibi ve Wilson, 2005)

3.2 KATILIMCILAR VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan, madde kullanan ve kullanmayan kişiler oluşturmaktadır. Belirtilen evren içerisinde örneklem seçiminde kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kolayda örnekleme yöntemi özellikle araştırmacıların kolayca ulaşabileceği veya erişebileceği örneklem birimlerini seçmelerine dayanmaktadır. Bu yöntem, özellikle zaman veya kaynak kısıtlamaları nedeniyle geniş ve karmaşık bir evren içerisinde rastgele örneklem seçmenin pratik olmadığı durumlarda tercih edilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2014). Araştırmanın örneklemine oluşturan katılımcılar iki ana gruba

ayrılmış olup, bu grubu madde kullanımı olan ve madde kullanımı olmayan bireyler oluşturmuştur. Madde kullanımı olan bireylerin seçimi, sosyal çevre, psikolojik danışma merkezleri ve madde kullanımı ve bağımlılığıyla ilgili hizmet sunan kurumlar aracılığı ile yapılmıştır. Madde kullanımı olmayan bireyler ise genel halk içerisinde seçilmiştir. Bu gruptaki katılımcılar, madde kullanımı olmayan ancak neredeyse aynı sosyo-ekonomik ve demografik özelliklere sahip bireylerden oluşturulmuştur. İki grup arasında karşılaştırmalar yapabilmek adına, demografik özellikler açısından benzer bireylerin seçilmesi sağlanmıştır.

Katılımcıların madde kullanım durumları kendini raporlama yöntemiyle toplanmıştır. Bu yöntemde madde kullanımı olan katılımcılar anonim olarak kendi madde kullanım durumlarını beyan etmiştir. Böylece, çalışmada kullanılan verilerin güvenilirlik durumları artırılmaya çalışılmıştır. Katılımcıların gönüllük esasları korunarak bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmış, böylece araştırma sürecinin etik kurallara uygun yürütülmesi sağlanmıştır. Çalışma kapsamında madde kullanımı olan toplam 104 katılımcıya ulaşılmıştır. Madde kullanımı olmayan katılımcı sayısı ise 110'dur. Bu bağlamda araştırmanın toplam örneklem sayısı 214 katılımcıdan oluşmaktadır.

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları Tablo 3.1'de aktarılmıştır.

Tablo 3.1: Madde Kullanan ve Kullanmayanların Demografik Özellikleri.

Değişken	Kategori	Madde Kullananlar		Değişken	Kategori	Madde Kullanmayanlar	
		n	%			n	%
Cinsiyet	Kadın	30	28,8	Cinsiyet	Kadın	31	28,2
	Erkek	74	71,2		Erkek	79	71,8
Yaş ($\bar{x}$ =30,88; ss=5,811)	31 yaş ve altı	52	50,0	Yaş ($\bar{x}$ =30,47; ss=7,609)	29 yaş ve altı	55	50,0
	32 yaş ve üzeri	52	50,0		30 yaş ve üzeri	55	50,0
Medeni durum	Bekar	82	78,8	Medeni durum	Bekar	73	66,4
	Evli	22	21,2		Evli	37	33,6

Tablo 3.1: Madde Kullanan ve Kullanmayanların Demografik Özellikleri (Devam).

Eğitim durumu	Lise ve altı	66	63,5	Eğitim durumu	Lise ve altı	62	56,4
	Üniversite	38	36,5		Üniversite	48	43,6
Ekonomik durum	Kötü	11	10,6	Ekonomik durum	Kötü	2	1,9
	Orta	45	43,3		Orta	58	52,6
	İyi	48	46,2		İyi	50	45,5
Madde Kullanım Süresi ($\bar{x}=8,66$; $ss=5,900$)	7 yıl ve altı	62	59,6				
	8 yıl ve üzeri	42	40,4				
Madde Kullanım Türü-Alkol	Kullanmıyorum	29	27,9				
	Kullanıyorum	75	72,1				
Madde Kullanım Türü-Tütün	Kullanmıyorum	71	68,3				
	Kullanıyorum	33	31,7				
Madde Kullanım Türü-Sigara	Kullanmıyorum	13	12,5				
	Kullanıyorum	91	87,5				
Madde Kullanımına İlişkin Tedavi Durumu	Tedavi alıyorum	2	1,9				
	Tedavi almıyorum	102	98,1				
Madde Kullanımının Verdiği His	Huzur ve rahatlama	29	27,9				
	Mutluluk ve özgüven	25	24,0				
	Düşüncelerden uzaklaşma	10	9,6				
	Keyif ve enerji	16	15,4				
	Sakinleşme	24	23,1				

3.3 VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE ARAÇLARI

Araştırma verileri anket yöntemiyle toplanmıştır. Anket uygulaması yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Madde kullanımı olan bireylere uygulanan anket formu üç bölümden

oluşmakta ve toplam 53 soru içermektedir. Madde kullanımı olmayan bireylere uygulanan anket formu ise yine üç bölümden oluşmakta ve 49 soru içermektedir. Anket formları, demografik bilgi formu, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve duygusal öz yeterlilik ölçeklerinden oluşmaktadır.

3.3.1 Demografik Bilgi Formu

Anket formunun madde kullananlara yönelik demografik özellikler bölümünde toplam 9 soru yer almaktadır. Bu sorular, “cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum, madde türü, madde kullanım hissi, madde kullanım süresi (yıl) ve madde kullanımına ilişkin tedavi olma durumu” ile ilgilidir. Madde kullanmayanların demografik özelliklerini ortaya koyan kısımda ise, “cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, ekonomik durum” olmak üzere toplam 5 soru yer almaktadır.

3.3.2 Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Anket formunun ikinci bölümünde Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği yer almaktadır. Söz konusu ölçek Zimet vd. (1988) tarafından geliştirilmiş ve Eker vd. (2001) tarafından Türkçe uyarlama çalışması gerçekleştirilmiştir. Ölçekte toplam 12 madde bulunmaktadır. Ölçek aile, arkadaş ve özel bir insan olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin aile alt boyutu dört maddeden (1, 2, 7, 10.maddeler), arkadaş alt boyutu dört maddeden (3, 4, 8, 12.maddeler), özel bir insan alt boyutu dört maddeden (5, 6, 9, 11.maddeler) oluşmaktadır. Yanıtlar “1=kesinlikle hayır”; “7=kesinlikle evet” şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten elde edilen puanlar alınan sosyal desteğin düzeyini yansıtmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.949 olarak bulunmuştur (Eker vd., 2001).

Bu araştırmada kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği’nin madde kullananlar ve kullanmayanlar için güvenilirlik katsayıları şu şekildedir:

- a. Madde Kullananlar: 12 madde, Cronbach Alpha = 0.937
- b. Madde kullanmayanlar: 12 madde, Cronbach Alpha = 0.965

Alt boyular için ise :

- a. Aile Desteği: Madde Kullananlar: 4 madde, Cronbach Alpha = 0.941 ; Madde

kullanmayanlar: 4 madde, Cronbach Alpha = 0.974

b. Arkadaş Desteği: Madde kullananlar: 4 madde, Cronbach Alpha = 0.931; Madde kullanmayanlar: 4 madde, Cronbach Alpha = 0.982

c. Özel Bir İnsan Desteği: Madde kullananlar: 4 madde, Cronbach Alpha = 0.989; Madde kullanmayanlar: 4 madde, Cronbach Alpha = 0.999

3.3.3 Duygusal Öz Yeterlilik Ölçeği

Anket formunun üçüncü bölümünde Duygusal Öz Yeterlilik Ölçeği yer almaktadır. Söz konusu ölçek Kirk vd. (2008) tarafından geliştirilmiş, Türkçe uyarlaması Totan vd. (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin özgün formu tek boyuttan oluşmaktadır. Bununla birlikte araştırmacılar ölçeğin kuramsal olarak dört boyuttan oluştuğunu ifade etmektedirler (Kirk vd., 2008). Bu doğrultuda, Türkçe uyarlama çalışmasında gerçekleştirilen analizde, ölçeğin duyguları algılama, duyguları düşünceyi destekleyici olarak kullanma, duyguları anlama ve duyguları düzenleme şeklinde dört boyuttan oluşan yapısı da doğrulanmıştır (Totan vd., 2010). Bu çalışmada ise söz konusu ölçek, araştırmanın amacı doğrultusunda ve ölçeğin özgün formuna uyumlu olarak tek boyutta ele alınmıştır. Toplam 32 maddeden oluşan ölçek 5'li likert tipindedir (1-hiç değil, 5-çok). Toplam puanda alınan yüksek puanlar cevaplayanın üst düzeyde duygusal öz-yeterlilik algısına sahip olduğuna işaret ederken düşük puanlar ise yetersiz ya da sınırlı duygusal öz-yeterlilik algısına işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı .93 olarak bulunmuştur (Totan vd., 2010).

Bu çalışmada kullanılan Duygusal Öz Yeterlilik Ölçeği'nin madde kullananlar ve kullanmayanlar için güvenilirlik katsayılar şu şekildedir:

a. Madde kullananlar: 32 madde, Cronbach Alpha = 0.979

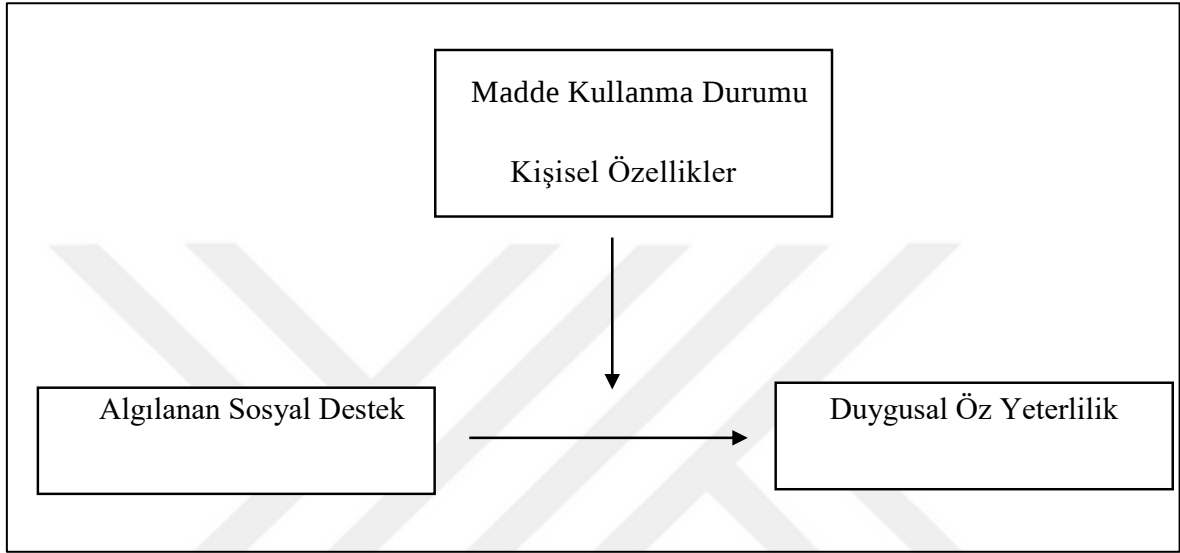
b. Madde kullanmayanlar: 32 madde, Cronbach Alpha = 0.984

3.4 ARAŞTIRMA MODELİ

Araştırma, iki değişken arasındaki birlikte değişimin varlığını ve derecesini inceleyen ilişkisel tarama modelinde (Karasar, 2022) yürütülmüştür. Bu çalışma, ilişkisel bir model kullanarak, değişkenler arasındaki etkileşimleri anlamayı amaçlamaktadır (Aiken &

West, 1991). Bu araştırmada bağımsız değişken olarak algılanan sosyal destek kullanılmıştır. Bu değişkenin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırmada kontrol değişkeni olarak madde kullanma durumunun yanı sıra her iki grubun (madde kullanan ve kullanmayanlar) kişisel özellikleri kullanılmıştır.

Araştırma modeli şekil 3.1’de yer almaktadır.



şekil 3.1: Araştırma Modeli.

3.5 ANALİZ YÖNTEMİ

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 26 paket programı kullanılmıştır. Araştırma kapsamında, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkinin incelenmesinde Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Madde kullanan ve kullanmayanlarda, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde kişisel özelliklerin rolünün ortaya konmasında düzenleyicilik analizi geręekleřtirilmiřtir. Bu araştırmada, düzenleyicilik analizinin geręekleřtirilmesinde, Process Macro yazılımı ile Model 1 seçilmiştir.

Katılımcıların algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin kişisel özelliklerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesinde, iki kategorili demografik değişkenler kontrol değişkenleri olarak analize dahil edilmiştir. Bu değişkenler, araştırma sürecinde bağımsız bir etken olarak kontrol edilmiştir. Özellikle cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve ekonomik durum gibi demografik değişkenler, sonuçların

daha tutarlı ve güvenilir olmasını sağlamak amacıyla analizde yer almıştır. Madde kullanma ve kullanmama durumu da kontrol değişkeni olarak değerlendirilmiştir.

3.6 NORMAL DAĞILIM ANALİZİ

Araştırma verilerinin normal dağılım gösterip göstermediğini incelemek üzere değişkenlerin çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiştir. Bu çerçevede gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 3.2’de yer almaktadır.

Tablo 3.2: Normal Dağılım Analizi Sonuçları.

Değişken	Madde Kullananlar		Madde Kullanmayanlar	
	Çarpıklık	Basıklık	Çarpıklık	Basıklık
Duygusal Öz Yeterlilik	-,292	-1,071	-,669	-,876
Algılanan Sosyal Destek	-,093	-,954	,167	-1,264
Aile Desteği	,001	-1,214	,090	-1,512
Arkadaş Desteği	-,176	-,972	,078	-1,262
Özel Bir İnsan Desteği	,282	-1,572	,614	-,989

Çarpıklık ve basıklık, bir veri setinin dağılımının şeklini tanımlayan istatistiksel ölçütlerdir. Bu ölçütler, veri setinin normal dağılıma ne kadar uyduğunun anlaşılmasına yardımcı olur. Çarpıklık, bir dağılımın simetrisine ilişkin bir ölçüttür. Eğer bir dağılım simetrik ise, çarpıklık değeri sıfıra yakın olur. Pozitif bir çarpıklık değeri, dağılımın sağa (pozitif yönde) çarpık olduğunu; negatif bir çarpıklık değeri ise, dağılımın sola (negatif yönde) çarpık olduğunu gösterir. Basıklık ise bir dağılım grafiğinin tepesinin normal dağılıma kıyasla ne kadar sivri veya basık olduğuna ilişkin bir ölçüttür. Pozitif bir basıklık değeri, dağılımın normalden daha sivri olduğunu; negatif bir basıklık değeri ise, dağılımın normalden daha basık olduğunu gösterir. Genel olarak, bu katsayıların -2 ile +2 arasında olmasının, veri setinin normal dağılıma uyduğunu gösterdiği kabul edilmektedir (George ve Mallery, 2010). Tablo 3.2’de görüldüğü üzere, değişkenlerin tamamı için bu katsayıların beklenen aralıklarda olduğu belirlenmiş ve verilerin normal dağılım gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır.

4. BULGULAR

4.1 BETİMSSEL İSTATİSTİKLER

Araştırmada ölçek ve alt boyutlarının betimsel istatistiklerine yönelik ortalama ve standart sapma değerleri incelenmiştir. Bu çerçevede gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.1’de yer almaktadır.

Tablo 4.1: Ölçeklerin Tanımlayıcı Bulguları.

	Madde Kullananlar		Madde Kullanmayanlar	
Değişken	Ort.	SS	Ort.	SS
Duygusal Öz Yeterlilik	98,98	29,052	113,46	31,250
Algılanan Sosyal Destek	46,81	18,756	42,56	20,384
Aile Desteği	15,72	7,311	15,81	7,979
Arkadaş Desteği	16,96	6,199	15,01	7,437
Özel Bir İnsan Desteği	14,12	9,286	11,75	8,020

Yukarıdaki tabloda, madde kullananlar ve madde kullanmayanların duygusal öz-yeterlilik, algılanan sosyal destek ve sosyal destek türlerine (aile, arkadaş, özel bir insan desteği) ilişkin ortalamaları ile standart sapma değerleri yer almaktadır. Buna göre; duygusal öz yeterlilik puanlarına bakıldığında, madde kullananların ortalaması 98,98 iken, madde kullanmayanların ortalaması 113,46’dır. Algılanan sosyal destek değişkenine baktığımızda, madde kullananların ortalaması 46,81, madde kullanmayanların ise 42,56’dır. Aile desteği açısından, madde kullananlar ve madde kullanmayanlar arasında neredeyse hiç fark yoktur. Madde kullananların ortalama aile desteği puanı 15,72, madde kullanmayanların ise 15,81’dir. Arkadaş desteği açısından, madde kullananların ortalaması 16,96 iken, madde kullanmayanların ortalaması 15,01’dir. Son olarak, özel bir insan desteği puanlarına bakıldığında, madde kullananlar 14,12 puan, madde kullanmayanlar ise 11,75 puan almaktadır.

4.2 KORELASYON ANALİZİ

Madde kullanan ve kullanmayanlarda, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlik arasındaki ilişkileri incelemek üzere gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 4.2’de yer almaktadır.

Tablo 4.2: Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.

	Madde Kullananlar	Madde Kullanmayanlar
Ölçek	Duygusal Öz Yeterlilik	Duygusal Öz Yeterlilik
Algılanan Sosyal Destek	0,834**	0,480**
Aile Desteği	0,657**	0,406**
Arkadaş Desteği	0,683**	0,493**
Özel Bir İnsan Desteği	0,712**	0,360**

** p < 0,01

Tablo 4.2’de Pearson Korelasyon Analizi sonuçları madde kullananlar ve madde kullanmayanlar arasında duygusal öz-yeterlik ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkileri göstermektedir. Buna göre, madde kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ile Duygusal Öz Yeterlilik arasında 0,834 korelasyon katsayısı bulunmaktadır. Bu, $p < 0,01$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ve güçlü bir ilişkiyi göstermektedir. Madde kullananlar için sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik de artmaktadır. Bu bireyler, sosyal destek aldıklarında duygusal olarak daha yeterli hissetmektedirler. Aile Desteği ile Duygusal Öz Yeterlilik arasındaki korelasyon 0,657 olup, orta şiddette bir ilişki göstermektedir. Aile desteği, duygusal öz yeterliliği artırmaktadır. Arkadaş Desteği ile Duygusal Öz Yeterlilik arasında ise 0,683 korelasyon katsayısı ile orta şiddette bir ilişki bulunmaktadır. Arkadaşlardan alınan destek, bireylerin duygusal olarak güçlü hissetmelerine yardımcı olmaktadır. Özel Bir İnsan Desteği ile Duygusal Öz Yeterlilik arasındaki korelasyon 0,712 olup, bu da güçlü bir ilişki olduğunu göstermektedir. Özel bir kişiden alınan destek, duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

Elde edilen sonuçlara madde kullanmayanlar açısından bakıldığında, Algılanan Sosyal Destek ile Duygusal Öz Yeterlilik arasında 0,480 korelasyon katsayısı ile orta şiddette pozitif bir ilişki mevcuttur. Aile Desteği ile Duygusal Öz Yeterlilik arasındaki korelasyon 0,406 olup, orta düzeyde bir pozitif ilişkiyi göstermektedir. Arkadaş Desteği

ile Duygusal Öz Yeterlilik arasında 0,493 korelasyon katsayısı da orta düzeyde pozitif bir ilişkiyi ifade etmektedir. Özel Bir İnsan Desteği ile Duygusal Öz Yeterlilik arasındaki korelasyon 0,360 olup, zayıf bir pozitif ilişki bulunmaktadır.

Sonuç olarak, madde kullanan bireylerde sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasında genel olarak güçlü ve pozitif ilişkiler bulunurken, madde kullanmayan bireylerde ise bu iki değişken arasında orta şiddette ve pozitif ilişkiler vardır.

4.3 FARK TESTLERİ

4.3.1 Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterlilik Düzeylerinin Kişisel Özelliklere Göre Fark Testleri

Araştırmada, madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin kişisel özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. Demografik özelliklere göre şekillendirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları aşağıda sıralanmıştır.

