



Bireysel ve Sosyal Faktörlerin Madde Bağımlılığı Şiddeti Üzerindeki Yordayıcı Etkilerinin Karşılaştırılması

Comparison of the Predictive Effects of Individual and Social Factors on Substance Abuse Severity

Selçuk Şen¹ , Ahmet Sapancı² 

1. İstanbul Havalimanı İş Sağlığı ve Güvenliği Direktörlüğü, İstanbul
2. Düzce Üniversitesi, Düzce

Abstract

Objective: The aim of this study is to investigate the impact of individual and social factors in preventing substance dependency, with a focus on identifying protective factors in this process. The assessment is particularly directed towards determining which factors are more effective.

Method: A total of 101 male participants aged 18-65 were included in the research. Surveys such as "Personal Sociodemographic Information Form," "Family Protective Factors Scale," "Multidimensional Perceived Social Support Scale," "Brief Resilience Scale," "Coping Styles Scale Short Form," "Short Self-Control Scale," "Addiction Profile Index Short Form," and "Emotion Regulation Scale" were administered.

Results: Perceived social support, impulsivity, focusing and expressing emotions were identified as protective factors that best explain the severity of addiction. Additionally, it was found that social protective factors have a higher explanatory power for substance addiction compared to individual protective factors.

Conclusion: When developing strategies to combat substance abuse, it may be effective to focus on strengthening individuals' social support systems, increasing their emotional regulation skills and reducing impulsivity. Furthermore, the results of this study emphasize the importance of a broad perspective in combating addiction and suggest that further research is needed to understand the interactions between individual and social factors.

Keywords: Substance abuse, individual factors, social factors, perceived social support, coping styles

Öz

Amaç: Bu çalışma, madde bağımlılığının önlenmesinde bireysel ve sosyal faktörlerin etkilerini inceleyerek, bu süreçte koruyucu bir rol oynayan faktörleri belirlemeyi amaçlamaktadır. Özellikle, hangi faktörlerin daha etkili olduğunu belirlemek amacıyla yapılan değerlendirmeye odaklanılmıştır.

Yöntem: Araştırmaya dahil edilen 18-65 yaş aralığında 101 erkek katılımcıya, "Kişisel Sosyodemografik Bilgi Formu", "Ailedeki Koruyucu Etkenler Ölçeği", "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği", "Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği", "Başa Çıkma Stilleri Ölçeği Kısa Formu", "Kısa Öz Kontrol Ölçeği", "Bağımlılık Profil İndeksi Kısa Formu" ve "Duygu Düzenleme Ölçeği" anketleri uygulanmıştır.

Bulgular: Algılanan sosyal arkadaş desteği, dürtüsellik, duygulara odaklanma ve ortaya koyma, bağımlılık şiddetini en iyi şekilde açıklayan koruyucu faktörler oldukları saptanmıştır. Ayrıca sosyal koruyucu faktörlerin, bireysel koruyucu faktörlere göre madde bağımlılığını açıklama gücü daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Madde bağımlılığıyla mücadele stratejileri geliştirilirken bireylerin sosyal destek sistemlerini güçlendirmeye, duygusal düzenleme becerilerini artırmaya ve dürtüsellik azaltmaya odaklanmak etkili olabilir. Ayrıca, bu çalışmanın sonuçları, bağımlılıkla mücadelede geniş bir perspektifin önemini vurgulayarak, bireysel ve sosyal faktörler arasındaki etkileşimleri anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Madde bağımlılığı, bireysel faktörler, sosyal faktörler, algılanan sosyal destek, başa çıkma stilleri

Giriş

Madde bağımlılığı, küresel çapta önemli bir halk sağlığı sorunu olarak karşımıza çıkmakta olup (1), birçok ülkede olduğu gibi ülkemizde de giderek artan bir prevalansa sahiptir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (2), madde bağımlılığı; alkol ve yasadışı uyuşturucular da dahil olmak üzere, psikoaktif maddelerin zararlı veya tehlikeli bir biçimde kullanılması durumunu tanımlamaktadır. Uzun süreli madde kullanımının sonucunda ortaya çıkan madde bağımlılığı, bireyin psikolojik ve fiziksel durumunda belirgin değişikliklere sebep olmakta ve kişisel, toplumsal ve mesleki yaşamını olumsuz bir biçimde etkilemektedir. Bu durum, iş, okul veya evdeki sorumlulukların ihmal edilmesi; madde kullanımıyla ilişkili adli veya hukuki sorunların ortaya çıkması ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlara rağmen madde kullanımının devam etmesi şeklinde kendini göstermektedir (3).

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin (UNODC) 2020 verilerine göre, dünya genelinde 15-64 yaş arasındaki 284 milyon bireyin %5,6'sı, bir önceki yıl içerisinde uyuşturucu kullanmıştır. Bu kişilerin %13,6'sını oluşturan 38 milyon kişi, aynı dönemde madde kullanım bozukluğu tanısı almıştır. Madde kullanım bozukluğu, hem kısa hem de uzun vadeli ciddi sağlık sorunlarına, ekonomik maliyetlere ve toplumsal yüklerin artmasına sebep olmaktadır. 2019'da madde kullanımına bağlı olarak meydana gelen yarım milyon ölüm ve 31 milyon kaybedilen sağlıklı yaşam yılı, küresel düzeyde bu sorunun önemini vurgulamaktadır. Ayrıca, madde kullanımına bağlı ölümlerin yarısından fazlasının karaciğer hastalıklarına dayandığı bildirilmiştir (4). UNODC'nin 2023 Dünya Uyuşturucu Raporu, 2021'de madde kullanan insan sayısında %23'lük bir artışla 296 milyona ulaşıldığını göstermektedir. Aynı dönemde, küresel düzeyde madde kullanım bozukluğu tanısı alan insan sayısı %45 artarak 39,5 milyona yükselmiştir. Ancak, bu artışlara rağmen, 2021'de madde kullanım bozukluğu tanısı alanların sadece beşte biri tedavi görmüştür (5). Türkiye'de gerçekleştirilen araştırmalara göre, yaşam boyunca en az bir kez madde kullanan 27.779 kişi bulunmaktadır ve ortalama madde kullanımına başlama yaşı 21.22'dir (6). Son çalışmalarda, Türkiye'de esrar kullanımının en yaygın madde olduğu tespit edilmiştir. Örneklemin %73,7'si, madde kullanımına esrar ile başladığını ifade etmektedir. Metamfetamin ise esrar sonrasında %8,1'lik bir oranla ilk kez denenen maddeler arasında yer almaktadır. Madde kullanımını sürdüren bireylerin %42,7'si esrar kullanımını sürdürmekte, %18,7'si ise metamfetamin kullanımına devam etmektedir (6). Türkiye'de madde kullanımına başlama nedenlerine dair istatistiklere göre, 27.779 kişinin %33,8'i merak, %18,2'si özenme, %16,5'i kişisel sorunlar, %13,4'ü ise arkadaş ısrarı nedeniyle madde kullanmaya başlamıştır. Bir önceki yıl madde kullanımına başlama oranları incelendiğinde, merak duygusuyla madde kullananların oranında %5'lik bir azalma, kişisel sorunlar nedeniyle madde kullananların oranında ise %2,5'lik bir artış gözlemlenmiştir (6).

Son yirmi yılda gerçekleştirilen araştırmalar, madde bağımlılığını önlemedeki etkinlikleri vurgulayarak, koruyucu faktörlerin önemini ortaya koymuştur (7). Koruyucu faktörler, bireyin potansiyel risklere karşı direncini artırarak olumsuz sonuçları engelleyen unsurlar olarak tanımlanmaktadır (8). Literatürde bu koruyucu faktörler, bireysel, ailesel ve toplumsal olmak üzere üç kategoride incelenmiştir (9). Bu bağlamda; öz kontrol (10), olumsuz başa çıkma stratejileri (11), duygu düzenleme (12) ve psikolojik dayanıklılık (13), bireysel koruyucu faktörler arasında yer almaktadır. Aynı zamanda, algılanan özel bir kişiden alınan sosyal destek, arkadaşlar ve aileden algılanan sosyal destek (14), ebeveyn sosyal desteği (11) ve aile içerisindeki koruyucu unsurlar (15) ise toplumsal koruyucu faktörler arasında sıralanmaktadır.

Çok boyutlu sosyal destek, sosyal koruyucu faktörler arasında konumlanan bir faktördür ve bireyin çevresinde algıladığı sosyal ve duygusal desteği içermektedir (16). Bağımlılığın ve nüks olaylarının önlenmesinde, destekleyici sosyal yapılarla birlikte psikolojik ve ailevi destek önemli bir rol oynamaktadır (17). Aile içerisindeki koruyucu unsurlar (18), risk taşıyan davranışların etkilerini hafifletme, potansiyel olarak zararlı davranışlardan kaçınma veya olumlu davranışlara yönlendirme yoluyla bireylerde bağımlılığın önlenmesine katkı sağlamaktadır (19). Ebeveynlerin çocuklarıyla kurduğu ilişkinin niteliği, çocuğun ebeveynine olan bağlılığı ve ebeveynlerin sergilediği olumlu tutumların benimsenmesi, bağımlılığın önlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır (20).

Bireysel koruyucu faktörler bağlamında ele alındığında, bireylerin çevresel ve içsel stres unsurlarıyla baş etme amacıyla kullandıkları başa çıkma stratejileri, iyi oluş hallerini sürdürme eğilimlerini yansıtmaktadır (21). Madde kullanımının, stresle başa çıkma mekanizması olarak maladaptif bir yaklaşım sunduğu belirlenmiştir. Ancak, bu sağlıklı yaklaşımın olumsuz duygusal tepkilerin kısa vadeli hafifletilmesine rağmen, uzun vadede sürekli madde kullanımının derinlemesine klinik problemlere yol açabileceği tespit edilmiştir (22). Kaçınma merkezli başa çıkma yöntemleri, madde kullanımının başlaması ve devamı bağlamında işlevsiz bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Diğer taraftan, problem odaklı başa çıkma stratejileri, madde kullanımına karşı potansiyel bir koruyucu faktör olarak kabul görmekte (23) ve bu yaklaşımın güçlü bir psikolojik yapı ile ilişkilendirildiği ifade edilmektedir (24). Psikolojik dayanıklılık kavramı, zorluklara karşı sürdürülen uyum yeteneği olarak anlaşılmıştır (25). Bu bağlamda, başa çıkma mekanizmalarının getirdiği uyum yeteneği, umut ve yeterlilik gibi olumlu psikolojik özelliklerle doğrudan ilişkilendirilmiştir (26). Sonuç olarak, psikolojik dayanıklılığın, madde bağımlılığını önlemede önleyici bir rol oynadığı sonucuna varılmıştır (27).

Bireysel koruyucu faktörler içinde ele alınan öz kontrol, bireyin içsel dünyasıyla ve çevresiyle uyumlu bir ilişki kurma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (28). Bireylerin öz kontrol kapasitelerinin yüksek veya düşük olması, çeşitli yaşam tarzlarını ve davranış biçimlerini yansıtabilmektedir (28). Öz kontrol kapasitesi sınırlı olan bireylerin, geleceğe yönelik planlama güçlükleri, davranış sonuçlarını öngörememe, dürtüsel eylemlere hakim olamama ve madde, sigara veya kumar gibi riskli davranışlara eğilimde artış görülmektedir (29). Duygu düzenleme ise, duygusal tepkilerin ifade edilmesi ve deneyimlenmesi süreçlerini içeren bir kavramdır (30). Duygu düzenleme kapasitesi düşük olan bireyler, dürtüsel davranışları kontrol altında tutma, istikrarlı eylemlerde bulunma ve duygusal dengeyi sürdürme konusunda zorlanabilirler (31). Negatif duygulara yanıt olarak geliştirilen başa çıkma stratejileri, alkol ve madde bağımlılığında belirleyici bir rol oynamaktadır. Duygusal tepkilerini etkili bir şekilde yönetemeyen bireyler, bu duygusal yükten kaçınmak amacıyla madde kullanımına yönelebilir ve bağımlılık riskini artırabilirler (32).