4.3.1.1 Madde kullananlarda cinsiyete yönelik bulgular

Madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.3'te yer almaktadır.

Tablo 4.3: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Cinsiyet	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz-Yeterlilik	Kadın	30	103,83	20,072	14,718	0,000	1,308	83,850	0,194
	Erkek	74	97,01	31,894					
Algılanan Sosyal Destek	Kadın	30	51,40	13,198	13,459	0,000	1,910	81,771	0,060
	Erkek	74	44,95	20,371					
Aile Desteği	Kadın	30	17,63	6,467	1,903	0,171	1,714	102	0,090
	Erkek	74	14,95	7,529					
Arkadaş Desteği	Kadın	30	19,33	4,358	9,100	0,003	3,018	80,285	0,003
	Erkek	74	16,00	6,590					

Tablo 4.3: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları (Devam).

Özel Bir İnsan Desteği	Kadın	30	14,43	7,659	10,966	0,001	0,239	69,111	0,812
	Erkek	74	14,00	9,915					

Bu tablo, madde kullananlarda cinsiyetin duygusal öz yeterlilik ve algılanan sosyal destek üzerindeki etkisini incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından, madde kullanan kadınların ortalama puanı 103,83 iken, erkeklerin ortalama puanı 97,01'dir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 1,308$, $p = 0,194$). Yani, cinsiyetin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Algılanan sosyal destek açısından, madde kullanan kadınların ortalama puanı 51,40 iken, erkeklerin ortalama puanı 44,95'tir. Fark istatistiksel olarak anlamlı olmasa da sınırda kalmaktadır ($t = 1,910$, $p = 0,060$). Bu da kadınların sosyal destek algısının erkeklerden biraz daha yüksek olduğunu göstermektedir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmemektedir.

Aile desteği açısından, madde kullanan kadınların ortalama puanı 17,63, madde kullanan erkeklerin ise 14,95'tir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 1,714$, $p = 0,090$). Cinsiyetin aile desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı gözlemlenmektedir. Arkadaş desteği açısından, kadınların ortalama puanı 19,33, erkeklerin ise 16,00'dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = 3,018$, $p = 0,003$). Yani, madde kullanan kadınlar arkadaşlarından daha fazla destek algılamaktadır. Cinsiyet, arkadaş desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Özel bir insan desteği açısından, kadınların ortalama puanı 14,43 iken, erkeklerin ortalama puanı 14,00'dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,239$, $p = 0,812$). Cinsiyetin özel bir insan desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

4.3.1.2 Madde kullananlarda yaşa yönelik bulgular

Madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin yaşlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.4'te yer almaktadır.

Tablo 4.4: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Yaşa Göre Farklaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Yaş	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	31 yaş ve altı	52	96,94	26,986	2,765	0,099	-0,714	102	0,477
	32 yaş ve üzeri	52	101,02	31,110					
Algılanan Sosyal Destek	31 yaş ve altı	52	47,56	19,471	0,620	0,433	0,406	102	0,685
	32 yaş ve üzeri	52	46,06	18,172					
Aile Desteği	31 yaş ve altı	52	16,29	7,658	1,594	0,210	0,790	102	0,431
	32 yaş ve üzeri	52	15,15	6,974					
Arkadaş Desteği	31 yaş ve altı	52	16,69	6,028	0,398	0,530	-0,441	102	0,660
	32 yaş ve üzeri	52	17,23	6,413					
Özel Bir İnsan Desteği	31 yaş ve altı	52	14,58	9,837	3,565	0,062	0,494	102	0,622
	32 yaş ve üzeri	52	13,67	8,773					

Bu tablo, yaşın duygusal öz yeterlilik ve algılanan sosyal destek üzerindeki etkisini incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından, madde kullanan 31 yaş ve altı bireylerin ortalama puanı 96,94 iken, 32 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı 101,02'dir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -0,714$, $p = 0,477$). Yaşın duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Algılanan sosyal destek açısından, madde kullanan 31 yaş ve altı bireylerin ortalama puanı 47,56, 32 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı ise 46,06'dır. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,406$, $p = 0,685$). Yaş, algılanan sosyal destek üzerinde anlamlı bir fark yaratmamaktadır.

Aile desteği açısından, madde kullanan 31 yaş ve altı bireyler ortalama 16,29 puan alırken, 32 yaş ve üzeri bireyler ortalama 15,15 puan almıştır. Ancak bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,790$, $p = 0,431$). Yani, yaşın aile desteği algısı üzerinde bir etkisi bulunmamaktadır. Arkadaş desteği açısından, madde kullanan 31 yaş ve altı bireylerin ortalama puanı 16,69 iken, 32 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı 17,23'tür. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -0,441$, $p = 0,660$). Yaş, arkadaş desteği algısı üzerinde anlamlı bir fark yaratmamaktadır. Özel bir insan desteği açısından, madde kullanan 31 yaş ve altı bireyler ortalama 14,58 puan alırken, 32 yaş ve üzeri bireyler ortalama 13,67 puan almıştır. Ancak bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,494$, $p = 0,622$). Yaşın özel bir insan desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

4.3.1.3 Madde kullananlarda medeni duruma yönelik bulgular

Madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin medeni durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.5'te yer almaktadır.

Tablo 4.5: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Medeni Durum	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	T	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	Bekar	8 2	96,15	30,555	14,313	0,000	- 2,483	51, 14 6	0,016
	Evli	2 2	109,5 5	19,755					
Algılanan Sosyal Destek	Bekar	8 2	44,68	19,519	8,403	0,005	- 2,842	48, 82 0	0,007
	Evli	2 2	54,73	13,134					
Aile Desteği	Bekar	8 2	14,68	7,559	14,078	0,000	- 3,774	53, 88 6	0,000
	Evli	2 2	19,59	4,677					

Tablo 4.5: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları (Devam).

Arkadaş Desteği	Bekar	8 2	16,43	6,338	2,827	0,096	- 1,714	10 2	0,090
	Evli	2 2	18,95	5,314					
Özel Bir İnsan Desteği	Bekar	8 2	13,57	9,424	0,606	0,438	- 1,172	10 2	0,244
	Evli	2 2	16,18	8,644					

Bu tablo, medeni durumun duygusal öz yeterlilik ve algılanan sosyal destek üzerindeki etkisini incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından, madde kullanan bekarların ortalama puanı 96,15 iken, evlilerin ortalama puanı 109,55'tir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -2,483$, $p = 0,016$). Evli bireyler, duygusal öz yeterlilik açısından kendilerini daha yeterli hissetmektedir. Medeni durum, duygusal öz yeterlilik üzerinde önemli bir etkiye sahiptir.

Algılanan sosyal destek açısından, madde kullanan bekar bireylerin ortalama sosyal destek puanı 44,68 iken, evli bireylerin ortalama puanı 54,73'tür. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -2,842$, $p = 0,007$). Evli bireyler, bekar bireylere göre daha fazla sosyal destek algılamaktadır. Medeni durum, sosyal destek algısını da önemli ölçüde etkilemektedir.

Aile desteği açısından, madde kullanan bekar bireylerin ortalaması 14,68 iken, evli bireylerin ortalaması 19,59'dur. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,774$, $p = 0,000$). Evli bireyler, ailelerinden daha fazla destek almaktadır. Medeni durumun aile desteği üzerinde güçlü bir etkisi vardır. Arkadaş desteği açısından ise bekar bireylerin ortalaması 16,43, evli bireylerin ortalaması ise 18,95'tir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1,714$, $p = 0,090$). Yani, medeni durumun arkadaş desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Özel bir insan desteği açısından bakıldığında, madde kullanan bekar bireylerin ortalama puanı 13,57, evli bireylerin ise 16,18'dir. Ancak bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1,172$, $p = 0,244$). Medeni durumun özel bir insan desteği algısı üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

4.3.1.4 Madde kullananlarda eğitim durumuna yönelik bulgular

Madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.6’da yer almaktadır.

Tablo 4.6: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Eğitim Durumu	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz-Yeterlik	Lise ve altı	66	90,18	30,867	28,329	0,000	-5,103	101,948	0,000
	Üniversite	38	114,26	17,257					
Algılanan Sosyal Destek	Lise ve altı	66	42,18	20,102	17,259	0,000	-3,914	100,816	0,000
	Üniversite	38	54,84	12,843					
Aile Desteği	Lise ve altı	66	13,82	7,306	3,975	0,049	-3,892	88,764	0,000
	Üniversite	38	19,03	6,109					
Arkadaş Desteği	Lise ve altı	66	15,98	6,420	2,478	0,119	-2,155	102	0,034
	Üniversite	38	18,66	5,469					
Özel Bir İnsan Desteği	Lise ve altı	66	12,38	9,590	4,460	0,037	-2,729	89,100	0,008
	Üniversite	38	17,16	7,975					

Bu tablo, eğitim durumunun algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisini incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından, madde kullanan lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanı 90,18 iken, üniversite mezunlarının ortalama puanı 114,26’dır. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -5,103$, $p = 0,000$). Üniversite mezunları, duygusal öz yeterlilik açısından kendilerini daha yeterli hissetmektedir. Eğitim düzeyi yükseldikçe duygusal öz yeterlilik de artmaktadır.

Algılanan sosyal destek açısından da benzer bir durum gözlenmektedir. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama sosyal destek puanı 42,18 iken, üniversite mezunlarının puanı 54,84'tür. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,914$, $p = 0,000$). Üniversite mezunları, sosyal destek algılarında daha yüksek puan almaktadır. Eğitim düzeyi arttıkça algılanan sosyal destek de artmaktadır.

Aile desteği açısından, madde kullanan lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalaması 13,82 iken, üniversite mezunlarının ortalaması 19,03'tür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,892$, $p = 0,000$). Yani, üniversite mezunları ailelerinden daha fazla destek almaktadır. Arkadaş desteği açısından, lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanı 15,98, üniversite mezunlarının puanı ise 18,66'dır. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -2,155$, $p = 0,034$). Madde kullanan üniversite mezunları, arkadaşlarından daha fazla destek algılamaktadır. Özel bir insan desteği açısından, lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireyler bu desteği ortalama 12,38 puan olarak belirtirken, üniversite mezunları ortalama 17,16 puan almıştır. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -2,729$, $p = 0,008$). Yani, madde kullanan üniversite mezunları belirli bir kişiden (romantik partner, yakın bir dost vb.) daha fazla destek almaktadır.

4.3.1.5 Madde kullananlarda ekonomik duruma yönelik bulgular

Madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin ekonomik durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.7'de yer almaktadır.

Tablo 4.7: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Ekonomik Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Ekonomik Durum	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	Kötü-Orta	56	87,75	30,099	13,556	0,000	-4,787	98,996	0,000
	İyi	48	112,08	21,538					

Tablo 4.7: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Ekonomik Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları (Devam).

Algılanan Sosyal Destek	Kötü-Orta	5 6	40,86	20,458	15,019	0,000	- 3,814	96, 86 1	0,000
	İyi	4 8	53,75	13,776					
Aile Desteği	Kötü-Orta	5 6	14,14	7,542	1,967	0,164	- 2,434	10 2	0,017
	İyi	4 8	17,56	6,643					
Arkadaş Desteği	Kötü-Orta	5 6	15,32	6,595	6,750	0,011	- 3,086	10 1,1 19	0,003
	İyi	4 8	18,88	5,135					
Özel Bir İnsan Desteği	Kötü-Orta	5 6	11,39	8,952	0,000	0,995	- 3,403	10 2	0,001
	İyi	4 8	17,31	8,713					

Bu tablo, madde kullanan bireylerde ekonomik durumun, algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisini incelemektedir. Duygusal öz yeterlilik açısından, ekonomik durumu kötü veya orta seviyede olan bireylerin ortalama duygusal öz yeterlilik puanı 87,75 iken, ekonomik durumu iyi olan bireylerin ortalama puanı 112,08'dir. Bu, ekonomik durumu iyi olan bireylerin kendilerini duygusal olarak daha yeterli hissettiklerini göstermektedir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -4,787$, $p = 0,000$).

Algılanan sosyal destek açısından, kötü veya orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama sosyal destek puanı 40,86, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama puanı ise 53,75'tir. Bu da ekonomik durumu iyi olan bireylerin daha fazla sosyal destek algıladığını göstermektedir ve fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,814$, $p = 0,000$). Ekonomik durumun sosyal destek algısı üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır.

Aile desteği açısından, kötü veya orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalaması 14,14 iken, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin ortalaması 17,56'dır. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -2,434$, $p = 0,017$). Arkadaş desteği açısından da ekonomik durumu kötü veya orta olan bireylerin ortalama puanı 15,32, ekonomik durumu iyi olan bireylerin

ortalama puanı ise 18,88’dir. Ekonomik durumu iyi olan bireyler, arkadaşlarından daha fazla destek algılamaktadır ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,086$, $p = 0,003$). Özel bir insan desteği açısından ise kötü veya orta ekonomik duruma sahip bireyler bu desteği ortalama 11,39 puan olarak belirtirken, iyi ekonomik duruma sahip bireyler ortalama 17,31 puan almıştır. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,403$, $p = 0,001$).

4.3.1.6 Madde kullananlarda madde kullanım süresine yönelik bulgular

Madde kullanımı olan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin madde kullanım sürelerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.8’de yer almaktadır.

Tablo 4.8: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Madde Kullanım Süresine Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Madde Kullanım Süresi	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	7 yıl ve altı	62	101,71	29,959	0,665	0,417	1,166	102	0,246
	8 yıl ve üzeri	42	94,95	27,516					
Algılanan Sosyal Destek	7 yıl ve altı	62	49,13	18,012	1,554	0,215	1,544	102	0,126
	8 yıl ve üzeri	42	43,38	19,516					
Aile Desteği	7 yıl ve altı	62	16,95	7,394	0,358	0,551	2,121	102	0,036
	8 yıl ve üzeri	42	13,90	6,875					
Arkadaş Desteği	7 yıl ve altı	62	17,52	5,931	0,971	0,327	1,110	102	0,270
	8 yıl ve üzeri	42	16,14	6,561					
Özel Bir İnsan Desteği	7 yıl ve altı	62	14,66	9,090	1,390	0,241	0,714	102	0,477
	8 yıl ve üzeri	42	13,33	9,624					

Bu tablo, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterliliğin madde kullanım süresine göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Duygusal öz yeterlilik açısından, 7 yıl ve altı madde kullanan bireylerin ortalama duygusal öz yeterlilik puanı

101,71 iken, 8 yıl ve üzeri madde kullanan bireylerin ortalaması 94,95'tir. Bu durum, daha kısa süreli madde kullanan bireylerin kendilerini duygusal olarak daha yeterli hissettiklerini göstermektedir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 1,166$, $p = 0,246$). Yani, madde kullanım süresinin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Algılanan sosyal destek açısından ise 7 yıl ve altı madde kullanan bireylerin ortalama puanı 49,13, 8 yıl ve üzeri madde kullanan bireylerin ortalama puanı ise 43,38'dir. Bu bulgu, daha kısa süreli madde kullananların sosyal destek algılarının daha yüksek olduğunu göstermektedir. Ancak bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 1,544$, $p = 0,126$). Yani, madde kullanım süresi algılanan sosyal destek üzerinde de anlamlı bir etki yaratmamaktadır.

Aile desteği açısından önemli bir fark gözlemlenmektedir. 7 yıl ve altı madde kullanan bireyler, ailelerinden aldıkları desteği ortalama 16,95 puan olarak belirtirken, 8 yıl ve üzeri madde kullanan bireyler bu desteği ortalama 13,90 olarak belirtmişlerdir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = 2,121$, $p = 0,036$). Arkadaş desteği açısından bakıldığında, 7 yıl ve altı madde kullananların ortalaması 17,52 iken, 8 yıl ve üzeri madde kullananların ortalaması 16,14'tür. Daha kısa süreli madde kullananlar arkadaş desteğini daha yüksek algılamaktadır, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 1,110$, $p = 0,270$). Özel bir insan desteği açısından, 7 yıl ve altı madde kullanan bireyler bu desteği ortalama 14,66 puan olarak belirtirken, 8 yıl ve üzeri madde kullananlar ortalama 13,33 puan almışlardır. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,714$, $p = 0,477$).

4.3.2 Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterlik Düzeylerinin Kişisel Özelliklere Göre Fark Testleri

Araştırmada, madde kullanımı olmayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin kişisel özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediğini test etmek için bağımsız örneklem t-testi kullanılmıştır. Demografik özelliklere göre şekillendirilen bağımsız örneklem t-testi sonuçları aşağıda sıralanmıştır.

4.3.2.1 Madde kullanmayanlarda cinsiyete yönelik bulgular

Madde kullanımı olmayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin cinsiyetlerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.9’da yer almaktadır.

Tablo 4.9: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Cinsiyete Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Grup	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	Kadın	31	117,13	29,828	0,244	0,622	0,769	108	0,443
	Erkek	79	112,03	31,859					
Algılanan Sosyal Destek	Kadın	31	48,94	20,317	0,429	0,514	2,085	108	0,039
	Erkek	79	40,06	19,985					
Aile Desteği	Kadın	31	18,23	7,274	0,859	0,356	2,018	108	0,046
	Erkek	79	14,86	8,086					
Arkadaş Desteği	Kadın	31	17,84	7,344	0,499	0,481	2,563	108	0,012
	Erkek	79	13,90	7,219					
Özel Bir İnsan Desteği	Kadın	31	12,87	7,187	2,011	0,159	0,921	108	0,359
	Erkek	79	11,30	8,326					

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayan bireylerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterliliğin cinsiyete göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından madde kullanmayan kadınların ortalama puanı 117,13, erkeklerin ise 112,03’tür. Bu, kadınların duygusal olarak kendilerini biraz daha yeterli hissettiklerini göstermektedir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,769$, $p = 0,443$).

Algılanan sosyal destek açısından madde kullanmayan kadınların ortalama puanı 48,94, erkeklerin ise 40,06’dır. Kadınlar erkeklere göre daha fazla sosyal destek algılamaktadır ve bu fark anlamlıdır ($t = 2,085$, $p = 0,039$).

Aile desteği açısından ise madde kullanmayan kadınların ortalama puanı 18,23, erkeklerin ise 14,86'dır. Kadınlar ailelerinden daha fazla destek algılamaktadır ve bu fark da istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = 2,018$, $p = 0,046$). Arkadaş desteği açısından madde kullanmayan kadınların ortalama puanı 17,84, erkeklerin ise 13,90'dır. Kadınlar arkadaşlarından daha fazla destek algılamaktadır ve bu fark anlamlıdır ($t = 2,563$, $p = 0,012$). Özel bir insan desteği açısından madde kullanmayan kadınların ortalama puanı 12,87, erkeklerin ise 11,30'dur. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 0,921$, $p = 0,359$).

4.3.2.2 Madde kullanmayanlarda yaşa yönelik bulgular

Madde kullanımı olmayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin yaşlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.10'da yer almaktadır.

Tablo 4.10: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Grup	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	29 yaş ve altı	55	105,33	34,186	11,039	0,001	- 2,816	108	0,006
	30 yaş ve üzeri	55	121,60	25,839					
Algılanan Sosyal Destek	29 yaş ve altı	55	42,44	22,903	6,839	0,010	- 0,065	108	0,948
	30 yaş ve üzeri	55	42,69	17,724					
Aile Desteği	29 yaş ve altı	55	15,51	8,779	11,598	0,001	- 0,393	108	0,695
	30 yaş ve üzeri	55	16,11	7,159					

Tablo 4.10: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Yaşa Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

Arkadaş Desteği	29 yaş ve altı	55	14,71	8,155	5,747	0,018	- 0,421	108	0,674
	30 yaş ve üzeri	55	15,31	6,705					
Özel Bir İnsan Desteği	29 yaş ve altı	55	12,22	8,476	2,086	0,152	0,616	108	0,539
	30 yaş ve üzeri	55	11,27	7,585					

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayan bireylerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterliliğin yaşa göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından 29 yaş ve altında olan madde kullanmayan bireylerin ortalama puanı 105,33, 30 yaş ve üzeri bireylerin ise 121,60'tır. 30 yaş ve üzeri bireyler duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissetmektedir ve bu fark anlamlıdır ($t = -2,816$, $p = 0,006$).