Madde bağımlılığını etkileyebilecek koruyucu faktörlerin eksikliği, aynı zamanda madde kullanımına yönelik bir risk faktörü olabilir. Ancak, bu faktörlerin güçlü bir yapıya sahip olması, bağımlılığın önlenmesinde etkili olabilir. Bu nedenle, biyolojik, psikolojik ve çevresel etmenlerin ayrıntılı ve karşılaştırmalı bir şekilde incelenmesi gerekmektedir (33). Mevcut literatürde, bireysel ve sosyal faktörlerin tedavi sonrası bağımlılık üzerindeki etkileri (34) ve sosyal faktörlerin, bireysel faktörlerin eksikliğini telafi edemeyeceği konusunda yapılan çalışmalar bulunmaktadır (35). Başka bir araştırmada ise bireysel, ailesel ve sosyal-çevresel dinamiklerin koruyucu faktörler olarak madde bağımlılığıyla ilişkisi incelenmiştir (36). Bu çalışmanın temel amacı, bireysel ve sosyal koruyucu faktörlerin madde bağımlılığı şiddeti üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır. Araştırmanın temel sorusu şu şekildedir: Bireysel faktörler (psikolojik dayanıklılık, öz kontrol, başa çıkma yöntemleri, duygu düzenlemesi) mi, yoksa sosyal faktörler (algılanan aile, arkadaş ve özel bir insan sosyal desteği, ailedeki koruyucu etmenler) mi, madde bağımlılığı şiddeti üzerinde daha etkili bir yordayıcı rol oynamaktadır?

Yöntem

Bu çalışma, madde bağımlılığını etkileyen bireysel ve sosyal faktörlerin yordayıcı etkilerini incelemek amacıyla ilişkisel ve karşılaştırmalı tarama modeline dayandırılmıştır. İlişkisel tarama yöntemlerinde, değişkenler arasındaki ilişkiler iki farklı boyutta ele alınır: korelasyon ve karşılaştırma. Korelasyon odaklı tarama, değişkenlerin birlikte nasıl değiştiğini ya da değişip değişmediğini belirlemeye çalışırken, karşılaştırmalı ilişkisel tarama modeli, en az iki değişken arasındaki ilişkiyi inceleyerek, bağımsız değişkene göre oluşturulan grupların bağımlı değişkendeki performansını karşılaştırır (37).

Örneklem

Bu araştırmanın evrenini Türkiye'nin İstanbul ilindeki madde bağımlıları oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleri ise İstanbul ilindeki İstanbul ve Bakırköy Denetimli Serbestlik Müdürlüklerinde Türk Ceza Kanunu'nun 191. Maddesi (TCK 191) kapsamında tedavi kararı alınan madde bağımlılarından seçilmiştir. Türk Ceza Kanunu'nun 191. Maddesi, uyuşturucu kullanma suçunu düzenleyen bir hükümdür. Uyuşturucu

kullanımı, uyarıcı madde satın alma, uyuşturucu ve uyarıcı madde kabul etme, bulundurma, uyuşturucu ya da uyarıcı madde kullanımı yoluyla ceza alan kişilere 2 ila 5 yıl arasında hapis cezası getirmektedir (38). Araştırma, 2018-2022 yılları arasında İstanbul ve Bakırköy Denetimli Serbestlik Müdürlüklerinde TCK 191 kapsamında tedavi kararı alınan 282 erkek birey üzerinde basit rastgele örnekleme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Ancak, 282 katılımcının tamamından eksiksiz veri alınamamıştır; 181 katılımcının ölçükleri eksik veya gelişigüzel doldurdıkları tespit edilmiştir. Madde bağımlılarının ölçükleri eksik bırakma eğiliminde oldukları literatürde belirtilmiştir (39). Bu bağlamda, klinik araştırmalarda uygulanan veri temizleme yöntemleri (40) dikkate alınarak, eksik veya hatalı yanıtlar içeren 181 katılımcının verisi analizden çıkarılmıştır.

İşlem

Bu araştırma, Arel Üniversitesi Etik Kurulu'nun 02.12.2022 tarihli ve 2022/24 numaralı kararıyla onaylanmıştır. Çalışmanın gerçekleştirildiği 2018-2022 döneminde, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü'nden 46985942/321/51223 sayı ile izin alınarak veri toplama süreci yürütülmüştür. Tüm katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınarak Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabının 5. baskısına (DSM-5) göre madde bağımlılığı tanısını karşılayan katılımcılar araştırmaya dahil edilmişlerdir. Katılımcıların araştırmaya dahil edilme kriterleri şunlardır: DSM-5 madde kullanım bozukluk tanılarını (alkol hariç) karşılamış olmak, 18 yaşını doldurmuş olmak, alkol dışında bir madde bağımlılığı tanısı almış olmak, ayık kalma süresi 1-12 ay, okur-yazar olmak, ölçükleri dolduracak zihinsel yetkinliğe sahip olmak, bilgilendirilmiş onam formunu kabul etmiş olmak ve psikoaktif madde kullanımı öyküsüne sahip olup bu konuda tanı almış olmalarıdır. Katılımcıların araştırmadan çıkarılma kriterleri ise; 18 yaşın altında veya 60 yaşın üzerinde olmaları, okuma yazma bilmemeleri, madde bağımlılığı tanısı almamış olmaları ve nörolojik hastalıkların (epilepsi, demans, bilinç kaybı, şiddetli baş ağrıları veya diğer ciddi nörolojik rahatsızlıklar) bulunmasıdır.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Sosyodemografik Bilgi Formu

Veri toplama süreci kapsamında, katılımcılardan daha detaylı sosyodemografik bilgiler elde etmek amacıyla "Kişisel Sosyodemografik Bilgi Formu" kullanılmıştır. Bu form, katılımcıların yaş, medeni durum, eğitim durumu, çalışma durumu ve gelir düzeyi gibi önemli sosyodemografik özellikleri hakkında bilgi sağlamak üzere tasarlanmıştır.