Algılanan sosyal destek açısından madde kullanmayan 29 yaş ve altı bireylerin ortalama puanı 42,44, 30 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı ise 42,69'dur. Bu iki grup arasında sosyal destek algısı açısından anlamlı bir fark yoktur ($t = -0,065$, $p = 0,948$).

Aile desteği açısından madde kullanmayan 29 yaş ve altı bireylerin ortalaması 15,51, 30 yaş ve üzeri bireylerin ortalaması ise 16,11'dir. Yaş grupları arasında aile desteği açısından anlamlı bir fark bulunmamaktadır ($t = -0,393$, $p = 0,695$). Arkadaş desteği açısından ise madde kullanmayan 29 yaş ve altı bireylerin ortalama puanı 14,71, 30 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı ise 15,31'dir. Bu fark da istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -0,421$, $p = 0,674$). Özel bir insan desteği açısından 29 yaş ve altı bireylerin ortalama puanı 12,22, 30 yaş ve üzeri bireylerin ortalama puanı ise 11,27'dir. Yaş grupları arasında anlamlı bir fark yoktur ($t = 0,616$, $p = 0,539$).

4.3.2.3 Madde kullanmayanlarda medeni duruma yönelik bulgular

Madde kullanımı olmayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin medeni durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.11'de yer almaktadır.

Tablo 4.11: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Medeni Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Grup	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	Bekar	73	109,97	33,635	9,588	0,002	-1,659	108	0,100
	Evli	37	120,35	24,913					
Algılanan Sosyal Destek	Bekar	73	42,30	21,297	1,216	0,273	-0,189	108	0,851
	Evli	37	43,08	18,722					
Aile Desteği	Bekar	73	15,05	7,972	0,079	0,779	-1,399	108	0,165
	Evli	37	17,30	7,888					
Arkadaş Desteği	Bekar	73	14,67	7,634	0,453	0,502	-0,668	108	0,506
	Evli	37	15,68	7,087					
Özel Bir İnsan Desteği	Bekar	73	12,58	8,325	4,771	0,031	1,534	108	0,128
	Evli	37	10,11	7,210					

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayan bireylerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterliliğin medeni duruma göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından madde kullanmayan bekarların ortalama puanı 109,97, evlilerin ise 120,35'tir. Evli bireyler duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissetmektedir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1,659$, $p = 0,100$).

Algılanan sosyal destek açısından madde kullanmayan bekarların ortalama puanı 42,30, evli bireylerin ortalama puanı ise 43,08'dir. Bu iki grup arasında sosyal destek algısı açısından anlamlı bir fark yoktur ($t = -0,189$, $p = 0,851$).

Aile desteği açısından madde kullanmayan bekarların ortalama puanı 15,05, evli bireylerin ise 17,30'dur. Bu fark da anlamlı değildir ($t = -1,399$, $p = 0,165$). Arkadaş desteği açısından madde kullanmayan bekarların ortalama puanı 14,67, evli bireylerin ise 15,68'dir. Bu fark da anlamlı değildir ($t = -0,668$, $p = 0,506$). Özel bir insan desteği açısından madde

kullanmayan bekarların ortalama puanı 12,58, evli bireylerin ortalama puanı ise 10,11'dir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = 1,534$, $p = 0,128$).

4.3.2.4 Madde kullanmayanlarda eğitim durumuna yönelik bulgular

Madde kullanımı olmayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin eğitim durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.12'de yer almaktadır.

Tablo 4.12: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Eğitim Durumuna Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Grup	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	Lise ve altı	62	108,92	28,884	2,355	0,128	-1,750	108	0,083
	Üniversite	48	119,33	33,459					
Algılanan Sosyal Destek	Lise ve altı	62	39,03	18,742	1,665	0,200	-2,097	108	0,038
	Üniversite	48	47,13	21,680					
Aile Desteği	Lise ve altı	62	14,63	7,674	0,021	0,884	-1,780	108	0,078
	Üniversite	48	17,33	8,185					
Arkadaş Desteği	Lise ve altı	62	14,18	7,002	1,219	0,272	-1,338	108	0,184
	Üniversite	48	16,08	7,909					
Özel Bir İnsan Desteği	Lise ve altı	62	10,23	7,787	0,428	0,514	-2,303	108	0,023
	Üniversite	48	13,71	7,968					

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayan bireylerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterliliğin eğitim durumuna göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Buna göre,

duygusal öz yeterlilik açısından lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanı 108,92, üniversite mezunlarının ise 119,33'tür. Üniversite mezunları duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissetmektedir, ancak bu fark anlamlı değildir ($t = -1,750$, $p = 0,083$).

Algılanan sosyal destek açısından madde kullanmayan lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanı 39,03, üniversite mezunlarının ise 47,13'tür. Üniversite mezunları daha fazla sosyal destek algılamaktadır ve bu fark anlamlıdır ($t = -2,097$, $p = 0,038$).

Aile desteği açısından madde kullanmayan lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalaması 14,63, üniversite mezunlarının ortalaması ise 17,33'tür. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1,780$, $p = 0,078$). Arkadaş desteği açısından madde kullanmayan lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanı 14,18, üniversite mezunlarının ise 16,08'dir. Bu fark da anlamlı değildir ($t = -1,338$, $p = 0,184$). Özel bir insan desteği açısından madde kullanmayan lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin ortalama puanı 10,23, üniversite mezunlarının ortalama puanı ise 13,71'dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -2,303$, $p = 0,023$).

4.3.2.5 Madde kullanmayanlarda ekonomik duruma yönelik bulgular

Madde kullanımı olmayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin ekonomik durumlarına göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini incelemek üzere gerçekleştirilen Bağımsız Örneklem t-testi sonuçları Tablo 4.13'te yer almaktadır.

Tablo 4.13: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Ekonomik Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları.

	Grup	N	Ort.	SS	Levene Testi (F)	Levene Testi (p)	t	sd	p
Duygusal Öz Yeterlilik	Kötü-Orta	60	109,38	33,862	5,171	0,025	-1,509	108	0,134
	İyi	50	118,36	27,329					
Algılanan Sosyal Destek	Kötü-Orta	60	39,10	21,406	2,373	0,126	-1,978	108	0,050
	İyi	50	46,72	18,446					

Tablo 4.13: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek ve Duygusal Öz Yeterliliğin Ekonomik Duruma Göre Farklılaşmasına İlişkin Bağımsız Örneklem t-Testi Sonuçları (Devam).

Aile Desteği	Kötü-Orta	60	13,78	7,835	0,497	0,482	-3,024	108	0,003
	İyi	50	18,24	7,526					
Arkadaş Desteği	Kötü-Orta	60	14,18	7,956	2,730	0,101	-1,279	108	0,204
	İyi	50	16,00	6,707					
Özel Bir İnsan Desteği	Kötü-Orta	60	11,13	8,394	0,667	0,416	-0,876	108	0,383
	İyi	50	12,48	7,565					

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayan bireylerde algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterliliğin ekonomik duruma göre nasıl farklılaştığını incelemektedir. Buna göre, duygusal öz yeterlilik açısından madde kullanmayan kötü-orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama puanı 109,38, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin ise 118,36'dır. İyi ekonomik duruma sahip bireyler duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissetmektedir, ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1,509$, $p = 0,134$).

Algılanan sosyal destek açısından madde kullanmayan kötü-orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama puanı 39,10, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin ise 46,72'dir. İyi ekonomik duruma sahip bireyler daha fazla sosyal destek algılamaktadır ve bu fark anlamlıdır ($t = -1,978$, $p = 0,050$).

Aile desteği açısından madde kullanmayan kötü-orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalaması 13,78, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin ortalaması ise 18,24'tür. Bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($t = -3,024$, $p = 0,003$). Arkadaş desteği açısından madde kullanmayan kötü-orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama puanı 14,18, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama puanı ise 16,00'dir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -1,279$, $p = 0,204$). Özel bir insan desteği açısından madde kullanmayan kötü-orta ekonomik duruma sahip bireylerin ortalama puanı 11,13, iyi

ekonomik duruma sahip bireylerin ise 12,48'dir. Bu fark istatistiksel olarak anlamlı değildir ($t = -0,876$, $p = 0,383$).

4.4 REGRESYON ANALİZİ

Araştırmanın birinci hipotezi “ H_1 : Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisi vardır.” şeklindedir. Birinci hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisini incelemek üzere gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 4.14’de yer almaktadır.

Tablo 4.14: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.

Bağımsız Değişken	β	t	p
Algılanan Sosyal Destek	1,292	15,291	0,000

Bağımlı Değişken = Duygusal Öz Yeterlilik
Model: $F = 233,812$; $p = 0,000$; $R^2 = 0,696$

Tablo 4.14’de görülen analiz sonuçları, madde kullananlarda algılanan sosyal destek değişkeninin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir ($\beta = 1.292$, $t = 15.291$, $p < .001$). Modelin genel uyumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($F = 233.812$; $p < .001$) ve algılanan sosyal destek değişkeninin duygusal öz yeterlilikteki varyansın yaklaşık %69.6’sını açıkladığı ($R^2 = 0,696$) görülmüştür. Bu sonuçlar, algılanan sosyal desteğin artışının, duygusal öz yeterlilik düzeylerinde önemli bir artışa yol açtığını göstermektedir. Bu sonuçlara göre H_1 hipotezi kabul edilmiştir.

Birinci hipotezin test edilmesi kapsamında, madde kullananlarda algılanan sosyal destek boyutlarının duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkilerini incelemek üzere gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizi sonuçları Tablo 4.15’de yer almaktadır.

Tablo 4.15: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Destek Boyutlarının Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkilerine Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları.

Bağımsız Değişkenler	β	t	p	Tolerans	VIF
Aile Desteği	1,217	4,354	0,000	0,612	1,634
Arkadaş Desteği	1,243	3,554	0,001	0,544	1,838
Özel Bir İnsan Desteği	1,382	6,747	0,000	0,707	1,415

Bağımlı Değişken = Duygusal Öz Yeterlilik

Model: $F = 76,681$; $p = 0,000$; $R^2 = 0,697$

Tablo 4.15’de görülen analiz sonuçları, madde kullananlarda aileden algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir ($\beta = 1.217$, $t = 4.354$, $p = .000$). Diğer taraftan, arkadaşta algılanan sosyal destek ($\beta = 1.243$, $t = 3.554$, $p = .001$) ve özel bir insandan algılanan sosyal destek ($\beta = 1.382$, $t = 6.747$, $p = .000$) değişkenlerinin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif etkileri gözlemlenmiş ve bu etkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Modelin genel uyumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($F = 76.681$; $p < .001$) ve algılanan sosyal destek boyutlarının duygusal öz yeterlilikteki varyansın yaklaşık %69.7’sini açıkladığı ($R^2 = 0,697$) görülmüştür.

Diğer taraftan, Varyans Büyüme Faktörü (VIF) ve tolerans ($1/VIF$) değerleri, çoklu regresyon analizlerinde bağımsız değişkenler arasındaki çoklu doğrusallık (multicollinearity) derecesini ölçmek için kullanılan istatistiksel göstergelerdir. Çoklu doğrusallık, bir bağımsız değişkenin diğer bağımsız değişkenlerle yüksek korelasyon göstermesi durumudur ve regresyon modelinin tahmin gücünü ve güvenilirliğini azaltabilir. Bağımsız değişkenler arasındaki çoklu doğrusallık sorunu olmadığının belirtilebilmesi için genel olarak VIF değerinin 10’un altında, tolerans değerinin ise 0,1’in üzerinde olması gerektiği kabul edilmektedir (Gülbüz ve Şahin, 2014). Tablo 4.15’de görüldüğü üzere VIF ve tolerans değerlerinin belirtilen aralıkta olduğu belirlendiğinden modelde çoklu doğrusallık sorunu olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu sonuçlar, madde kullananlarda algılanan sosyal destek boyutlarındaki artışın, duygusal öz yeterlilik düzeylerinde önemli bir artışa yol açtığını göstermektedir. Bu sonuçlara göre aileden, arkadaşta ve özel bir insandan alınan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmanın ikinci hipotezi “H₂: Madde kullanımı olmayan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkisi vardır” şeklindedir. İkinci hipotezin test edilmesi kapsamında elde edilen basit doğrusal regresyon analizi sonuçları Tablo 4.16’da yer almaktadır.

Tablo 4.16: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisine Yönelik Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları.

Bağımsız Değişken	β	t	p
Algılanan Sosyal Destek	0,736	5,689	0,000

Bağımlı Değişken = Duygusal Öz Yeterlilik
Model: F = 32,362; p = 0,000; R² = 0,231

Tablo 4.16’da görülen analiz sonuçları, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal destek değişkeninin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir ($\beta = 0.736$, $t = 5.689$, $p < .001$). Modelin genel uyumu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($F = 32.362$; $p < .001$) ve algılanan sosyal destek değişkeninin duygusal öz yeterlilikteki varyansın yaklaşık %23.1’ini açıkladığı ($R^2 = 0,231$) görülmüştür. Bu sonuçlar, algılanan sosyal desteğin artışının, duygusal öz yeterlilik düzeylerinde artışa yol açtığını göstermektedir. Bu sonuçlara göre H₂ hipotezi kabul edilmiştir.

İkinci hipotezin test edilmesi kapsamında, madde kullanımı olmayanlarda algılanan sosyal destek boyutlarının duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkilerini incelemek üzere gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizi sonuçları Tablo 4.17’de yer almaktadır.

Tablo 4.17: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Destek Boyutlarının Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkilerine Çok Değişkenli Regresyon Analizi Sonuçları.

Bağımsız Değişkenler	β	t	p	Tolerans	VIF
Aile Desteği	0,123	0,224	0,823	0,360	2,779
Arkadaş Desteği	1,734	2,660	0,009	0,295	3,392
Özel Bir İnsan Desteği	0,347	0,830	0,408	0,618	1,619

Bağımlı Değişken = Duygusal Öz Yeterlilik
Model: F = 11,660; p = 0,000; R² = 0,248

Tablo 4.17’de görülen analiz sonuçları, madde kullanmayanlarda aileden algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığını

göstermiştir ($\beta = 0.123$, $t = 0.224$, $p = .823$). Diğer taraftan, arkadaştan algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlik üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu görülmüştür ($\beta = 1.734$, $t = 2.660$, $p = .009$). Özel bir insandan algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde ise anlamlı etkiye sahip olmadığı görülmüştür ($\beta = 0.347$, $t = 0.830$, $p = .408$). Modelin genel uyumu ise istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş ($F = 11.660$; $p < .001$) ve algılanan sosyal destek boyutlarının duygusal öz yeterlilikteki varyansın %24.8'ini açıkladığı ($R^2 = 0,248$) görülmüştür. VIF ve tolerans değerleri de, çoklu regresyon analizinde çoklu doğrusallık bağlantı problemi olmadığını göstermiştir. Bu sonuçlara göre aileden ve özel bir insandan alınan sosyal destek duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip değilken, arkadaştan alınan sosyal destek duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

4.5 DÜZENLEYİCİLİK ANALİZİ

Çalışmanın bu kısmında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde madde kullanma durumunun düzenleyicilik rolüne ilişkin test sonuçları yer almaktadır. Bu kısımda ayrıca, madde kullanan ve kullanmayanların kişisel özelliklerinin düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisi ortaya konmuştur.

4.5.1 Madde Kullanma Durumunun Düzenleyiciliğiyle Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyici Rolü

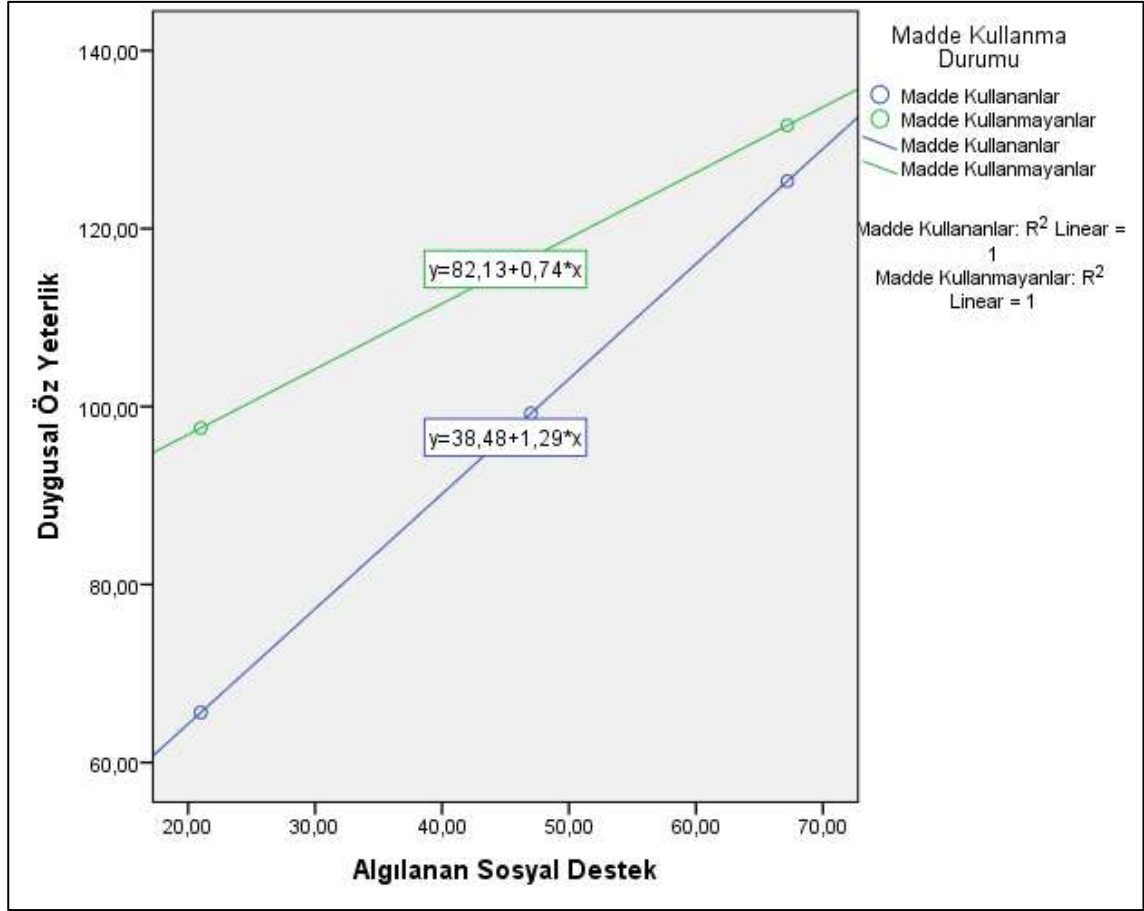
Araştırmanın üçüncü hipotezi “H₃: Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde madde kullanma durumunun düzenleyici etkisi vardır” şeklindedir. Üçüncü hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde medeni durumun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.18’de yer almaktadır.

Tablo 4.18: Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Madde Kullanma Durumunun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal destek	1,849	0,261	7,073	0,000	1,334	2,364
Madde Kullanımı	43,649	7,840	5,568	0,000	28,194	59,104
Madde Kullanımı x Sosyal Destek	-0,556	0,160	-3,476	0,001	-0,872	-0,241

Yukarıdaki tablo, madde kullanan ve kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde madde kullanma durumunun düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = -0,556$, $p = 0,001$), bu da madde kullanım durumunun algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğunu göstermektedir. Başka bir deyişle, sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi madde kullanan ve kullanmayan bireyler arasında farklılık göstermektedir. Madde kullanan bireyler için, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi oldukça güçlüdür ($\beta = 1,292$, $p = 0,000$). Bu, madde kullanan bireylerde sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterliliğin de önemli ölçüde arttığını gösterir. Madde kullanmayan bireylerde ise sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi yine pozitif ancak daha zayıftır ($\beta = 0,736$, $p = 0,000$). Sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik artmaya devam etse de, bu artış madde kullanan bireylerdeki kadar belirgin değildir. Bu sonuçlara göre H_3 hipotezi kabul edilmiştir.

Madde kullanma durumunun düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.1: Madde Kullanma Durumuna Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi madde kullanım durumu (kullanan ve kullanmayanlar) bağlamında incelenmektedir. Madde kullananlar için, sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte daha hızlı bir artış gözlenmektedir. Madde kullanmayanlar için ise sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik daha yavaş bir şekilde artmaktadır.

Sonuç olarak, madde kullanma durumu, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi etkileyen önemli bir faktördür. Madde kullanan bireyler, sosyal destekten duygusal açıdan daha fazla fayda sağlarken, madde kullanmayan bireylerde bu etki daha sınırlı kalmaktadır. Bu da sosyal desteğin madde kullanan bireyler için daha kritik bir faktör olduğunu göstermektedir.

4.5.2 Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinde Kişisel Özelliklerin Düzenleyici Rolü

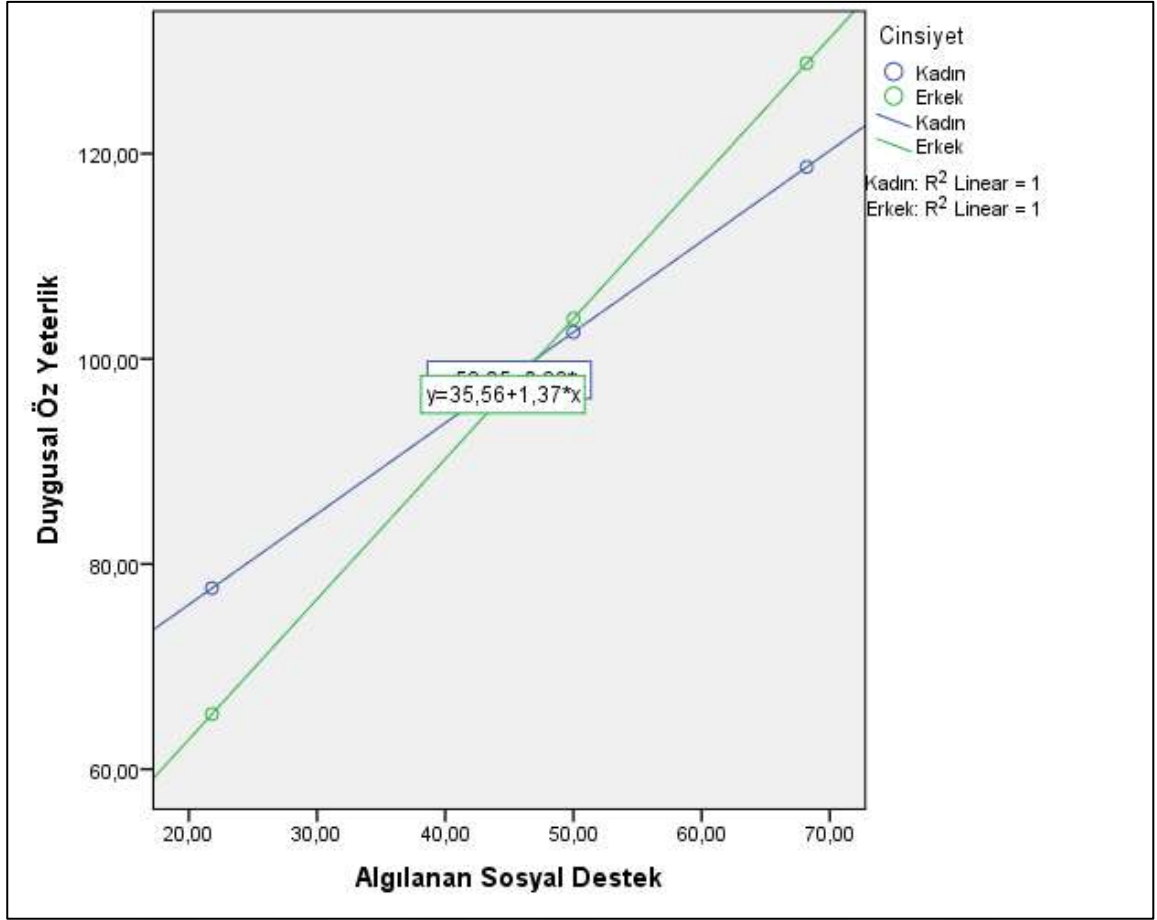
Araştırmanın dördüncü hipotezi “H₄: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde cinsiyetin düzenleyici etkisi vardır” şeklindedir. Dördüncü hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde cinsiyetin düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.19’da yer almaktadır.

Tablo 4.19: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Cinsiyetin Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal destek	0,403	0,457	0,800	0,381	-0,505	1,310
Cinsiyet	- 22,791	12,702	-1,794	0,076	-47,992	2,411
Cinsiyet x Sosyal Destek	0,482	0,242	1,994	0,049	0,002	0,962

Tablo 4.19, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde cinsiyetin düzenleyici rolünü incelemektedir. Buna göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = 0,482$, $p = 0,049$). Bu da cinsiyetin, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkide bir düzenleyici rol oynadığını göstermektedir. Kadınlar için algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi pozitif ve anlamlıdır ($\beta = 0,885$, $p = 0,000$). Bu, kadınların daha fazla sosyal destek algıladıklarında duygusal öz yeterliliklerinin de artma eğiliminde olduğunu gösterir. Erkekler için de algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi oldukça güçlü ve anlamlıdır ($\beta = 1,367$, $p = 0,000$). Ancak bu etki kadınlardan daha yüksektir. Erkeklerde sosyal destek algısı arttıkça duygusal öz yeterlilik düzeyleri daha büyük bir oranda artmaktadır. Erkekler, sosyal destek aldıklarında duygusal olarak daha yeterli hissetme eğilimindedir ve bu ilişki oldukça güçlüdür. Bu sonuçlara göre H₄ hipotezi kabul edilmiştir.

Cinsiyetin düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.2: Madde Kullananların Cinsiyetlerine Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Bu şekilde, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi cinsiyet (kadın ve erkek) bağlamında incelenmektedir. Madde kullanan kadın ve erkeklerde algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik artmaktadır. Ancak dikkat çeken nokta, erkekler için çizginin eğiminin daha dik olmasıdır, bu da erkeklerde sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte daha hızlı bir artış olduğunu gösterir. Kadınlar içinse sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik de artmaktadır, ancak bu artış erkeklerdeki kadar hızlı değildir. Sonuç olarak, her iki cinsiyette de algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasında pozitif bir ilişki olduğu görülmektedir. Ancak bu etki erkekler için daha güçlüdür; erkekler sosyal destekten daha fazla fayda sağlarken, kadınlarda bu ilişki daha zayıf kalmaktadır.

Araştırmanın beşinci hipotezi “H₅: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde yaşın düzenleyici etkisi vardır”

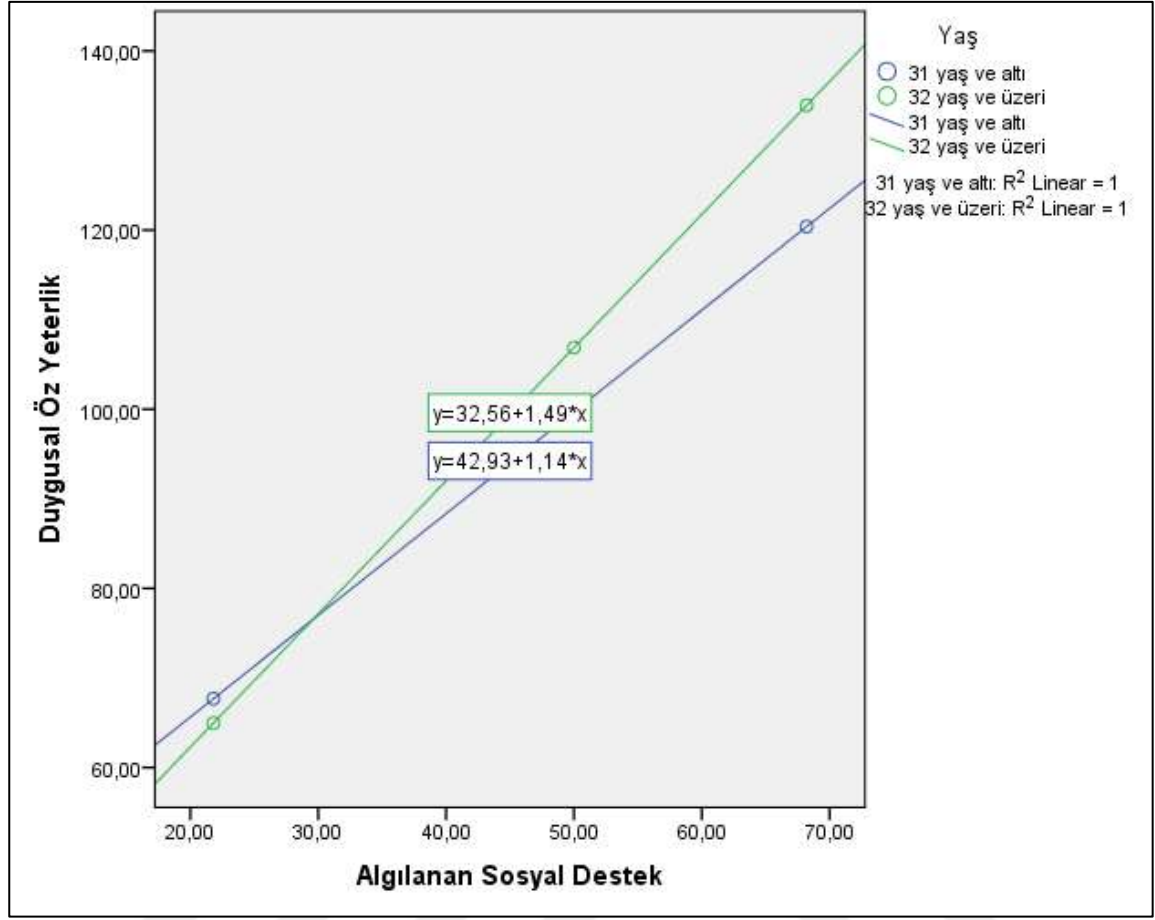
şeklindedir. Beşinci hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde yaşı düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.20’de yer almaktadır.

Tablo 4.20: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Yaşı Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal destek	0,785	0,255	3,082	0,003	0,280	1,290
Yaş	- 10,376	8,279	- 1,253	0,213	- 26,801	6,049
Yaş x Sosyal Destek	0,351	0,164	2,133	0,035	0,024	0,677

Tablo 4.20, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde yaşı düzenleyici rolünü incelemektedir. Buna göre, etkileşim terimi anlamlıdır ($\beta = 0,351$, $p = 0,035$). Bu, yaşı algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkide düzenleyici bir rol oynadığını göstermektedir. 31 yaş ve altı bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi pozitif ve oldukça güçlüdür ($\beta = 1,136$, $p = 0,000$). Bu, genç bireylerde daha fazla sosyal destek algılandıkça duygusal öz yeterliliklerinin de önemli ölçüde arttığını göstermektedir. 32 yaş ve üzeri bireylerde ise sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi daha da güçlüdür ($\beta = 1,486$, $p = 0,000$). Yaşça daha büyük bireyler, sosyal destek aldıklarında duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissetme eğilimindedir ve bu ilişki genç bireylerdekinden daha güçlüdür. Sonuç olarak, her iki yaş grubunda da algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasında pozitif bir ilişki vardır, ancak bu ilişki 32 yaş ve üzeri bireylerde daha belirgin ve güçlüdür. Bu da yaşı, sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkide önemli bir düzenleyici faktör olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre H_5 hipotezi kabul edilmiştir.

Madde kullananlarda yaşı düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.3: Madde Kullananların Yaşlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullananlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi yaş gruplarına göre incelenmektedir. Madde kullanan 31 yaş ve altı bireyler ile 32 yaş ve üzeri bireylerde, algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik artmaktadır. Ancak, 32 yaş ve üzeri bireyler için bu etki daha belirgindir; sosyal destek duygusal öz yeterlilik üzerinde daha güçlü bir etkiye sahiptir. 31 yaş ve altı bireylerde de pozitif bir ilişki görülmekte, ancak bu ilişki daha zayıf kalmaktadır.

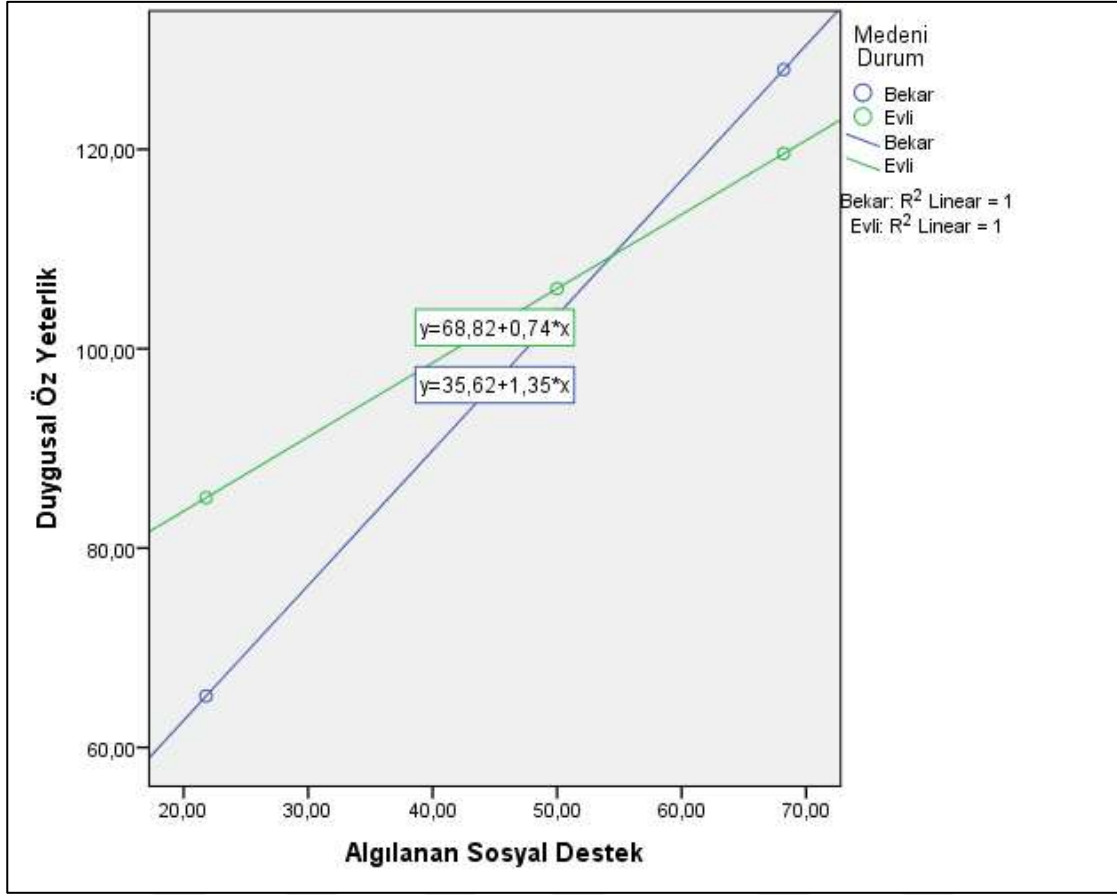
Araştırmanın altıncı hipotezi “H₆: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde medeni durumun düzenleyici etkisi vardır” şeklindedir. Altıncı hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde medeni durumun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.21’de yer almaktadır.

Tablo 4.21: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Medeni Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal destek	1,965	0,320	6,146	0,000	1,331	2,599
Medeni Durum	33,201	15,464	2,147	0,034	2,521	63,881
Medeni Durum x Sosyal Destek	-0,610	0,279	-2,190	0,031	-1,164	-0,057

Yukarıdaki tablo, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde medeni durumun düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = -0,610$, $p = 0,031$), bu da medeni durumun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğunu göstermektedir. Medeni durum, bu ilişkinin gücünü değiştirmektedir. Bekar bireyler için algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi oldukça güçlü ve pozitif bir ilişkidir ($\beta = 1,354$, $p = 0,000$). Evli bireylerde ise algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi daha zayıf fakat yine de anlamlıdır ($\beta = 0,744$, $p = 0,006$). Sonuç olarak, medeni durum algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi etkileyen önemli bir faktördür. Bu sonuçlara göre H_6 hipotezi kabul edilmiştir.

Madde kullananlarda medeni durumun düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.4: Madde Kullananların Medeni Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekle bakıldığında, bekarlar için regresyon eğimi daha dik olup, algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte daha hızlı bir artış görülmektedir. Evli bireyler için ise eğim daha yatayıdır, bu da sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikteki artışın daha düşük olduğunu göstermektedir. Buna göre, bekar bireyler için sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi daha güçlüdür. Evli bireylerde ise bu etki daha sınırlıdır, ancak yine de pozitif bir ilişki vardır.

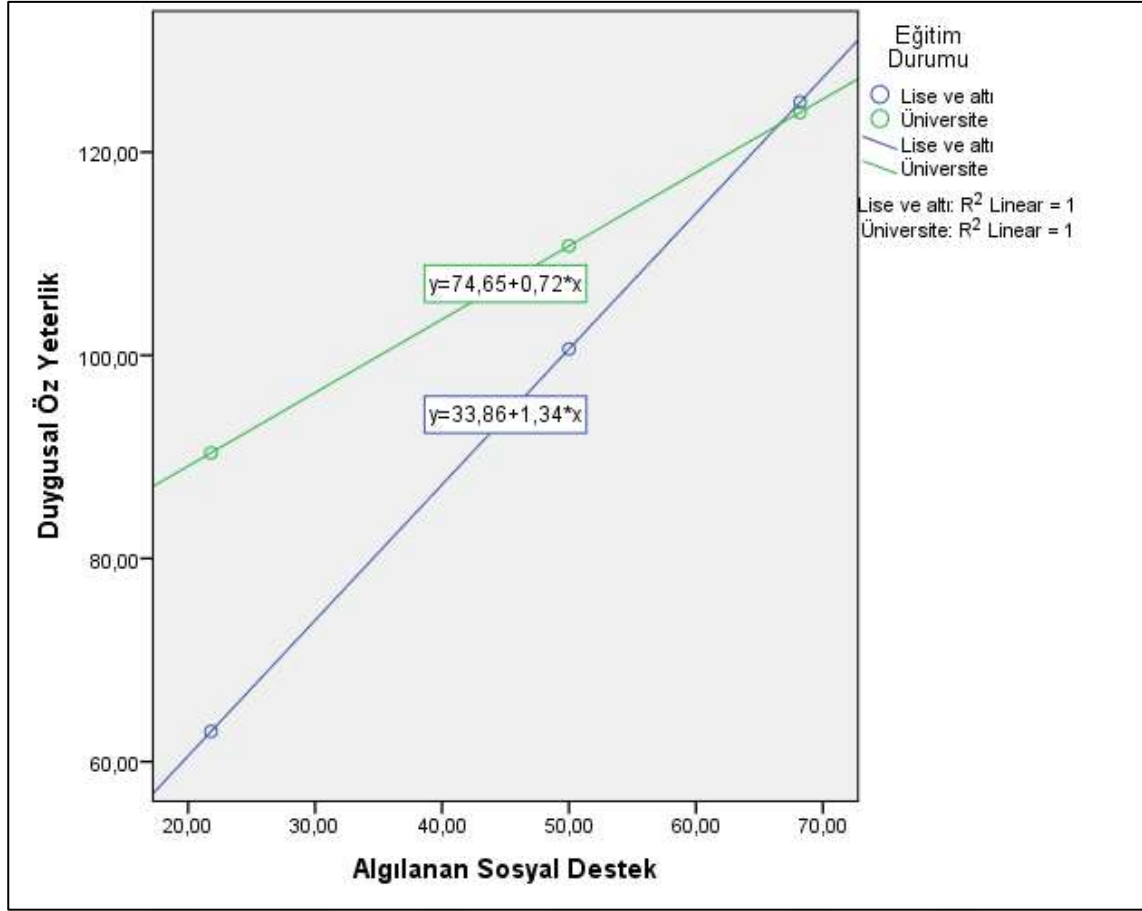
Araştırmanın yedinci hipotezi “H₇: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde eğitim durumunun düzenleyici etkisi vardır” şeklindedir. Yedinci hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde eğitim durumunun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.22’de yer almaktadır.