Ailedeki Koruyucu Etkenler Ölçeği (AKEÖ)

Gardner ve arkadaşları tarafından (41) hazırlanan ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu, Danışman ve Köksal tarafından 2011 yılında yapılmıştır (42). Bu ölçek, bireylerin aile içerisindeki koruyucu etmenleri belirlemek amacıyla tasarlanmıştır. Ölçek, 5 dereceli Likert tipinde olup 16 maddeden oluşmaktadır. Adaptasyon çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık değeri olan Cronbach Alfa katsayısı .83 olarak saptanmıştır. Mevcut çalışmada ise bu değer .92 olarak tespit edilmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

Zimet ve diğerleri tarafından (43) geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, Eker ve diğerleri tarafından 2001 yılında gerçekleştirilmiştir (44). Bu ölçek, bireylerin algıladıkları sosyal destek düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 7 dereceli Likert tipinde olup toplamda 16 maddeden oluşmaktadır ve aile, arkadaşlar ve özel bir insan gibi alt ölçeklere sahiptir. Ölçeğin iç tutarlılık değeri olarak Cronbach Alfa katsayısı .85 olarak belirlenmiştir. Ayrıca, alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları da yeniden hesaplanmıştır. Bu doğrultuda, özel insanlar alt boyutunun Cronbach Alfa değeri .88 ve arkadaşlar alt boyutunun Cronbach Alfa değeri ise .84 olarak bulunmuştur.

Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği (KPSÖ)

Smith ve arkadaşları tarafından (45) hazırlanan ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu Doğan tarafından 2015

yılında gerçekleştirilmiştir (46). Bu ölçek, bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerini tespit etmek üzere tasarlanmıştır. Ölçek, 5 dereceli Likert tipinde ve toplam 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puan, yüksek bir psikolojik sağlamlığa işaret etmektedir. Adaptasyon çalışmasında, ölçeğin iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alfa değeri ,83 olarak saptanmıştır. Ancak, mevcut çalışmada bu değer .46 olarak belirlenmiştir.

Başa Çıkma Stilleri Kısa Formu (BÇSÖ-KF)

Carver ve diğerleri tarafından (47) geliştirilen ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, Bacanlı ve diğerleri tarafından 2013 yılında gerçekleştirilmiştir (48). Bu ölçeğin kısa formu, 4 dereceli Likert tipindedir ve toplamda 28 soruyu içeren 14 boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları şunlardır: aktif başa çıkma, planlama, amaca yönelik sosyal destek arama, duygusal sosyal destek arama, duyguları dışa vurma, davranışsal uzaklaşma, dikkatini başka yöne yöneltme, olumlu yeniden yorumlama, reddetme, kabullenme, madde kullanımı, din, mizah ve kendini suçlama. Bu çalışma kapsamında, ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları yeniden hesaplanmış ve faktörler arasında Cronbach Alfa değerleri 0,39 ile 0,92 aralığında bulunmuştur.

Kısa Öz Kontrol Ölçeği (KÖKÖ)

Tangney ve arkadaşları tarafından (49) hazırlanan ölçeğin Türkçe'ye adaptasyonu Nebioğlu ve diğerleri tarafından 2012 yılında gerçekleştirilmiştir (50). Bu ölçek, bireylerin öz kontrol durumlarını değerlendirmek için tasarlanmıştır. Ölçeğin kısa formu, 5 dereceli Likert tipinde ve toplam 13 maddedir. Yapılan adaptasyon çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alfa değeri .85 olarak saptanmıştır. Ayrıca, ölçek iki faktöre ayrılmıştır: dürtüsellik ve öz disiplin. Mevcut çalışmada bu ölçeğin Cronbach Alfa değeri ,65 olarak belirlenmiştir.

Duygu Düzenleme Ölçeği (DDÖ)

Gross ve John'un (51) 2003 yılında hazırladığı ölçeğin Türkçe adaptasyonu Ulaşan-Özgüle tarafından 2011 yılında gerçekleştirilmiştir (52). Bu ölçek, bireylerin kişilerarası farklılıklarını değerlendirmek için tasarlanmıştır. Ölçek 7 dereceli Likert tipi olup 10 madde içermektedir. Ölçeğin iki ana boyutu vardır: bilişsel yeniden değerlendirme ve bastırma. Adaptasyon çalışmasında bilişsel yeniden değerlendirme boyutunun Cronbach Alfa değeri ,78, bastırma boyutunun ise .64 olarak saptanmıştır. Mevcut çalışmada bilişsel yeniden değerlendirme boyutu için Cronbach Alfa değeri ,65, bastırma boyutu için ise ,79 olarak tespit edilmiştir.

Bağımlılık Profil İndeksi Kısa Formu (BAPİ-KISA)

Ögel ve arkadaşları tarafından hazırlanan ölçek, bireylerin bağımlılık risk seviyelerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir (53). Bu ölçek, 3 dereceli Likert tipiyle hazırlanmış olup toplam 22 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte "bağımlılık kriterleri", "şiddetli istek" ve "yaşama etki-motivasyon" başlıkları altında iki ana boyut bulunmaktadır. Adaptasyon çalışmasında bu ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.89 olarak belirlenmiştir. Mevcut çalışmada ise bu değer ,92 olarak tespit edilmiştir.

Veri Analizi

Bu araştırmadan elde edilen veriler SPSS 22 bilgisayar programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma değişkenlerinin normal dağılımları incelenmiş ve basıklık ile çarpıklık katsayıları değerlendirilmiştir. Genellikle, +1.5 ve -1.5 arasındaki basıklık ve çarpıklık katsayıları normal bir dağılım olarak kabul edilir (54). Bu araştırmadaki değişkenler, belirtilen referans aralığında normal bir dağılım sergilemektedir.

Literatürde, bireysel ve sosyal faktörlerin yordayıcı etkilerini karşılaştırmak amacıyla kullanılan araştırma modelinde, ilk aşamada Pearson Korelasyon analizi kullanılarak bağımsız değişkenler arasındaki anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Ardından, bu anlamlı bağımsız değişkenler, Aşamalı Regresyon analizine dahil edilerek bağımlı değişkeni en iyi açıklayan faktörler tespit edilmiştir. Son aşamada ise, bağımlı değişkeni en etkili şekilde yordayan faktörü tanımlamak amacıyla çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (36). Bu analizler, araştırmanın metodolojik çerçevesini belirlemek için bağımsız ve bağımlı değişkenler arasındaki etkileşimi ele alan Hawkins (55) ve Farrel ve Flannery (56) tarafından önerilen aşamalı yaklaşımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada, ailedeki koruyucu etmenler, psikolojik sağlamlık, öz disiplin, dürtüsellik,

araçsal sosyal destek kullanma, mizah, duygulara odaklanma ve ortaya koyma, madde kullanımı, kabullenme, diğer etkinlikleri bırakma, dine yönelme, yadsıma, davranışsal ilgiyi kesme, zihinsel ilgiyi kesme, kendini sınırlama, olumlu yeniden yorumlama, duygusal sosyal destek, planlama, bilişsel yeniden değerlendirme, duygusal bastırma, algılanan aile sosyal desteği, algılanan özel insan desteği, algılanan arkadaş sosyal desteği ve madde bağımlılığı şiddeti arasındaki ilişkiyi anlamak için Pearson Korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Daha sonra, Pearson Korelasyon analizinde anlamlı ilişkiler gösteren değişkenlerin yordayıcı güçlerini karşılaştırmak amacıyla Aşamalı Regresyon analizi ve çoklu regresyon analizi uygulanmıştır.

Bulgular

Tablo 1'de sunulan veriler, katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin detaylı istatistikleri içermektedir. Bu özellikler arasında yaş dağılımı, medeni durum dağılımı, eğitim düzeyi dağılımı, çalışma durumu ve gelir düzeyi gibi önemli demografik değişkenler yer almaktadır.

Tablo 1. Katılımcıların demografik özellikleri

Değişkenler	Gruplar	N	%
Yaş	21 yaş ve altı	32	31,7
	22-35 yaş arası	56	55,4
	36 yaş ve üstü	13	12,9
	Toplam	101	100
Medeni durum	Evli	23	22,8
	Bekar	74	73,3
	Boşanmış	4	4,0
	Toplam	101	100
Eğitim durumu	İlkokul	16	15,8
	Ortaokul	43	42,6
	Lise	35	34,7
	Üniversite ve üstü	7	6,9
	Toplam	101	100
Çalışma durumu	İşsiz	20	19,8
	Memur	2	2,0
	Serbest çalışan	48	47,5
	Özel sektör	26	25,7
	Öğrenci	5	5,0
	Toplam	101	100
Gelir düzeyi	Düşük	39	38,6
	Orta	58	57,4
	Yüksek	4	4,0
	Toplam	101	100

Madde bağımlılığı şiddeti, sosyal faktörler ve bireysel faktörlerin betimsel istatistikleri Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 1. Madde bağımlılığı şiddeti, bireysel ve sosyal faktörlere ilişkin betimsel istatistikler

Değişken	X	SD	Min	Max
Madde bağımlılığı şiddeti	4,70	2,32	0	9,42
Sosyal Faktörler				
Ailedeki koruyucu etmenler	52,27	14,86	20	76
Algılanan sosyal destek	50,44	18,58	12	84
Algılanan aile sosyal destek ^{a1}	19,27	7,13	4	28
Algılanan özel insan sosyal destek ^{a1}	15,96	8,00	4	28
Algılanan arkadaş sosyal destek ^{a1}	15,21	7,11	4	28
Bireysel Faktörler				
Psikolojik sağlamlık	18,76	4,94	6	30
Öz disiplin ^{a2}	13,19	3,62	4	20
Dürtüsellik ^{a2}	15,17	3,50	5	22
Araçsal sosyal destek kullanma ^b	5,26	1,64	2	8
Mizah ^b	5,48	1,80	2	8
Duygulara odaklanma ve ortaya koyma ^b	5,59	1,81	2	8
Madde kullanımı ^b	5,16	1,78	2	8
Kabullenme ^b	5,10	1,63	2	8
Diğer etkinlikleri bırakma ^b	4,96	1,47	2	8
Dine yönelme ^b	4,98	1,69	2	8
Yadsıma ^b	4,96	1,57	2	8
Davranışsal ilgiyi kesme ^b	4,63	1,52	2	8
Zihinsel ilgiyi kesme ^b	5,42	1,77	2	8
Kendini sınırlama ^b	4,44	1,66	2	8
Olumlu yeniden yorumlama ^b	5,46	1,66	2	8
Duygusal sosyal destek ^b	5,19	1,71	2	8
Plan yapma ^b	4,49	1,61	2	8
Yeniden değerlendirme ^c	19,81	8,11	6	36
Duyguları bastırma ^c	13,57	5,39	4	24

a¹= algılanan sosyal desteğin alt boyutları, a² = Öz kontrol alt boyutları; b = Başa çıkma stratejileri alt boyutları; c = duygu düzenleme alt boyutları