Tablo 4.22: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Eğitim Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	1,948	0,269	7,234	0,000	1,414	2,482
Eğitim Durumu	40,788	11,751	7,234	0,000	1,414	2,482
Eğitim Durumu x Sosyal Destek	-0,613	0,215	-2,848	0,005	-1,040	-0,186

Bu tablo, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde eğitim durumunun düzenleyici rolünü incelemektedir. Buna göre, etkileşim terimi anlamlıdır ($\beta = -0,613$, $p = 0,005$), bu da eğitim durumunun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenlediğini göstermektedir. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerde, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi güçlü ve anlamlıdır ($\beta = 1,335$, $p = 0,000$). Üniversite mezunları için ise bu etki daha zayıf fakat yine de anlamlıdır ($\beta = 0,722$, $p = 0,000$). Üniversite mezunlarında da sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik artmaktadır, ancak bu artış lise ve altı bireylere kıyasla daha düşük düzeyde kalmaktadır. Bu sonuçlara göre H₇ hipotezi kabul edilmiştir.

Madde kullananlarda eğitim durumunun düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.5: Madde Kullananların Eğitim Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullananlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi eğitim düzeylerine göre incelenmektedir. Lise ve altı bireyler için regresyon eğimi daha dik olup, algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterliliğin daha hızlı arttığını göstermektedir. Üniversite mezunları için ise eğim daha yataydır, bu da sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikteki artışın daha sınırlı olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre, eğitim durumunun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi etkileyen önemli bir faktör olduğu ifade edilebilir.

Araştırmanın sekizinci hipotezi “H₈: Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde ekonomik durumunun düzenleyici etkisi vardır” şeklindedir. Sekizinci hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde ekonomik durumunun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.23’de yer almaktadır.

Tablo 4.23: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Ekonomik Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	1,333	0,455	2,930	0,004	0,431	2,236
Ekonomik Durum x Sosyal Destek	-0,053	0,196	-0,271	0,787	-0,442	0,336

Bu tablo, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde ekonomik durumunun düzenleyici rolünü incelemektedir. Buna göre, etkileşim terimi anlamlı bulunmamıştır ($\beta = -0,053$, $p = 0,787$), bu da ekonomik durumun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenlemediğini göstermektedir. Bu sonuçlara göre H_8 hipotezi reddedilmiştir.

Araştırmanın dokuzuncu hipotezi “ H_9 : Madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde madde kullanım süresinin düzenleyici etkisi vardır” şeklindedir. Dokuzuncu hipotezin test edilmesi kapsamında, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde madde kullanım süresinin düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.24.’de yer almaktadır.

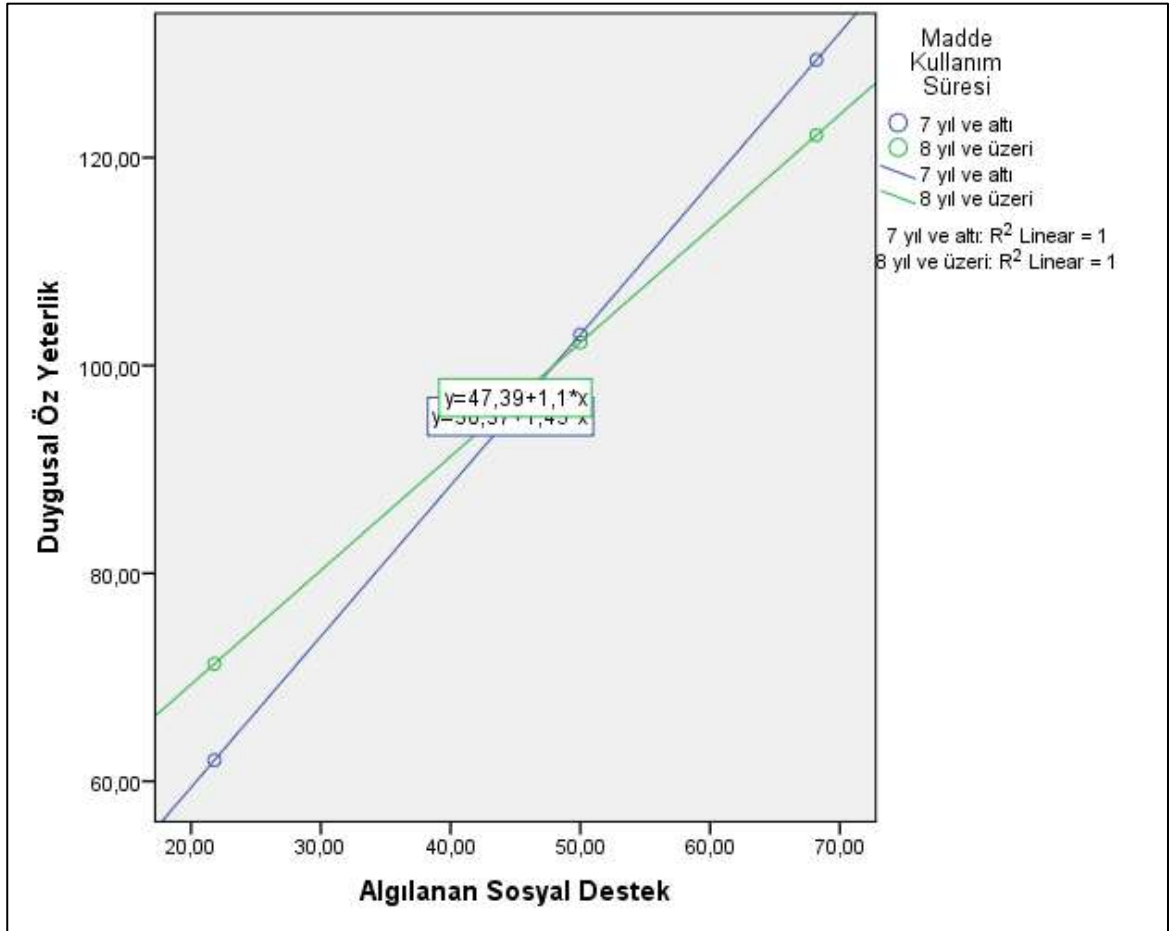
Tablo 4.24: Madde Kullananlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Madde Kullanım Süresinin Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	1,808	0,259	6,968	0,000	1,293	2,322
Madde Kullanım Süresi	17,016	8,451	2,013	0,047	0,249	33,783
Madde Kullanım Süresi x Sosyal Destek	-0,356	0,170	-2,089	0,039	-0,693	-0,018

Bu tablo, madde kullanan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde madde kullanım süresinin düzenleyici rolünü incelemektedir. Buna göre, etkileşim terimi anlamlıdır ($\beta = 0,356$, $p = 0,005$), bu da madde kullanım süresinin algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenlediğini göstermektedir. 7 yıl ve altı madde kullanımı olan bireylerde, algılanan sosyal desteğin

duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi güçlüdür ($\beta = 1,452$, $p = 0,000$). 8 yıl ve üzeri madde kullanan bireylerde ise sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi daha zayıf olmasına rağmen yine de anlamlıdır ($\beta = 1,096$, $p = 0,000$). Bu sonuçlara göre H_9 hipotezi kabul edilmiştir.

Madde kullananlarda madde kullanım süresinin düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.6: Madde Kullananların Eğitim Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Bu şekilde, madde kullananlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi madde kullanım süresi bağlamında incelenmektedir. Madde kullanım süresi 7 yıl ve altı olanlar ile 8 yıl ve üzeri olanlarda algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik artmaktadır. 7 yıl ve altı madde kullananlar için, algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte daha hızlı bir artış görülmektedir. 8 yıl ve üzeri

madde kullananlar içinse bu artış daha yavaş bir şekilde gerçekleşmektedir. Sonuç olarak, madde kullanım süresi, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi etkileyen önemli bir faktördür. Daha kısa süreli madde kullanan bireyler, sosyal destekten daha fazla duygusal fayda sağlarken, uzun süreli kullanıcılar bu desteğin etkisini daha az hissetmektedir.

4.5.3 Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinde Kişisel Özelliklerin Düzenleyici Rolü

Araştırmada, madde kullanımı olmayan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde kişisel özelliklerin düzenleyici rolü incelenmiş olup, sonuçlar aşağıda sıralanmıştır.

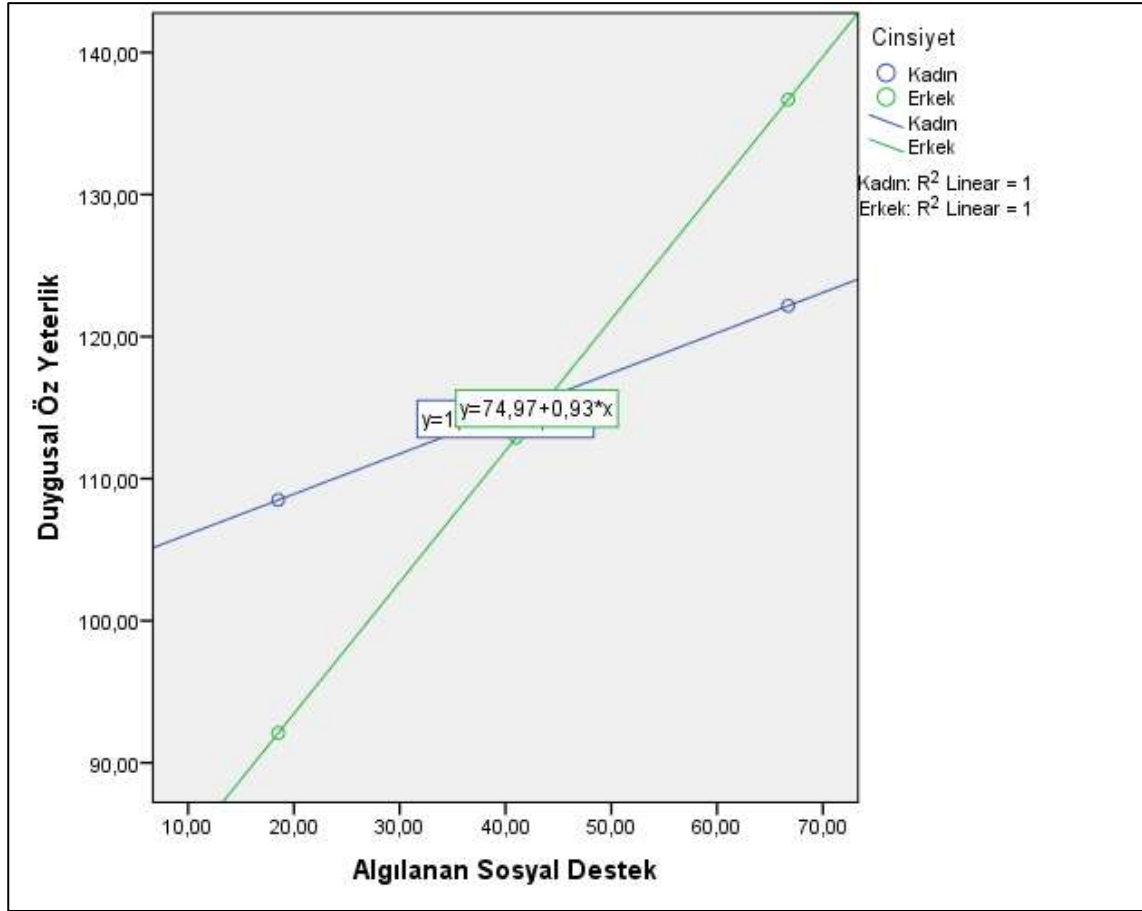
Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlik üzerindeki etkisinde cinsiyetin düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.25’de yer almaktadır.

Tablo 4.25: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Cinsiyetin Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	-0,358	0,512	-0,699	0,486	-1,373	0,657
Cinsiyet	-0,284	14,623	-1,934	0,056	-57,276	0,707
Cinsiyet x Sosyal Destek	0,641	0,289	2,223	0,028	0,069	1,213

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde cinsiyetin düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = 0,641$, $p = 0,028$), bu da cinsiyetin, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenlediğini göstermektedir. Kadınlar için bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta = 0,284$, $p = 0,248$). Bu sonuç, kadınlar arasında algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde bir etkisi olmadığını göstermektedir. Erkekler için ise algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi güçlü ve anlamlıdır ($\beta = 0,925$, $p = 0,000$). Erkekler arasında algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik de önemli ölçüde artmaktadır.

Madde kullanmayanlarda cinsiyetin düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.7: Madde Kullanmayanların Cinsiyetlerine Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi cinsiyete (kadın ve erkek) bağlamında incelenmektedir. Erkeklerde, sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilik daha hızlı bir şekilde artmaktadır. Kadınlarda, sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte bir artış olsa da bu artış daha sınırlı ve daha yavaş bir şekilde gerçekleşmektedir.

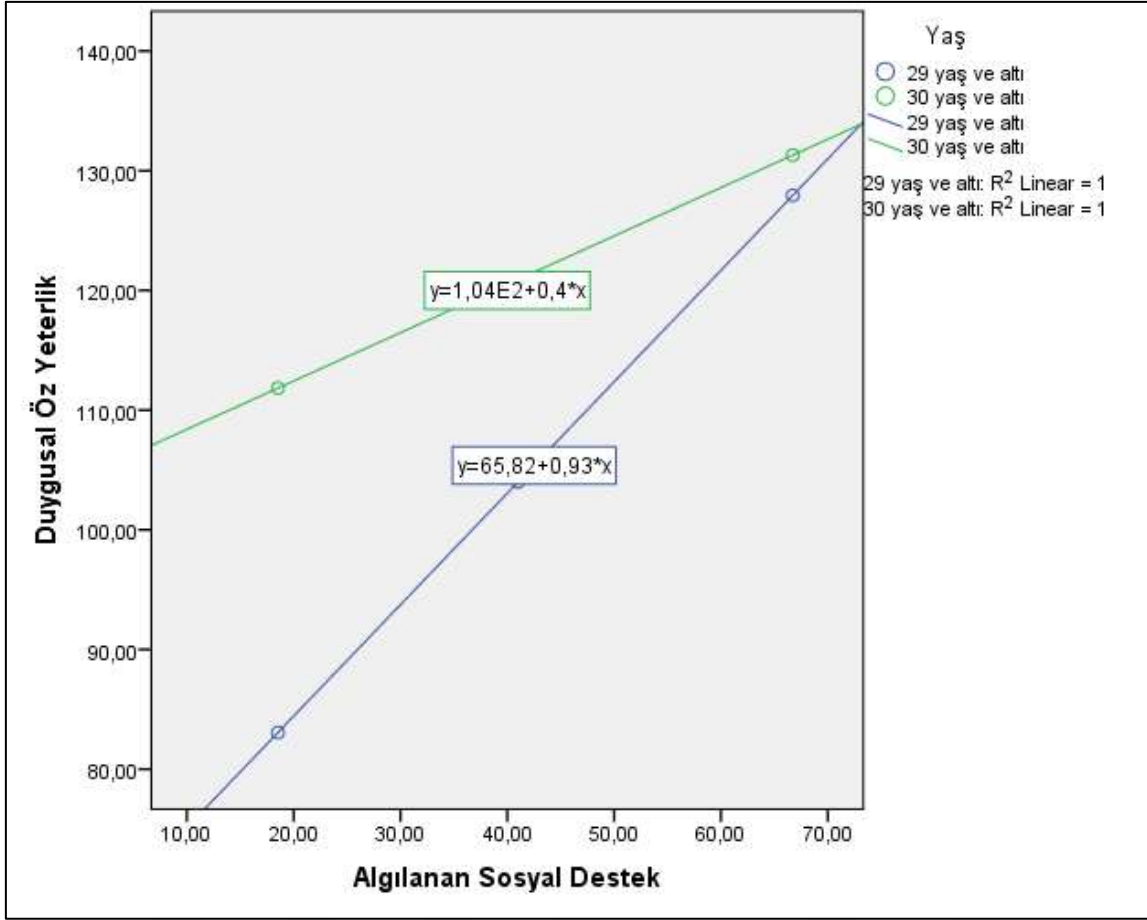
Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde yaşı düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.26'da yer almaktadır.

Tablo 4.26: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Yaşın Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	1,458	0,368	3,959	0,000	0,728	2,188
Yaş	38,540	11,855	3,251	0,002	15,036	62,044
Yaş x Sosyal Destek	-0,527	0,253	-2,086	0,039	-1,028	-0,026

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde yaşın düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = -0,527$, $p = 0,039$), bu da yaşın, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğunu gösterir. Başka bir deyişle, bu ilişki, yaşa göre farklılık göstermektedir. 29 yaş ve altı bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi güçlü ve anlamlıdır ($\beta = 0,931$, $p = 0,000$). Bu, genç bireylerde algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterliliğin de önemli ölçüde arttığını gösterir. 30 yaş ve üzeri bireylerde ise bu etki daha zayıf olmasına rağmen yine de anlamlıdır ($\beta = 0,404$, $p = 0,046$). Sosyal destek arttıkça bu yaş grubundaki bireylerin de duygusal öz yeterliliği artmaktadır, ancak bu artış daha sınırlıdır.

Madde kullanmayanlarda yaşın düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.8: Madde Kullanmayanların Yaşlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi yaş bağlamında incelenmektedir. 29 yaş ve altı bireyler için, algılanan sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte hızlı bir artış görülmektedir. 30 yaş ve üzeri bireyler için ise bu artış daha yavaş ve sınırlı bir şekilde gerçekleşmektedir.

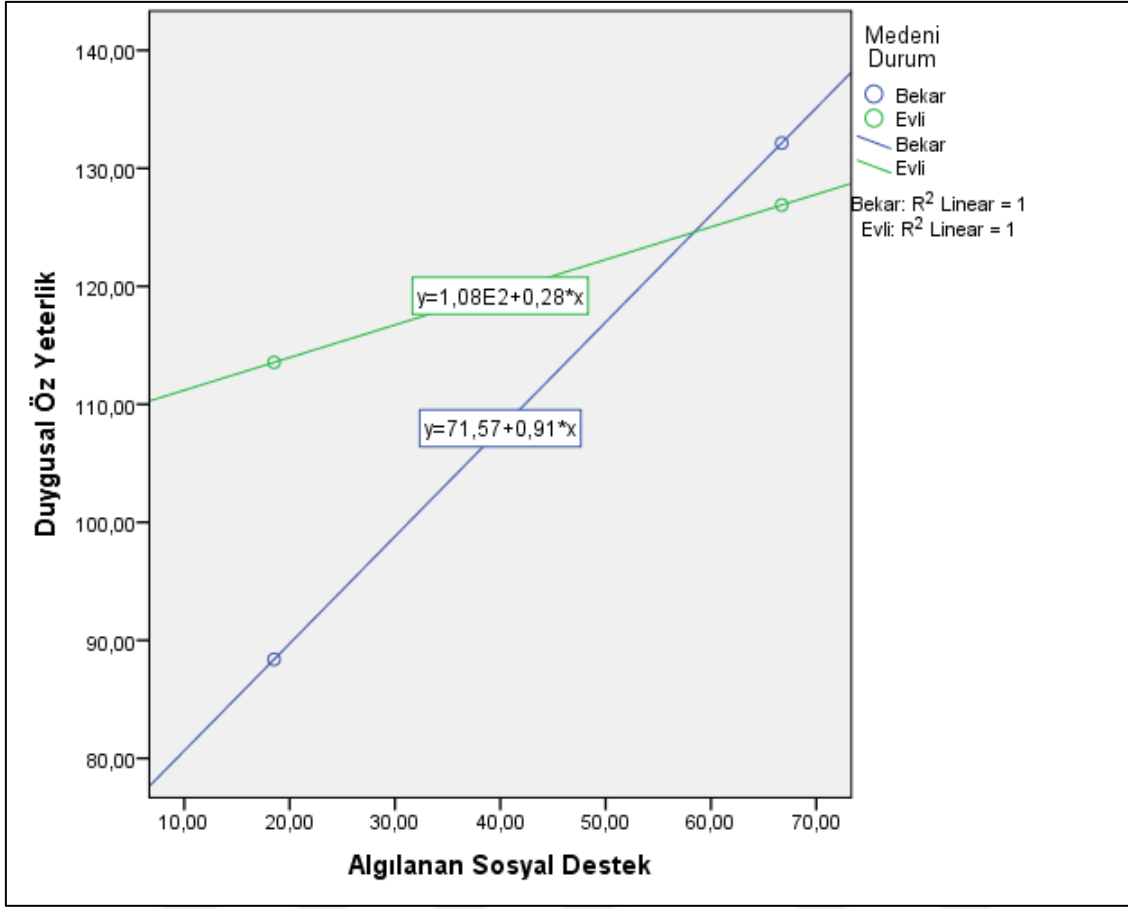
Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde medeni durumun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.27’de yer almaktadır.