Tablo 3'te, bireysel ve sosyal faktör değişkenleri ile madde bağımlılığı şiddeti arasındaki ilişkilere yönelik Pearson korelasyon analizi sonuçları ve betimleyici istatistikler sunulmaktadır. Bireysel ve sosyal faktörlerin madde bağımlılığı şiddeti üzerindeki yordayıcı etkilerini karşılaştırmak amacıyla, Tablo 3'te yer alan madde bağımlılığı şiddeti ile ilişkili değişkenler aşamalı regresyon modeline dahil edilmiştir. Bu analiz sonuçlarına göre, madde bağımlılığı şiddeti ile anlamlı ilişkiye sahip olan 11 değişkenden sadece üç tanesinin bağımlılık şiddetinin temel belirleyicisi olduğu belirlenmiştir. Bireysel ve sosyal faktörlerin madde bağımlılığı şiddetini ne ölçüde yordadığına dair bulgular ise Tablo 4'te sunulmuştur. Sosyal faktörler bağlamında, madde bağımlılığı şiddeti ile anlamlı bir ilişki gösteren "algılanan arkadaş sosyal desteği", toplam varyansın %17,4'ünü açıklama kapasitesine sahiptir. Bu sonuç, algılanan arkadaş sosyal desteğinin madde bağımlılığı şiddetini belirlemede önemli bir faktör olduğunu vurgulamaktadır. Öte yandan, bireysel faktörler kategorisinde, "başa çıkma stratejileri" altındaki "duygulara odaklanma ve ortaya koyma" stratejisi, toplam varyansın %5,3'ünü; "öz-kontrol stratejileri" altında yer alan "dürtüsellik" stratejisi ise toplam varyansın %3,7'sini açıklamaktadır (Tablo 4).

Tablo 2. Bireysel ve sosyal faktör değişkenleri ile madde bağımlılığı şiddeti arasındaki ilişkilere yönelik Pearson korelasyon analizi ve betimleyici sonuçları

Değişkenler	M	SS	Bağımlılık Şiddeti
Madde bağımlılığı şiddeti	4,70	2,32	1
Psikolojik Sağlık	4,70	2,32	-,295**
Ailedeki Koruyucu Etmenler	52,27	14,86	-,080
Öz Disiplin	13,19	3,62	,003
Dürtüsellik	15,17	3,50	,245*
Araçsal Sosyal Destek Kullanma	5,25	1,64	-,176
Mizah	5,48	1,80	-,261**
Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma	5,59	1,82	-,332**
Madde Kullanımı	5,16	1,78	-,210*
Kabullenme	5,10	1,63	-,349**
Diğer Etkinlikleri Bırakma	4,96	1,47	,135
Dine Yönelme	4,98	1,69	-,126
Yadsıma	4,96	1,57	-,255*
Davranışsal İlgini Kesme	4,63	1,52	,004
Zihinsel İlgini Kesme	5,42	1,77	-,253*
Kendini Sınırlama	4,43	1,66	-,144
Olumlu Yeniden Yorumlama	5,46	1,65	-,214*
Duygusal Sosyal Destek	5,19	1,71	-,153
Plan Yapma	4,49	1,61	-,064
Bilişsel Yeniden Değerlendirme	19,81	8,11	-,241*
Duyguları Bastırma	13,57	5,39	-,057
Algılanan Aile Sosyal Destek	19,27	7,13	-,315**
Algılanan Özel İnsan Destek	15,96	8,01	-,317**
Algılanan Arkadaş Destek	15,21	7,11	-,417**

Not. (N = 101), *p < .05, **p < .001

Tablo 3 Bireysel ve sosyal faktörlerin madde bağımlılığı şiddetine ilişkin aşamalı regresyon analizi

	B	SH _B	β	t
Model 1				
Algılanan arkadaş sosyal desteği	-,136	,030	-,4117	-4,559
Model 2				
Algılanan arkadaş sosyal desteği	-,115	,030	-,353	-3,835
Duygulara odaklanma ve ortaya koyma	-,304	,117	-,238	-2,587
Model 3				
Algılanan arkadaş sosyal desteği	-,109	,030	-,335	-3,687
Duygulara odaklanma ve ortaya koyma	-,293	,115	-,230	-2,540
Dürtüsellik	,128	,058	,193	2,198

Not. Model 1 için $R^2 = 0,174$, $p < ,001$; Model 2 için $R^2 = 0,053$, $p < ,05$; Model 2 için R^2 Değişim = ,037, $p < ,05$
* $p < ,001$,

Aşamalı regresyon analizi, madde bağımlılığını açıklamada kritik bir rol oynayan faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiş ve algılanan arkadaş sosyal desteği (sosyal faktör) ile duygulara odaklanma ve ortaya koyma ile dürtüsellik (bireysel faktörler) değişkenlerinin önemli etkiler taşıdığı belirlenmiştir (Tablo 4). Bu belirlenen değişkenlerin birlikte ele alınarak madde bağımlılığını yordayıcı güçlerini analiz etmek için çoklu regresyon

analizi uygulanmıştır. Çoklu regresyon modeline dahil edilen bu üç değişken faktörü, madde bağımlılığı şiddeti varyansının %26.3'ünü açıklamaktadır. Geliştirilen model, istatistiksel olarak anlamlı bir model olup, $R^2 = .263, F(4, 97) = 11.541, p = 0.000$ olarak ortaya çıkmıştır. Ancak, yürütülen araştırma, madde bağımlılığı şiddetinin %73.7'sinin incelenen yordayıcı değişkenlerle açıklanamayabileceğini göstermektedir (Tablo 4). Bu durum, katılımcılarda madde bağımlılığı şiddetini etkileyen başka faktörlerin de bulunabileceğini işaret etmektedir. Çoklu doğrusal regresyon denklemi aşağıdaki gibidir:

Madde bağımlılığı şiddeti = 6,059 = + (-,109) Algılanan arkadaş sosyal desteği + (-,293) Duygulara odaklanma ve ortaya koyma + (,128) Dürtüsellik

Bireysel ve sosyal faktörlerin yordayıcı rolünün madde bağımlılığı şiddetine ilişkin çoklu regresyon analizi istatistikleri Tablo 5'te sunulmuştur. Bu bulgulara göre çoklu regresyon analizinin katsayılarına göre, algılanan arkadaş desteği ve duygulara odaklanma ile ortaya koyma ile madde bağımlılığı arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Aynı analizde, dürtüsellik ile madde bağımlılığı şiddeti arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 5. Bireysel ve sosyal faktörlerin yordayıcı rolünün madde bağımlılığı şiddetine ilişkin çoklu regresyon analizi

Model	B	SH _B	β	t	p
(Sabit)	6,059	1,187		5,105	,000
Algılanan arkadaş sosyal desteği	-,109	,030	-,335	-3,687	,000
Duygulara odaklanma ve ortaya koyma	-,293	,115	-,230	-2,540	,013
Dürtüsellik	,128	,058	,193	2,198	,030
$R = 0,513, R^2 = ,263, AdjR^2 = 0,240, F_{(43, 97)} = 11,541, p = 0,000$					

Bu bağlamda, algılanan arkadaş desteği ve duygulara odaklanma ile ortaya koyma puanlarındaki azalmanın, madde bağımlılığı şiddeti puanlarının artışıyla ilişkili olduğu, aksine dürtüsellik puanlarındaki artışın madde bağımlılığı şiddetinin yükselmesiyle ilişkili olduğu gözlenmiştir. Elde edilen bulgular, koruyucu sosyal faktörlerden biri olan arkadaş sosyal desteğinin yüksek olmasının madde bağımlılığını önlemede etkili bir faktör olduğunu ve dürtüsellik seviyelerinin artışının madde bağımlılığı açısından risk oluşturduğunu göstermektedir (Tablo 5).

Tartışma

Bu çalışmada, madde bağımlılığı şiddeti ile anlamlı ilişkiye sahip olan on bir değişkenden sadece üçü, bağımlılık şiddetinin temel belirleyicisi olarak tespit edilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, madde bağımlılığını anlamlı ölçüde açıklayan faktörler sırasıyla algılanan arkadaş sosyal desteği, duygulara odaklanma ve ortaya koyma ile dürtüsellik olarak belirlenmiştir. Bu faktörlerin madde bağımlılığına karşı koruyucu bir etki sergileyebileceğine dair bulgular, bu çalışmanın sonuçlarını güçlendirmekte (57) ve literatürdeki çalışmaların bulguları ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Yang ve arkadaşları, madde kullanım bozukluğu olan bireyler üzerinde yaptıkları çalışmada algılanan sosyal desteğin stresi azaltıcı etkisini incelemişlerdir. Yaptıkları bu çalışmada, algılanan arkadaş desteğinin madde kullanımına karşı koruyucu bir rol oynadığı bulunmuştur (58). Chang ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada, algılanan arkadaş desteğinin madde kullanımını önlemede destekleyici bir rol oynadığı belirtilmiştir. Bu çalışmada, psikososyal müdahalelerin, madde kullanım bozukluğu tanısı konmuş bireylerde stresin olumsuz etkileriyle başa çıkmada etkili olabileceği ve bu müdahalelerin aile ve arkadaşlardan algılanan destek artışını hedeflemesi gerektiği vurgulanmıştır (59). Bu durum, Yıldırım ve diğerleri tarafından yapılan çalışmada belirtildiği gibi, stres kaynaklı sorunlara karşı olumsuz algıyı azaltan ve sorunların çözümüne katkı sağlayan sosyal desteğin, fiziksel ve ruhsal sağlığı olumsuz etkileyen stresle başa çıkmada önemli bir rol oynadığı şeklinde açıklanmaktadır. Tampon işlevi gören modelde, bireyde stres yaratan durumların zararlı etkilerini azaltarak bireyin iyilik halini arttırdığı belirtilmektedir (60). Lakey ve Orehek'e göre, algılanan arkadaş sosyal desteği genellikle psikolojik ve duygusal refahla ilişkilendirilmektedir. Bu destek, stresle başa çıkma, duygusal zorluklarla mücadele etme

ve günlük yaşam zorluklarıyla başa çıkma kapasitesinin artırılmasına katkıda bulunabilir. Ayrıca, arkadaş sosyal desteğinin genel mutluluk seviyesi ve sosyal bağların güçlendirilmesine yardımcı olabileceği vurgulanmaktadır. Bu destek, güvenilir arkadaşlar aracılığıyla elde edilen olumlu sosyal etkileşimleri içerebilir. Dostluklar, bireyin yaşam kalitesinin artırılmasına ve zor durumlara başa çıkma yeteneğinin güçlendirilmesine katkıda bulunabilir (61). Bu destek mekanizması, sosyal ilişkilerin konvoy modeli ile de açıklanmaktadır. Konvoy modeline göre, sosyal ilişkiler evrensel olarak gerekli olup, aile, arkadaşlar, iş arkadaşları, komşular ve diğer önemli sosyal destek kaynaklarından oluşan konvoy üyelerinden destek alındığı belirtilmektedir. Konvoy modeli, destek sağlayan bireylerin önemli olduğunu vurgulamakta ve duygusal destek, yardım, tavsiye, arkadaşlık ve bakım gibi destekler sağlayarak bireylerin refahı üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu belirtmektedir (62). Bu bağlamda, madde kullanımının bırakılması ve başlanması konularında önleyici ve koruyucu bir rol oynayabilecek olan akran sosyal destek yapılarının geliştirilmesinin fayda sağlayabileceği vurgulanmaktadır (63).