Tablo 4.27: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Medeni Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	1,539	0,380	4,049	0,000	0,786	2,293
Medeni Durum	36,866	13,181	2,797	0,006	10,733	62,999
Medeni Durum x Sosyal Destek	-0,631	0,281	-2,250	0,026	-1,187	-0,075

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde medeni durumun düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = -0,631$, $p = 0,026$), bu da medeni durumun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğunu gösterir. Bekar bireylerde, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi oldukça güçlüdür ($\beta = 0,908$, $p = 0,000$). Evli bireylerde ise bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta = 0,277$, $p = 0,248$). Evli bireylerde sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi daha zayıftır ve anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır.

Madde kullanmayanlarda medeni durumun düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.9: Madde Kullanmayanların Medeni Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi medeni durum bağlamında incelenmektedir. Bekar bireyler için, sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte hızlı ve önemli bir artış gözlenmektedir. Evli bireyler için ise, sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişki daha zayıf ve sınırlı bir şekilde gerçekleşmektedir.

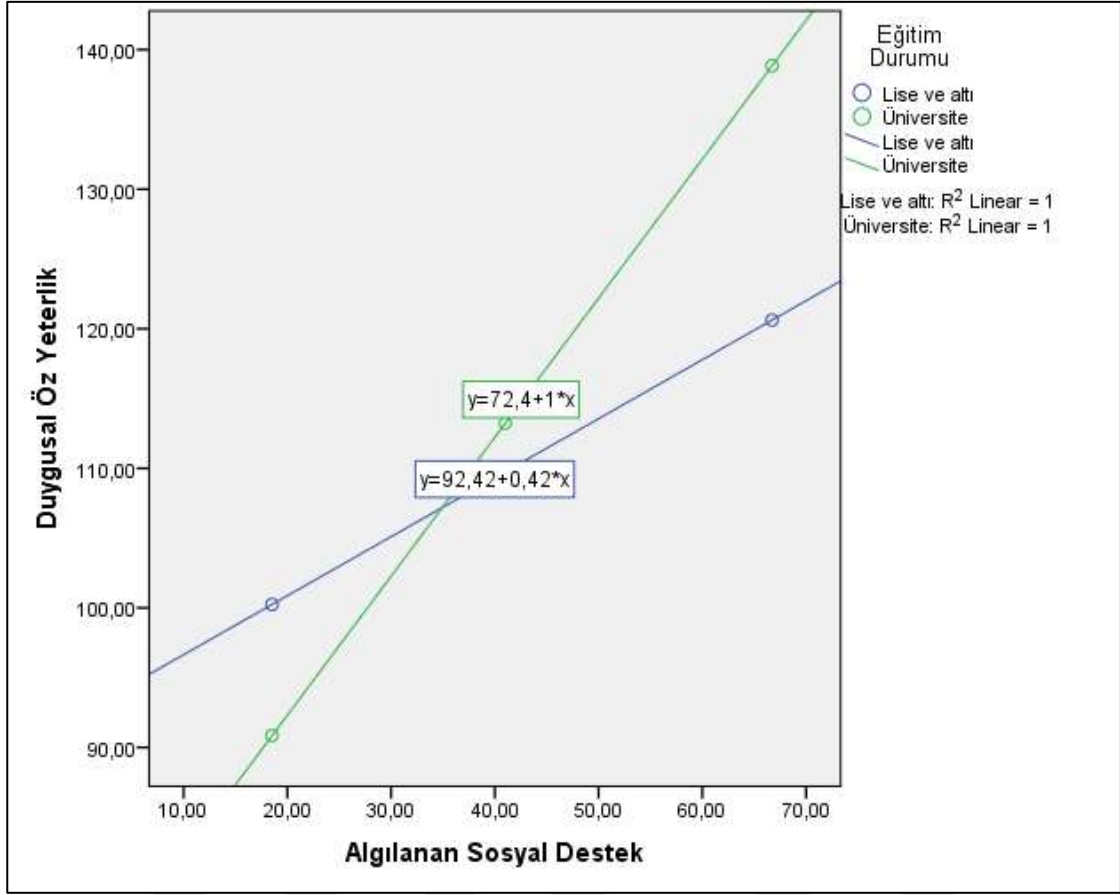
Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde eğitim durumunun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.28’de yer almaktadır.

Tablo 4.28: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Eğitim Durumunun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	-0,150	0,413	-0,365	0,716	-0,968	0,667
Eğitim Durumu	-20,019	12,371	-1,618	0,109	-44,545	4,508
Eğitim Durumu x Sosyal Destek	0,573	0,260	2,207	0,029	0,058	1,088

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde eğitim durumunun düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = 0,573$, $p = 0,029$), bu da eğitim durumunun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğunu gösterir. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerde, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi anlamlıdır, ancak daha zayıf bir ilişki söz konusudur ($\beta = 0,423$, $p = 0,024$). Üniversite mezunları için ise bu etki daha güçlüdür ve oldukça anlamlıdır ($\beta = 0,996$, $p = 0,000$). Üniversite mezunlarında algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişki daha kuvvetlidir.

Madde kullanmayanlarda eğitim durumunun düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.10: Madde Kullanmayanların Eğitim Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi eğitim durumu bağlamında incelenmektedir. Üniversite mezunları için, sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte daha hızlı ve büyük bir artış görülmektedir. Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireyler içinse bu artış daha yavaş ve sınırlıdır.

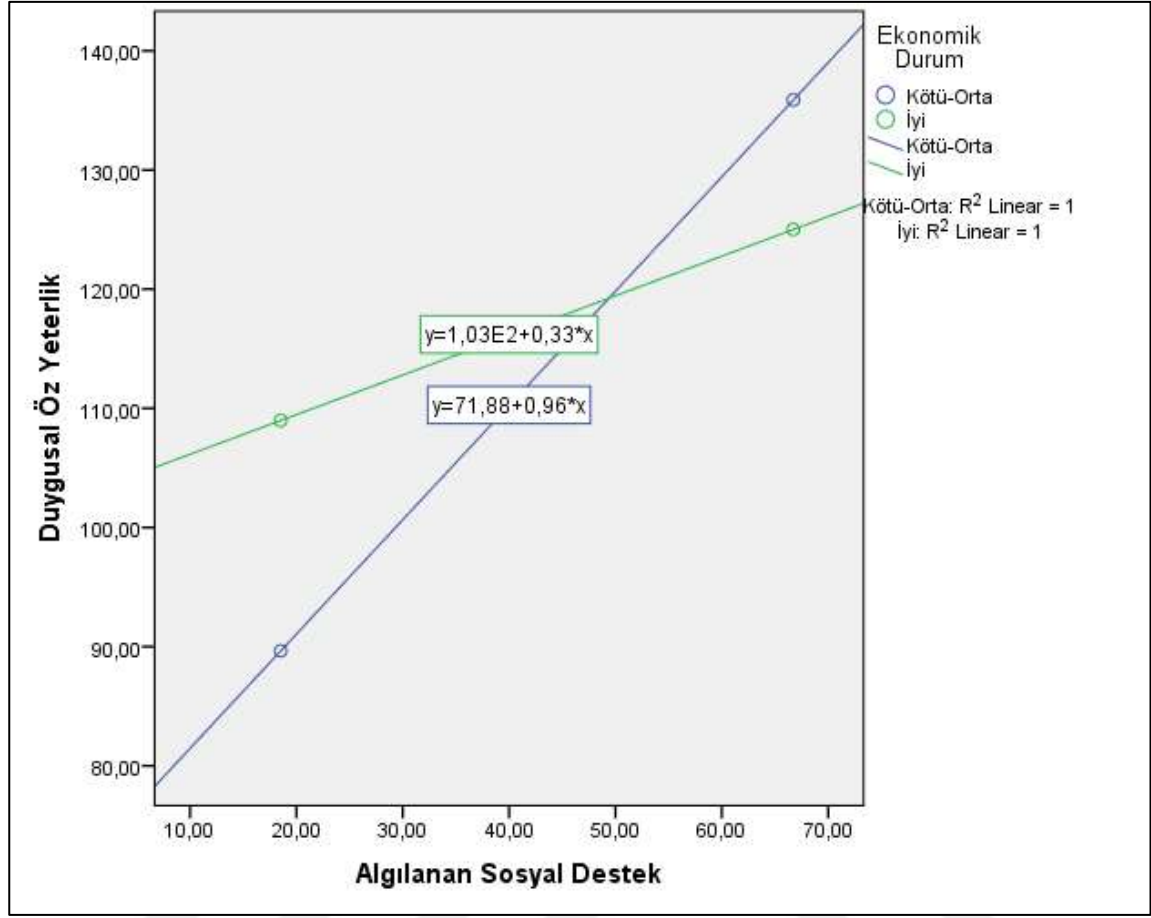
Algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde ekonomik durumun düzenleyici rolünü incelemek üzere gerçekleştirilen analiz sonuçları Tablo 4.29’da yer almaktadır.

Tablo 4.29: Madde Kullanmayanlarda Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerindeki Etkisinde Ekonomik Durumun Düzenleyici Rolüne Yönelik Elde Edilen Sonuçlar.

	β	SH	t	p	LLCI	ULCI
Sosyal Destek	2,212	0,647	3,418	0,001	0,929	3,490
Ekonomik Durum	30,942	12,804	2,417	0,017	5,556	56,327
Ekonomik Durum x Sosyal Destek	-0,627	0,266	-2,353	0,020	-1,155	-0,099

Yukarıdaki tablo, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisinde ekonomik durumun düzenleyici rolünü incelemektedir. Verilere göre, etkileşim terimi anlamlı çıkmıştır ($\beta = -0,627$, $p = 0,020$), bu da ekonomik durumun, algılanan sosyal destek ile duygusal öz yeterlilik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğunu göstermektedir. Kötü ve orta ekonomik duruma sahip bireyler için, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi güçlü ve anlamlıdır ($\beta = 0,959$, $p = 0,000$). İyi ekonomik duruma sahip bireyler içinse, sosyal desteğin duygusal öz-yeterlilik üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta = 0,333$, $p = 0,115$). İyi ekonomik duruma sahip bireylerde sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte hafif bir artış olsa da, bu ilişki anlamlı bir düzeye ulaşmamaktadır.

Madde kullanmayanlarda ekonomik durumun düzenleyiciliğiyle algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisine yönelik elde edilen sonuçlar aşağıdaki şekilde sunulmuştur.



Şekil 4.11: Madde Kullanmayanların Ekonomik Durumlarına Göre Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik Üzerine Etkisinin Düzenleyicilik Sonuçları.

Yukarıdaki şekilde, madde kullanmayanlarda algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi ekonomik durum bağlamında incelenmektedir. Kötü ve orta gelir düzeyine sahip bireyler için), sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte belirgin bir artış gözlemlenmektedir. İyi ekonomik duruma sahip bireyler içinse, sosyal destek arttıkça duygusal öz yeterlilikte daha sınırlı bir artış gözlemlenmektedir.

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırmanın temel hedefi; madde kullanımı ve algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik ile ilişkisinin incelenmesidir. Bunun yanında, araştırmaya katılım sağlayan kişilerin algıladıkları sosyal destek ve duygusal öz yeterlilik düzeylerinin demografik özelliklerine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinin incelenmesi de hedeflenmiştir. Bu doğrultuda araştırma, ilişkisel tarama modelinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini Türkiye’de yaşayan, madde kullanımı olan 104 ve madde kullanımı olmayan 110 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırma verileri; Demografik Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Duygusal Öz Yeterlilik Ölçeğini içeren bir anket formu kullanılarak yüz yüze toplanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 26 paket programı kullanılmıştır.

Araştırmanın birinci hipotezinin test edilmesi kapsamında gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal destek (toplam) değişkeninin duygusal öz yeterlik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Algılanan sosyal destek boyutlarına yönelik olarak gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizi sonuçları ise aileden, arkadaştan ve özel bir insandan algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu göstermiştir.

Madde kullanımı, bireyin yaşamının birçok alanını olumsuz etkileyen önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Bu olumsuz etkiler arasında düşük öz yeterlilik de bulunmaktadır (Erdem vd., 2006; Öztürk vd., 2015). Ancak, algılanan sosyal destek, madde kullanımının yol açtığı bu olumsuz etkileri hafifletebilecek önemli bir koruyucu faktör olarak öne çıkmaktadır (Kumpfer, 1999). Algılanan sosyal destek, bireyin çevresindeki kişilerden (aile, arkadaşlar, terapist) sevgi, ilgi, değer ve destek gördüğüne dair inancıdır (Eker vd., 2001; Zimet vd., 1988). Duygusal öz yeterlilik ise, bireyin kendi duygularını anlama, yönetme ve ifade etme becerisine olan güvenini ifade eder (Kirk vd., 2008; Totan vd., 2010). Güçlü bir sosyal destek ağının bireylerin öz yeterliklerine katkı sağladığı belirtilmektedir (Tate, 2005). Bireylerin sahip olduğu destekleyici ilişkilerin öz yeterlilik algılarını geliştirdiği ifade edilmektedir (Chung, 1995). Sosyal desteğin, bireylerin öz yeterlilik algılarını olumlu etkilediği vurgulanmaktadır (Karademas, 2006; Mazzarella, 2006). Bu bağlamda, bu araştırmada

ulaşılan, madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal destek artışının duygusal öz yeterlik düzeylerinde önemli bir artışa yol açtığı sonucunun literatürle uyumlu olduğu belirtilebilir.

Literatürdeki daha önceki çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşıldığı görölmektedir. Örneğin, Albal (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, depresyonla başa çıkmada öz yeterlik ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki incelenmiştir. Söz konusu çalışmanın örneklemini, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin akut psikiyatri kliniklerinde yatarak tedavi gören depresyon tanısı almış 105 hasta birey oluşturmaktadır. Araştırmada, algılanan sosyal destek ile öz yeterlik arasındaki ilişkiye yönelik bulgular, bu iki değişken arasında orta derecede pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Araştırma sonuçları, sosyal destek algısının yüksek olmasının öz yeterlik duygularını artırdığını göstermiştir (Albal, 2009). Benzer şekilde, şenel (2015) tarafından beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören 291 öğrencinin katılımıyla yürütölen çalışmada algılanan sosyal destek ile öz yeterlik arasında pozitif ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Grigaitytė ve Söderberg (2021) tarafından Finlandiya'da 3242 öğrencinin katılımıyla yürölen çalışmada ise algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlik üzerinde olumlu yönde ve anlamlı bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Benzer sonuca Rostami vd. (2010) tarafından İran'da 269 üniversite öğrencisinin katılımıyla yürütölen çalışmada da ulaşıldığı görölmektedir.

Araştırmanın ikinci hipotezinin test edilmesi kapsamında gerçekleştirilen basit doğrusal regresyon analizi sonucunda, madde kullanımı olmayan kişilerde algılanan sosyal destek (toplam) değişkeninin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif yönde ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Algılanan sosyal destek boyutlarına yönelik olarak gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizi sonuçlarına göre ise aileden algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığı, fakat arkadaştan algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlik üzerinde anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Özel bir insandan algılanan sosyal desteğin ise duygusal öz yeterlik üzerinde anlamlı etkiye sahip olmadığı görölmüştür.

Araştırmanın üçüncü hipotezinin test edilmesi kapsamında gerçekleştirilen düzenleyicilik analizi sonucunda, madde kullanım durumunun algılanan sosyal destek ile duygusal öz-yeterlik arasındaki ilişkiyi düzenleyen bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Sosyal desteğin

duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi madde kullanan ve kullanmayan bireyler arasında farklılık göstermektedir. Madde kullanan bireyler için, algılanan sosyal desteğin duygusal öz-yeterlilik üzerindeki etkisi oldukça güçlüdür. Madde kullanmayan bireylerde ise sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi yine pozitif ancak daha zayıftır. Bu sonuçlara göre H₃ hipotezi kabul edilmiştir.

Madde kullanımı olan kişilerde demografik ve kişisel özelliklerin düzenleyici etkilerini test eden dördüncü, beşinci, altıncı, yedinci ve dokuzuncu hipotezler kabul edilirken, sekizinci hipotez reddedilmiştir. Buna göre madde kullanımı olan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde cinsiyetin, yaşın, medeni durumun, eğitim durumunun ve madde kullanım süresinin etkili olduğu saptanırken, ekonomik durumun herhangi bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir.

Madde kullanımı olmayan kişilerde demografik ve kişisel özelliklerin düzenleyici etkileri sonucunda, madde kullanımı olmayan kişilerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerine etkisinde cinsiyetin, yaşın, medeni durumun, eğitim durumunun ve ekonomik durumun etkili olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmada madde kullanımı olan kişiler için gerçekleştirilen fark testleri analizleri sonucunda, cinsiyetin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır. Analiz sonuçlarının algılanan sosyal destek açısından incelenmesinde ise, kadınların sosyal destek algısının erkeklerden biraz daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Ancak bu fark istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmemektedir. Aile desteği ve özel bir insandan alınan destek istatistiksel olarak anlamlı bulunmazken, arkadaş desteği özellikle kadınlarda anlamlı bir etkiye sahiptir. Yaşa yönelik bulgular kapsamında, yaş kriterinin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Analiz sonuçlarının algılanan sosyal destek açısından incelenmesinde ise, yaşın algılanan sosyal destek üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığı söylenebilmektedir. Aile, arkadaş ve özel bir insandan alınan destek grupları için de yaş kriterinin anlamlı bir etkiye sahip olmadığı tespit edilmiştir. Medeni durumun ise, duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Evli bireyler, duygusal öz yeterlilik açısından kendilerini daha yeterli hissetmektedir. Analiz sonuçlarının algılanan sosyal destek açısından incelenmesinde ise, medeni durumun sosyal destek algısını da önemli ölçüde etkilediği söylenebilmektedir. Arkadaş ve özel bir insandan alınan desteğin istatistiksel olarak bir anlamı bulunmazken,

aile desteği üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir. Eğitime yönelik bulgular kapsamında, eğitim düzeyi arttıkça duygusal öz yeterliliğın de arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Aynı durum algılanan sosyal destek için de geçerli olup, aile, arkadaş ve özel bir insandan alınan destek gruplarında eğitim düzeyi kriterinin anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Ekonomik duruma yönelik bulgular kapsamında, ekonomik durumu iyi olan bireylerin kendilerini duygusal olarak daha yeterli hissettikleri sonucuna ulaşılmış, fark istatistik olarak anlamlı bulunmuştur. Algılanan sosyal destek açısından, ekonomik durumu iyi olan bireylerin daha fazla sosyal destek algıladıkları gözlenmiş ve fark anlamlı bulunmuştur. Aile, arkadaş ve özel bir insandan alınan destek grupları için de ekonomik durum kriterinin anlamlı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Madde kullanımı süresine yönelik bulgular kapsamında, madde kullanım süresinin duygusal öz yeterlilik üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Aynı durum algılanan sosyal destek için de geçerlidir. Aile desteği istatistiksel olarak anlamlı bulunurken, arkadaş ve özel bir insan desteğinin anlamlı bir etkisi bulunmamaktadır.

Araştırmada madde kullanımı olmayan kişiler için gerçekleştirilen fark testleri analizleri sonucunda, cinsiyete yönelik bulgular kapsamında, kadınların duygusal olarak kendilerini biraz daha yeterli hissettikleri sonucuna ulaşılmış fakat bu fark anlamlı bulunmamıştır. Algılanan sosyal destek açısından ise, kadınların erkeklere oranla daha fazla sosyal destek algıladıkları ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu söylenebilmektedir. Aile desteği ve arkadaş desteği istatistiksel olarak anlamlı bulunurken, özel bir insandan alınan desteğın istatistiksel bir anlamı bulunmamaktadır. Yaşıa yönelik bulgular kapsamında, 30 yaş ve üzeri bireylerin duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissettikleri sonucuna ulaşılmış ve bu fark anlamlı bulunmuştur. Algılanan sosyal destek açısından 29 yaş ve altı bireyler ile 30 yaş ve üstü bireyler için sosyal destek açısından anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Aile, arkadaş ve özel bir insandan algılanan sosyal destek için de anlamlı bir istatistiksel fark tespit edilmemiştir. Medeni duruma yönelik bulgular kapsamında, duygusal öz yeterlilik açısından evli bireylerin duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissettiğı fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı söylenebilmektedir. Algılanan sosyal destek açısından, bu iki grup arasında anlamlı bir fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum aile, arkadaş ve özel bir insan grupları için de geçerlidir. Eğitim durumuna yönelik bulgular kapsamında, duygusal öz yeterlilik açısından, üniversite mezunlarının duygusal olarak kendilerini daha yeterli hissettikleri fakat istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı

sonucuna ulaşılmıştır. Algılanan sosyal destek açısından ise, üniversite mezunlarının daha fazla sosyal destek algıladıkları ve bu farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Aile ve arkadaş desteği anlamlı bir fark ortaya koymazken, özel bir insandan alınan destek istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahiptir. Ekonomik duruma yönelik bulgular kapsamında, duygusal öz yeterlilik açısından, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin kendilerini daha yeterli hissettikleri fakat bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Algılanan sosyal destek açısından, iyi ekonomik duruma sahip bireylerin daha fazla sosyal destek algıladıkları ve bu farkın anlamlı olduğu söylenebilmektedir. Arkadaş ve özel bir insan desteği üzerinde anlamlı bir fark bulunmazken, aile desteği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Sonuç olarak; araştırma bulguları, algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkiye sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Madde kullanımı olan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi oldukça güçlüyken, madde kullanımı olmayan bireylerde algılanan sosyal desteğin duygusal öz yeterlilik üzerindeki etkisi yine pozitif ancak daha zayıftır. Madde kullanımı olan bireylerin demografik özelliklerinin düzenleyici etkileri için; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve madde kullanım süresi etkili iken ekonomik durumun herhangi bir etkisinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak madde kullanımı olmayan bireylerin demografik özelliklerinin düzenleyici etkileri için ise; cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu ve ekonomik durum kriterlerinin hepsinin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmanın bir sınırlılığı; örneklem grubun dezavantajlı bireylerden meydana gelmesi sebebiyle kolay ulaşılabilir olmamasıdır. Gelecek çalışmalarda, daha geniş ve çeşitli örneklem grupları kullanılarak araştırmanın tekrarlanması önerilmektedir. Ek olarak farklı madde türlerinin gelecek çalışmalara dahil edilmesi önerilmektedir. Bu tür çok boyutlu analizler, madde kullanımı olan bireylerin ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verebilecek müdahale stratejilerinin geliştirilmesine olanak tanıyacaktır. Bunun yanında, araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise verilerin anket yöntemiyle ve yüz yüze toplanmış olmasıdır. Gelecek araştırmalarda, algılanan sosyal destek ve duygusal öz yeterlik arasındaki ilişkiye yönelik daha derinlemesine bulgulara ulaşabilmek üzere mülakat ve odak grup görüşmesi gibi nitel yöntemlere de başvurulması önerilmektedir. Tüm bunlara ek olarak; madde kullanımı

konusunda toplum ve aileleri bilinçlendirecek seminerler, eğitimler düzenlenebilir ve madde kullanımı olan bireyler için destek grupları oluşturulabilir.



REFERANSLAR

- Abacı, R. (2003). *Yaşamın kalitelendirilmesi* (6. Baskı). İstanbul: Değişim Yayınları.
- Abadinsky, H. (2014). *Drug use and abuse: a comprehensive introduction*. Cengage Learning.
- Acar, F. (2002). Duygusal zekâ ve liderlik. *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(12), 53-68.
- Açıkgöz, E., ve Gençarslan, D. Ö. (2019). Ruhsal hastalıklarda agresyon. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(1), 61-65.
- Agaibi, C, E., ve Wilson, J, P., (2005). Trauma, PTSD, and resilience: a review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 6(3), 195-216
- Aiken, L, S., ve West, S, G., (1991). *Multiple regression; testing and interpreting intrections*. Sage
- Akan, Y. (2011) *Ortaöğretimde okuyan öğrencilerin demokrasi bilinci (Sakarya ili örneği)* (Yüksek Lisans Tezi) YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No: 328015).
- Albal, E. (2009). *Depresyonla başa çıkmada öz yeterlik ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Albal, E., ve Kutlu, Y. (2009). *Depresyonla başa çıkmada öz yeterlik ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aldemir, Ö, E., Altıntoprak, A, E., ve Söyler, Ç, H., (2022). Esrar ve sentetik kannabinoidler nörobilişsel işlevleri nasıl etkiler? *Türk Psikiyatri Dergisi*, 33(4), 233-247.
- Ançel, G. (2012). Karşılıklı bağımlılık kavramı: Hemşirelikle ilişkisi ve karşılıklı bağımlılığı belirleme araçları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(1), 70-78.
- Ançel, G. (2017) *Kişilerarası ilişkilerde bağımlılık* Ankara: Alter Yayıncılık

- Arar, M. A., Yıldırım, F., ve Şahin, E. (2021). COVID-19 sürecinde gebelerde görülen ruh sağlığı sorunları ve sosyal destek algısı. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 1-9. <https://doi.org/10.47115/jshs.951659>
- Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 1(1), 55-67.
- Arikan, İ. (2020). Gelecek salgınlara hazırlıkta sağlık eğitimi ve bireysel davranış modelleri: COVID-19 örneği. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 70-78. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.760073>
- Arslan, K. (2021). Sosyal hizmet uygulamalarında aile dayanıklılığına etki eden faktörler. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 23(2), 365-374. <https://doi.org/10.32709/akusosbil.847873>
- Asıcı, E., ve Uygur, S. S. (2017). Duygusal öz-yeterlik ve affetmenin algılanan stres düzeyini yordayıcı rolü. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(3), 1353-1375.
- Association. (2013) *Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5*. ISBN:9780890425541
- Atabek, O. (2020). Associations between emotional states, self-efficacy for and attitude towards using educational technology. *International Journal of Progressive Education*, 16(2), 175-194. <https://doi.org/10.29329/ijpe.2020.241.12>
- Atasoy, N., Kardeş, V., Ç., Sankır, Ş. (2020) *Bağımlılığa giden yolun sosyolojik ve psikiyatrik yönleri* Ankara: Efil Yayınevi
- Atik, L., (2020) Alkol ve madde kullanım bozuklukları N.Atasoy (ed.vd.) *Bağımlılığa giden yolun sosyolojik ve psikiyatrik yönleri* (ss.9-33) Ankara: Efil Yayınevi
- Atlam, D., Asar, A. Ç., Kaylı, D. S., ve Kırılı, U. (2024). Kadınlarda alkol ve madde bağımlılığında toplumsal ve kendini damgalama. *Bağımlılık Dergisi*, 25(3), 1-1. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1378697>
- Babaoğlu, N, A. (1997). *Uyuşturucu ve tarihi*. Ankara: Kaynak Yayınları.

- Bahadır, E., Güneş, F., ve Noyan, C. O., (2019). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde sıkıntıya toleransın madde kullanım sürecine etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 20(4), 214-223.
- Balseven, A., Özdemir, Ç., Tuğ, A., Hancı, H., ve Doğan, Y. B. (2002). Madde kullanımı, bağımlılıktan korunma ve medya. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 11(3), 91-93.
- Baltacı, S., ve Gençöz, F. (2019). Psikolojide Lacanyen söylem analizi yaklaşımı: madde bağımlılığı ve yasa ilişkisinin terapi sürecinde incelenmesi örneği. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(1), 38-62. <https://doi.org/10.31682/ayna.482168>
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: a social cognitive theory*. Englewood Cliffs NJ: Prentice-Hall.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman.
- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education and Behavior*, 31(2), 143-164. <https://doi.org/10.1177/1090198104263660>
- Bandura, A. (2010). Self-Efficacy. In *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. John Wiley & Sons, Inc.
- Baron, R. M., ve Kenny, D. A., (1986) The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182 <https://doi.org/10.1037//0022-3514.51.6.1173>
- Başkurt, İ. (2012). Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları (psiko-sosyal bir yaklaşım) *Journal of Istanbul University Faculty of Theology*(8)
- Batıgün, A. D., ve Kılıç, N. (2011). İnternet bağımlılığı ile kişilik özellikleri, sosyal destek, psikolojik belirtiler ve bazı sosyo-demografik değişkenler arasındaki ilişkiler. *Turkish Journal of Psychology/Turk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 96-105.
- Bektaş H. (1991) *Uyuşturucu batağı*. Milliyet Yayınları.

- Beyazyürek, M. ve Şatır, T. (2000). Madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 4(1), 50-56.
- Binay, Ş., ve Yiğit, R. (2016). Relationship between adolescents' health promoting lifestyle behaviors and self-efficacy. *Journal of Pediatric Research*, 3(4),180-186. <https://doi.org/10.4274/jpr.18894>
- Boztaş, M. H., ve Arısoy, Ö. (2010). Uçucu madde bağımlılığı ve tıbbi sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 516-531.
- Bulut, T. (2021). *Sosyal dışlanmanın alkol ve madde bağımlısı bireylerin sosyal yaşamlarına etkilerinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Buxton, J. (2006). *The political economy of narcotics: production, consumption and global markets*. New York: Zed Books.
- Buzlu, S. (1999). Gençlerde madde kullanımı, intihar, stres ve başa çıkma yolları. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 12(45), 1.11.
- Callister, R, R., (2006). The impact of gender and department climate on job satisfaction and intentions to quit for faculty in science and engineering fields. *The Journal of Technology Transfer*, 31, 367-375. <https://doi.org/10.1007/s10961-006-7208-y>
- Chung, E. (1995). *Social support and self efficacy as mediators between stress and depressive symptoms in older adults (Doctoral Dissertation)*. University of Michigan, USA.
- Côte-Arsenault ve Morrison-Beedy (2001). Women's voices reflecting changed expectations for pregnancy after perinatal loss. *J Nurs Scholars*, 33(3), 44-239 <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2001.00239.x>
- Çağlar, T. (2014). Yaşlılık ve sosyal hizmet: yaşam destek merkezi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 25(2), 145-162.

- Çakır, M. N., ve Kızıler, E. (2022). Kronik hastalığa sahip çocuğu olan ailelerde ebeveyn-çocuk ilişkisi: sosyal destek ve ebeveyn öz yeterliği. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 48-58. <https://doi.org/10.51536/tusbad.1128746>
- Çavuş, F. Z. (2021). Psikoterapiyi erken bırakma: bir gözden geçirme. *Journal of Sustainable Education Studies*, 2(4), 18-34.
- Çelik, B. (2023). Algılanan örgütsel desteğin ve sosyal değişimin otantik lider üzerinde etkisini incelemeye yönelik kuramsal araştırma. *İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(4), 421-442.
- Çinka, E., ve İkiz, T. (2020). Madde bağımlılığının deri-benlik kuramı çerçevesinde projektif testler aracılığı ile değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(4), 326-337.
- Çivitci, A. (2015). Sürekli öfkenin yordayıcıları olarak benlik saygısı ve sosyal destek: Sosyal desteğin aracı ve düzenleyici rolü. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 66-81.
- Dacre, P. L., ve Qualter, P. (2012). Improving emotional intelligence and emotional self-efficacy through a teaching intervention for university students. *Learn Individ Differ*, 22(3), 306-312. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2012.01.010>
- Delice, M., ve Günbeyi, M. (2013). Duygusal zekâ ve liderlik ilişkisinin incelenmesi: polis teşkilatı örneği. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 27(1), 209-239.
- Demirdüzen, H. (2013). *Ergenlerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile duygusal özyeterlik düzeylerinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Demirdüzen, H. (2013). *Ergenlerin algılanan sosyal destek düzeyleri ile duygusal özyeterlik düzeylerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). YÖK Ulusal Tez Merkezi (Tez No: 342316).
- Doğan, S., ve Şahin, F. (2007). Duygusal zekâ: tarihsel gelişimi ve örgütler için önemine kavramsal bir bakış. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 231-252.

- Dökmen, Ü. (2004). *Evrenle uyumlaşma sürecinde var olmak, gelişmek, uzlaşmak* (11. Baskı). Sistem Yayıncılık.
- Duran, R., ve Duran, C. (2021). İstismarın çocuk üzerindeki psiko-sosyal etkileri ve çocuk istismarı ile madde kullanma ilişkisinin değerlendirilmesi. *Doğu Anadolu Sosyal Bilimlerde Eğilimler Dergisi*, 5(2), 39-53. <https://doi.org/10.31457/dased.942401>
- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Erbay, E., Oğuz, N., Yıldırım, B., ve Fırat, E. (2016). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 597-609.
- Erdem, G., Eke, C. Y., Ögel, K., ve Taner, S. (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Journal of Dependence*, 7, 111-116.
- Erdoğan, A., ve Hocoğlu, Ç. (2021) Alkol ve madde kullanım bozuklukları. N. Dilbaz (ed.vd.) *Bağımlılık tanı ve tedavi temel kitabı* (s.126-146) Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri
- Erikmen, E., ve Keskin, G. (2022). Kronik hastalığı olan bireylerin tedaviye uyum sürecinde aile faktörü: motivasyonel görüşmenin etkileri açısından gözden geçirme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 1392-1400. <https://doi.org/10.37989/gumussagbil.945568>
- Erol, T. (2019). Madde bağımlılığı ve benlik saygısı arasındaki ilişki konusunda yapılan çalışmalar üzerine bir inceleme. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı 1), 56-58. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.special1.16>
- Eryılmaz, A., ve Deniz, E. (2021) *Tüm yönleriyle bağımlılık* Ankara: Pegem Akademi
- Eryılmaz, G., ve Arıkan, Z. (2021) Alkol ve madde kullanım bozuklukları. N. Dilbaz (ed.vd.) *Bağımlılık tanı ve tedavi temel kitabı* (s.101-126) Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri

- Faydaoğlu, E., ve Sürücüoğlu, M. S. (2011). Geçmişten günümüze tıbbi ve aromatik bitkilerin kullanılması ve ekonomik önemi. *Kastamonu University Journal of Forestry Faculty*, 11(1), 52-67.
- Fidan, T. (2017). Kurumsalcılık yaklaşımları ve yeni kurumsalcılık perspektifinden eğitim örgütleri. *Medeniyet Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 1-16.
- Frazer, P, A., Tix, A, P., ve Barron, K, E., (2004). Testing moderator and mediator effectsin counseling psychology research. *Journal of Counselin Psychology*, 51(1), 115-134. <https://doi.org/10.1037/0022-016751.1.115>
- Genç, E. (2021). Algılanan örgütsel destek ve örgütsel davranış literatüründeki yeri. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(40), 728-745. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.766686>
- Goleman D. (2019). *Duygusal zekâ neden IQ'dan daha önemlidir?* (50. Baskı). (B. Yüksel, Çev.). Varlık Yayınları.
- Goleman, D. (2002). *Emotional intelligence why it can matter more than IQ*. *Learning*, 24(6), 49-50.
- Gökalp,N. (2017) Bağımlılığa felsefi bir bakış. *Bağımlılık Dergisi*, 18(2), 59-64.
- Gökler, R., ve Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 89-104.
- Gönüllü, O. G., Hacıoğlu, M., ve Tarlacı, N. (2002). *Egopsikolojisi ve madde bağımlılığı*. *Düşünen Adam*, 15(2), 104-107.
- Grigaitytė, I., ve Söderberg, P. (2021). Why does perceived social support protect against somatic symptoms: Investigating the roles of emotional self-efficacy and depressive symptoms? *Nordic Psychology*, 73(3), 226-241. <https://doi.org/10.1080/19012276.2021.1902845>
- Güleç, C. ve Köroğlu, E. (1994). *Psikiyatri Temel Kitabı*. Ankara: HYB Yayıncılık.
- Güleç, G., (2021) Bağımlılık yapıcı maddeler. M.Öztürk (ed.vd.) *Bağımlılık: tanı, tedavi, önleme* (s.219-229) İstanbul: Yeşilay Yayınları

- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2014). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Güzel, S., ve Yanardağ, M. Z. (2021). Çevresel ve sosyal faktörler ile ruh sağlığı üzerine bir inceleme: Ruh sağlığı alanında sosyal hizmet mesleğinin önemi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 142-150. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.721875>
- Hamarta, E., Deniz, M. E., ve Durmuşoğlu S. N. (2009). Bağlanma stillerinin duygusal zekâyı yordama düzeyi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 9(1), 195-229.
- Heazell, E, A, P., Siassakos, D., Blencowe, H., Burden, C., Bhutta, A, Z., ve Cacciatore, J., (2016). Stillbirths: economic and psychosocial consequences. *The Lancet*, 387, 604-616. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00836-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00836-3)
- Hessler, H. M., ve Fainsilber-Katz, L. F. (2010). Brief report: Associations between emotional competence and adolescent risky behaviour. *Journal of Adolescence*, 33(1), 241-246. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.04.007>
- Hezer, H., ve Karalezli, A. (2019). Sigaraya psikolojik bağımlılığın sigara içme arzusu ve nikotin yoksunluk semptomlarına etkisi. *Ankara Medical Journal*, 19(4), 700-707. <https://doi.org/10.17098/amj.651955>
- Hong, J. S., Davis, J. P., Sterzing, P. R., Yoon, J., Choi, S., ve Smith, D. C. (2014). A conceptual framework for understanding the association between school bullying victimization and substance misuse. *American journal of orthopsychiatry*, 84(6), 696. <https://doi.org/10.1037/ort0000036>
- Işık, E., ve Işık, U. (2022) *Alkol&madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı* İstanbul: Ema Tıp Kitabevi
- Işıkkhan, V. (2007). Kanser ve sosyal destek. *Toplum ve sosyal hizmet*, 18(1), 15-29.
- İnanç, B. Y., ve Yerlikaya, E. E. (2017). *Kişilik Kuramları* (3. Baskı). Pegem Akademi.

- Jnadric, P., Knox, J., Besley, T., Ryberg, T., Suoranta, J., ve Hayes, S., (2018). Postdigital science and education. *Educational Philosophy and Theory*, 50(10), 893-899
<https://doi.org/10.1080/00131857.2018.1454000>
- Judge, T. A., ve Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits, selfesteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 86(1), 80-92. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.86.1.80>
- Kalkan, S. (2021). Küçük çocukların sosyal-duygusal gelişiminin desteklenmesinde piramit modeli. *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*, 3(1), 1-22.
<https://doi.org/10.37233/TRSPED.2021.0110>
- Karademas, E. C. (2006). Self-efficacy, social support and well-being The mediating role of optimism. *Personality and Individual Differences*, 40, 1282-1283.
<https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.019>
- Karakaş, S. A., ve Durmaz, H. (2017). Yaşlılık dönemi psikolojik özellikleri ve moral. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 18(1), 32-36.
<https://doi.org/10.18229/kocatepetip.341681>
- Karakuş, B. N., Özdengül, F., Görmüş, Z. I. S., ve Şen, A. (2021). Bağımlılık fizyopatolojisine genel bakış. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 158-166.
- Kargın, M., ve Hiçdurmaz, D. (2018). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde sosyal işlevsellik, algılanan esenlik ve stresle başa çıkma. *Bağımlılık Dergisi*, 19(2), 35-39.
- Kasatura, İ. (1998). *Gençlik ve bağımlılık*. İstanbul: Evrim Yayınları.
- Kayhaoğlu, G. (2021)Bağımlılığa yol açan etkenler. M. Öztürk (ed.vd.) *Bağımlılık: tanı, tedavi, önleme* (s.43-47) İstanbul: Yeşilay Yayınları
- Kaylı, D. Ş. (2016). Sosyal hizmet açısından bağımlılık polikliniğine yönlendirilen madde bağımlısı bireylerde denetimli serbestlik sürecinin etkinliği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(01), 179-197.
<https://doi.org/10.18026/cbusos.06015>

- Keçeci, G. (2017). Makro sosyal hizmet uygulamasında kullanılan modeller, teknikler ve sosyal hizmet uzmanlarının rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 187-202.
- Keefer, P. and Loayza, N. (2010). *Innocent bystanders: developing countries and the war on drugs*. Washington: The World Bank.
- Kirk, B. A., Schutte, N. S., ve Hine, D. W. (2008). Development and preliminary validation of an emotional self-efficacy scale. *Personality and Individual Differences*, 45(5), 432-436. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2008.06.010>
- Köseoğlu, S. A., ve Erçevik, A. (2015). Lise öğrencilerinin duygusal özerklik ve sosyal destek düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(2), 198-216. <https://doi.org/10.17240/aibuefd.2015.15.2-5000161320>
- Loeb, C., Stempel, C., ve Isaksson, K. (2016). Social and emotional self-efficacy at work. *Scandinavian Journal of Psychology*, 57(2), 152-161. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.23727.64168>
- Mathes-Winnicki, B. M., Hinds, Z., Newberger, N. G., ve Livingston, N. A. (2023). Prospective associations between perceived social connection and alcohol use: A scoping review. *Addiction Research & Theory*, 31(4), 250-259. <https://doi.org/10.1080/16066359.2022.2140799>
- Mayer, J. D., Salovey, P., ve Caruso, D. R. (2004). Target articles: emotional intelligence: theory, findings, and implications. *Psychological Inquiry*, 15(3), 197-215. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1503_02
- Mayer, J. D., ve Salovey, P. (1997). *What is emotional intelligence? emotional development and emotional intelligence*. In P. Salovey ve D. J. Sluyter (Eds.). New York: Basic Books.
- Mazzarelle, D. (2006). *The mediating effects of perceived control, self efficacy, and coping on the relationship between social support and adjustment to illness* (Doctoral Dissertation). University of Denver, USA.

- Menzies, R. G., ve Menzies, R. E., (2019) *Tales from the valley of death: reflections from psychotherapy on the fear of death*. Austrialian Academic Press: Austrialia
- Morrison, J. S. (2008). *Combating the twin epidemics of HIV/AIDS and drug addiction*. Washington D.C: The CSIS Press.
- Mutlu, E. (2018). Madde bağımlılığı ve insan evrimi. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 17-22.
- Nesibe, E., ve Eser, E. (2022). Manisa’da yarı kentsel bir bölgede yaşayan 65 yaş üstü bireylerde, fiziksel bağımlılık, ruhsal iyilik hali ve sosyal etkileşimin, yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 32(2), 106-116.
- Nupel, F. (2021). *Madde kullanım bozukluğu tedavisi gören hastaların bağımlılık profili ve genel öz yeterlilikleri arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Sanko Üniversitesi, Gaziantep.
- Olçay, G. U. (2016). *Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerde algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Ögel, K. (2001). *İnsan, yaşam ve bağımlılık-tartışmalar ve gerçekler* İstanbul: IQ Yayıncılık
- Ögel, K. (2002). *Madde bağımlılarına yaklaşım ve tedavi*. İstanbul: IQ Yayıncılık.
- Ögel, K. (2005). Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. *Türkiye Klinikleri Dahili Tıp Bilimleri Dergisi Psikiyatri*, 1(47), 61-4.
- Ögel, K. (2021). *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı* İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık
- Özakkaş, T. (2018). Psikoterapi tarihi ve bütüncül psikoterapi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 1-24.
- Özcan, U. (2018). *Ebeveynleri boşanmış ve boşanmamış ergenlerin öz yeterlik ve sosyal destek düzeylerinin karşılaştırılması* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ordu.
- Özçelik, E. (2020). Afetlerde sosyal hizmetler. *Afet ve Risk Dergisi*, 3(1), 46-55.
<https://doi.org/10.35341/afet.680665>

- Özdemir, S. (2001). *Uçucu madde kullanımı ve şiddet*. (Yüksek Lisans Tezi) İstanbul Üniversitesi, İstanbul
- Özden, S, Y. (2019). *Uyuşturucu madde bağımlılığı* Ankara: Nobel Yayınevi.
- Özkan-Boyraz, G. (2022). Madde bağımlılığı tedavisinde etik boyut. *Sosyal Hizmet*, 2022(1), 45-53.
- Özkul, M., ve Var, E. Ç. (2018). İkincil travmatik stres ve sosyal destek ilişkisinin değerlendirilmesi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 49-62.
- Özpolat, A. O. (2022). Sosyal hizmetlerin sunumunda yeni bir model olan aile sosyal destek programının (ASDEP) incelenmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(54), 141-167. <https://doi.org/10.21560/spcd.vi.904483>
- Öztürk, MO. (2002). *Psikoaktif madde kullanımına bağlı bozukluklar: ruh sağlığı ve bozuklukları*, Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Öztürk, Y. E., Kırhoğlu, M., ve Kırac, R. (2015). Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Pajares, F. (2006). *Self-efficacy during childhood and adolescence. Self-efficacy beliefs of adolescents*. Greenwich, CT: Information Age Publishing.
- Petrides, K. V., ve Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29(2), 313-320. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(99\)00195-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(99)00195-6)
- Pınarcı, M. (2010). Türkiye Uyuşturucu Raporu 2010. Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü.
- Polat, A. D., Oğuz, F., Salihoğlu, S., ve Güre, M. D. P. (2022). Sürdürülebilir kalkınma amaçları kapsamında madde bağımlılığıyla mücadelede sosyal hizmetin rolü. *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 191-204.

- Rahimi, A., ve Abedini, A. (2009). The interface between efllearners self-efficacy concerning listening comprehension and listening proficiency. *Novitas-Royal*, 3(1), 14-28.
- Ramey, C. T., ve Ramey, S. L. (1999). Beginning school for children at risk. *The Transition to Kindergarten*, 217-252.
- Rostami, R., Shahmohamadi, K., Ghaedi, G., Besharat, M. A., Akbari Zardkhaneh, S., ve Nosratabadi, M. (2010). Relations among self-efficacy, emotional intelligence and perceived social support in university students. *Internal Medicine Today*, 16(3), 46-54.
- Sağkal, T. (2005). *Alkol ve madde bağımlılığında öğrenilmiş güçlülüğün incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Savaş, G., ve Özbey, D. Ç. (2023). Vefa sosyal destek grupları: Pandemi sürecinde kamu hizmeti ve vatandaş memnuniyeti. *İnsan ve Toplum*, 13(1), 307-344.
- Savcı, M., ve Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağlılık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağlılığı yordayıcı etkisi. *Düşünen Adam*, 30(3), 202-216. <https://doi.org/10.5350/DAJPN2017300304>
- Schuck, K., Otten, R., Kleinjan, M., Bricker, J. B., ve Engels, R. C. (2014). Self-efficacy and acceptance of cravings to smoke underlie the effectiveness of quitline counseling for smoking cessation. *Drug and Alcohol Dependence*, 142, 269-276. <https://doi.org/10.1016/j.grugalcdep.2014.06.033>
- Seçer, H. Ş. (2010). Çalışma yaşamında duygular ve duygusal emek: sosyoloji, psikoloji ve örgüt teorisi açısından bir değerlendirme. In *Journal of Social Policy Conferences* (50), 813-834. Istanbul University.
- Sevin, M. D., ve Erbay, E. (2019). AMATEM’de ikinci kez tedavi gören madde bağımlılarının madde kullanımına ilişkin yaşam deneyimleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 45-57. <https://doi.org/10.15805/addicta.2019.6.3.0059>

- Shahid, A., ve Asmat, A. (2023). Stigmatisation and perceived social support as predictor of treatment of substance use disorder (SUD): A systematic review. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 73(4), 848-852.
<https://doi.org/10.47391/JPMA.6478>
- Siu, O. L., Lu, C. Q., ve Spector, P. E. (2007). Employees' well-being in greater China: the direct and moderating effects of general self-efficacy. *Applied Psychology: An International Review*, 56(2), 288-301.
<https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2006.00255.x>
- Sloboda, Z. (2005). *Epidemiology of drug abuse*. New York: Springer.
- Songar, A. (1974). *Haşhaş meselesi ve Türkiye*. İstanbul: Hareket Yayınları.
- Soy, T. İ., ve Kocataş, S. (2019) *Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde benlik saygısı ve sosyal dışlanma algıları arasındaki ilişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Sümer, N., Oruçlular, Y., ve Çapar, T. (2015). Bağlanma ve bağımlılık: kuramsal çerçeve ve derleme çalışması. *Bağımlılık dergisi*, 16(4), 192-209.
- Svanberg, J., (2020) *Bağımlılık psikolojisi* (E.Tanıl, Çev.) Ankara: Nobel Yaşam
- Şenel, E. (2015). *Beden eğitimi ve spor yüksekokulunda öğrenim gören öğrencilerin sosyal destek algıları, genel öz yeterlik inançları ve duygusal zekâ düzeylerinin değerlendirilmesi* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Muğla.
- Şenormancı, Ö., Konkan, R., ve Sungur, M. Z. (2010). İnternet bağımlılığı ve bilişsel davranışçı terapisi. *Psychiatry*, 11, 261-268.
- Şimşek, H. N., Demirci, H., ve Bolsoy, N. (2018). Sosyal destek sistemleri ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 97-103.
- T.C. Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu (2014), Bağımlılık kavramı ile ilgili bilgilere <https://www.muhammedbalci.com/hukukdunyasi/alintilar/370.pdf> adresinden erişilmiştir. Erişim Tarihi: 01.01.2024.

- Tate, C. M. (2005). *Revision of the self-efficacy questionnaire of social skills for use with deaf college students* (Doctoral Dissertation). Gallaudet University, USA.
- Totan, T., İkiz, E., ve Karaca, R. (2010). Duygusal öz-yeterlik ölçeğinin Türkçeye uyarlanarak tek ve dört faktörlü yapısının psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (28), 71-95.
- Tuncay, T. (2010). Kanserle baş etmede destek grupları. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 21(1), 59-71.
- Uluğ, B. (1997). *Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar*. (Ed. C. Güleç ve E. Köroğlu), Psikiyatri Temel Kitabı. Ankara: Mediographics Ajans Matbaacılık.
- Ulusoy, Y., ve Durmuş, E. (2011). Kişilerarası bağımlılık eğiliminin beş faktör kişilik özellikleri açısından incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2), 1-21.
- Uzbay, İ. T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 5-15.
- Uzbay, T. (2021). Bağımlılık ve temel kavramlar. N. Dilbaz (ed.vd.) *Bağımlılık tanı ve tedavi temel kitabı* (s.9-22) Ankara: Ankara Nobel Tıp Kitabevleri
- Ülger, E., Alacacioğlu, A., Gülseren, A. Ş., Zencir, G., Demir, L., ve Tarhan, M. O. (2014). Kanserde psikososyal sorunlar ve psikososyal onkolojinin önemi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 28(2), 85-92. <https://doi.org/10.18614/deutfd.88761>
- Ünüböl, B., Çinka, E., Mayi, M. Şamar, B., Yılmaz, M., Urcan, M. F., ve Bilici, R. (2021). Bağımlı hastalar için rehabilitasyon: Erenköy bahar modeli. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 412-427. <https://doi.org/1018863/pgy.796479>
- Yazar, R., ve Tolan, Ö. (2021). Evlilik terapilerinde bilişsel davranışçı yaklaşım. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(1), 1-22. <https://doi.org/10.18863/pgy.708061>

- Yıldırım, F., ve İlhan, İ. Ö. (2010). Genel öz-yeterlilik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-308.
- Yılmaz, M., Türkleş, S., Yaman, Z., Özdemir, M., ve Erdoğan, S. (2018). Eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzluk düzeyleri ile sosyal destekleri arasındaki ilişki. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 20(2/3), 33-45.
- Yorgancıoğlu, A., ve Esen, A. (2000). Sigara bağımlılığı ve hekimler. *Toraks Dergisi*, 1(1), 90-5.
- Zimet, S., Zimet, G., Dahlem, N., ve Farley, G. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2

EK A

A.1 BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Değerli Katılımcı

Bu anket çalışmasının amacı, ‘‘Madde Kullanımı Olan Kişilerde Algılanan Sosyal Desteğin Duygusal Öz Yeterlilik İle İlişkisinin İncelenmesi’’ konulu yüksek lisans tezi için veri sağlamaktır.

Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmada kimlik bilgileriniz herhangi bir şekilde talep edilmemektedir. Yanıtlarınız kesinlikle gizli kalacak ve üçüncü taraflarla paylaşılmayacaktır. Elde edilen veriler yalnızca bilimsel amaçlarla, toplu bir şekilde ve anonim olarak kullanılacaktır.

Anket formu üç bölümden oluşmaktadır ve toplam 52 soru içermektedir. Anket formunda yer alan soruları cevaplamanız yaklaşık 10 dakikanızı alacaktır.

Araştırmanın sağlıklı sonuçlar verebilmesi için sorulara içten ve samimi cevaplar vermeniz ve boş soru bırakmamanız önem taşımaktadır. Lütfen her bir ifadeyi okuduktan sonra şıklarından en uygun olduğunu düşündüğünüz seçeneği işaretleyiniz.

Katılımınız ve ayırdığınız zaman için teşekkür ederim.

Yukarıda yer alan bilgilendirmeleri okudum ve anladım. Araştırmaya gönüllü olarak katılmak istiyorum.

Katılımcı İmzası: _____

A.2 MADDE KULLANIMI OLAN BİREYLER İÇİN DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Cinsiyetiniz	☐ Kadın ☐ Erkek
Yaşınız	
Medeni durumunuz	☐ Bekar ☐ Evli
Eğitim durumunuz	☐ Lise ve altı ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü
Ekonomik durumunuzu nasıl algılıyorsunuz	☐ Kötü ☐ Orta ☐ İyi
Kullandığınız madde türü	☐ Sigara ☐ Tütün ☐ Alkol ☐ Uyuşturucu ☐ Diğer (Belirtiniz:.....)
Madde kullanımının sizde yarattığı hissi nasıl tanımlarsınız?	
Madde kullanma süreniz	 yıl
Madde kullanımına ilişkin tedavi/destek alıyorsunuzuz	☐ Evet ☐ Hayır

A.3 MADDE KULLANIMI OLMAYAN BİREYLER İÇİN DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Demografik Bilgi Formu	
Cinsiyetiniz	☐ Kadın ☐ Erkek
Yaşınız	
Medeni durumunuz	☐ Bekar ☐ Evli
Eğitim durumunuz	☐ Lise ve altı ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü
Ekonomik durumunuzu nasıl algıyorsunuz	☐ Kötü ☐ Orta ☐ İyi
Hayatınızın herhangi bir döneminde bir kez bile olsa herhangi bir madde kullandınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır

A.4 ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıda 12 cümle ve her bir cümle altında da cevaplarınızı işaretlemek için 1'den 7 'ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretleyiniz.

	1=Kesinlikle Hayır	2	3	4	5	6	7=Kesinlikle Evet
1. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya çalışır.	1	2	3	4	5	6	7
2. İhtiyacım olan duygusal yardım ve desteği ailemden (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) alırım.	1	2	3	4	5	6	7
3. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.	1	2	3	4	5	6	7
4. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenilebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
6. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
7. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
8. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.	1	2	3	4	5	6	7
9. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
10. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.	1	2	3	4	5	6	7
11. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.	1	2	3	4	5	6	7
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7

A.5 DUYGUSAL ÖZ-YETERLİK ÖLÇEĞİ

Aşağıda verilen her bir ifadeyi okuduktan sonra, o ifade ile ilgili olarak “şu anda kendinizden ne kadar emin olduğunuzu” değerlendiriniz. Tepkinizi, sizi yansıttığını düşündüğünüz boşluğa (X) işareti koyarak belirtiniz.

	1=Hiç emin değilim	2=Çok az eminim	3=Biraz eminim	4=Çoğunlukla eminim	5=Kesinlikle eminim
1.Kendi olumsuz duygularımı doğru olarak tanımlarım	1	2	3	4	5
2.Başkalarına olumsuz duygularımı olumlu duygularla değiştirmesi için yardım ederim	1	2	3	4	5
3.Olumsuz bir duygu hissederken olumlu bir duygu yaratırım.	1	2	3	4	5
4.Olumlu bir duyguyu hissetmeme neyin sebep olduğunu bilirim	1	2	3	4	5
5.Başka biri olumsuz bir duygu hissederken o duyguyu doğru bir şekilde tanımlarım	1	2	3	4	5
6.Eski problemlere yeni çözümler getirirken olumlu duygularımı kullanırım	1	2	3	4	5
7.Başka birinin olumlu duygu yaşamasına neyin neden olduğunu kavrarım	1	2	3	4	5
8.Olumsuz duygumu olumlu duyguya çeviririm	1	2	3	4	5
9.Kendi olumlu duygularımı doğru olarak tanımlarım	1	2	3	4	5
10.Başkasının hissettiği duyguları kendimde oluşturabilirim	1	2	3	4	5
11. Olumsuz bir duygu hissetmeme neyin sebep olduğunu bilirim	1	2	3	4	5
12.Baskı altındayken kendi duygularımı düzenlerim	1	2	3	4	5
13.Başkasının ne zaman olumlu bir duygu yaşadığını doğru olarak tanımlarım	1	2	3	4	5
14. İçinde bulunduğum ortama en uygun ruh haline girerim	1	2	3	4	5

15.Başkasının olumsuz duygu yaşamasına neyin sebep olduğunu kavrarım	1	2	3	4	5
16.Diğer kişilerin baskı altındayken duygularını düzenlemesine yardımcı olurum	1	2	3	4	5
17.Beden dilimin ortaya koyduğu duygunun farkında olurum	1	2	3	4	5
18.İyi düşünceler oluşturmak için olumlu duyguları kullanırım	1	2	3	4	5
19.Duygularımın değişmesine neyin sebep olduğunu anlarım	1	2	3	4	5
20.Sinirli iken sakinleşirim	1	2	3	4	5
21.Başkasının beden dilinin ortaya koyduğu duygunun farkında olurum	1	2	3	4	5
22.Bilişsel performansımı arttırmak için duygu yaratırım	1	2	3	4	5
23.Başkasının duygularının değişmesine neyin sebep olduğunu anlarım	1	2	3	4	5
24. Başkasına sinirlendiği bir zamanda sakinleşmesi için yardımcı olurum	1	2	3	4	5
25. Yüz ifadem yoluyla hangi duygumu ifade ettiğimin farkında olurum	1	2	3	4	5
26. Fiziksel performansımı arttırmak için duygu yaratırım	1	2	3	4	5
27.Duygularımdaki farklılaşmaya neyin neden olduğunu belirlerim	1	2	3	4	5
28. Bir hedefe ulaşmaya çok yakinken duygularımı düzenlerim	1	2	3	4	5
29. Başkasının yüz ifadesi ile hangi duyguyu ifade ettiğinin farkında olurum	1	2	3	4	5
30. Yaratıcı düşüncelerimin ortaya çıkabilmesi için doğru duyguyu oluştururum	1	2	3	4	5
31. Başkasının duygularındaki farklılaşmasına neyin neden olduğunu belirlerim	1	2	3	4	5
32.Başkasının bir kayıp yaşamasının ardından duygularını düzenlemesine yardımcı olurum	1	2	3	4	5