Diğer yandan, Witkiewitz ve Wu tarafından yapılan bir çalışmada, madde kullanımı ile duygulara odaklanma ve duyguların ortaya konması arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışma sonucunda, duyguların açık bir şekilde ifade edilmesinin madde bağımlılığı ile ilişkili olduğu ve bu durumun madde bağımlılığı için koruyucu bir faktör olduğu belirlenmiştir (64). Hassanbeigi ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada duygulara odaklanma ve ortaya koyma puanlarının düşük olduğu durumlarda, madde bağımlılığı düzeylerinin yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, madde bağımlılığı olan bireylerin, duygulara odaklanma ve ortaya koyma stratejilerini daha az kullanma eğiliminde oldukları göstermiştir (65). Madde kullanımı ile duygudurum bozukluklarının sık sık birlikte ortaya çıktığı belirtilirken, duygudurum düzensizliğinin madde bağımlılığındaki rolünün göz ardı edildiği belirtilmektedir (66). Psikolojik teorilerde, sıklıkla insan duygularını düzenleme stratejileri olarak kabul edilen altı strateji vardır: kabullenme, kaçınma, problem çözme, yeniden değerlendirme, düşünceye dalmak ve bastırma. Yeniden değerlendirme duygularını düzenleme stratejisi, adaptif olarak kabul edilir ve bireyleri zihinsel ve fiziksel hastalıklara karşı koruduğu iddia edilirken, bastırma ve kaçınma, psikopatolojide zihinsel hastalıkların maladaptif ve risk faktörleri olarak teorize edilmektedir (67). Bu bağlamda duygulara odaklanma ve ortaya koymak yerine duyguların bastırılması madde kullanımına yol açan bir nitelik taşıdığı belirtilmiştir (68). Bu nedenle duygulara odaklanma ve ortaya koyma becerisinin geliştirilmesine ilişkin çalışmaların madde bağımlılığına yönelik koruyucu katkı sağlayacağı vurgulanmaktadır (69,70).

Diğer bir yandan dürtüsellik, literatürdeki diğer çalışmalarla uyumlu bir şekilde, madde bağımlılığını en düşük düzeyde açıklayan faktör olduğu görülmüştür. Kozak ve arkadaşlarına göre, dürtüsellik düzeyi ile madde kullanımı arasında belirgin bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (71). Bu ilişkinin, madde kullanımının nedenleri ve etkileri açısından önemli olduğu belirtilmektedir. Dürtüsellik, bireylerin madde kullanımını etkileyen önemli bir kişilik özelliği olarak kabul edilmektedir. Özellikle bireylerin gelişim süreci ve yetişkinlik döneminde, anlık duygudurum değişikliklerinin madde kullanımıyla ilişkili riski artırdığı vurgulanmaktadır (72). Dolayısıyla grup farkındalığına dayalı nüksetmeyi önleme müdahalesinin dürtüsellik kontrol altına almak konusunda destek olabileceği vurgulanmaktadır. Bu yaklaşım, bireylerin sosyal çevrelerindeki destek ve farkındalık sayesinde bağımlılıkla mücadelede daha etkili olabileceğini öne sürmektedir. Özellikle, grup terapisi ve topluluk tabanlı destek programları gibi grup odaklı müdahalelerin, bağımlılığı yönetme ve önleme konusunda önemli bir rol oynayabileceği düşünülmektedir (73). Ayrıca koruyucu faktör olarak dürtüsellik, nörobiyolojik sonuçlarının yönetilmesi madde bağımlılığının önlenmesinde önemli rolü olabileceği belirtilmektedir (71). Güncel araştırmalar, iç algının dürtüsel davranışlar üzerindeki etkilerini ve dolayısıyla bağımlılığa katkısını tanımlayarak, bağımlılığın beyindeki bilgi işleme süreçlerini olumsuz yönde etkileyebileceğini ve ödül sistemini değiştirebileceğini ortaya koymaktadır. Bu durum, doğal ödüllere karşı duyarlılığın azalması ve uyuşturuculara karşı duyarlılığın artması gibi sonuçlara yol açabileceği belirtilmiştir. Bağımlılığın tedavisinde, dürtüsellik ve iç algıyı hedefleyen farkındalık, içsel eğitim, beyin stimülasyonu veya vagal sinir uyarımı gibi yeni tedavilerin potansiyeli vurgulanmıştır. Bu yaklaşımlar, bağımlılıkla başa çıkmak için umut verici bir alternatif sunabileceği vurgulanmaktadır (74).

Araştırmanın diğer sonuçlarına göre, sosyal faktörler arasında yer alan algılanan arkadaş desteği, bağımlılığı diğer faktörlere göre daha güçlü bir şekilde öngörmektedir. Bu, sosyal faktörlerin madde bağımlılığını

önlemede önemli bir rol oynadığını göstermektedir. Bu sonuçlar, literatürde önceden bildirilen sonuçlarla uyumludur (33,35). Safari Hajat Aghaii, Kamaly ve Esfahani tarafından 2003-2010 yılları arasında İran'da gerçekleştirilen bir meta-analizde, bağımlılık eğilimlerini belirleyen bireysel ve çevresel faktörlere odaklanmıştır. Çalışma, 41 bireysel değişken ve 35 çevresel değişkeni detaylı bir şekilde incelemiş ve bu değişkenleri, bağımlılık davranışları ile uyuşturucu madde kullanma eğilimi arasındaki ilişkiyi değerlendirmiştir. Meta-analiz sonuçları, bağımlılık şiddetini etkileyen faktörler arasında çevresel faktörlerin, bireysel faktörlere kıyasla daha belirgin bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar, çevresel faktörlerin bağımlılık şiddeti üzerinde bireysel faktörlere göre daha önemli bir rol oynadığını ve her iki faktörün de birleşik olarak bağımlılık şiddeti üzerinde etkili olduğunu vurgulamaktadır (33).

Ahmad ve arkadaşlarının Malezya'da yaptığı bir araştırmada bireysel, ailesel ve sosyal-çevresel faktörler ile madde kullanımı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışmada, madde kullanma eğilimini açıklayan en önemli faktörlerin sırasıyla toplumsal riskler, okul kaynaklı koruyucu etkenler ve benlik sorunları olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular, bireysel faktörlerden benlik sorunlarının sosyal-çevresel faktörlere göre madde bağımlılığını daha az etkilediğini göstermiştir. Bu bağlamda, sosyal-çevresel faktörlerin diğer faktörlere göre daha belirgin bir rol oynadığı vurgulanmaktadır. Dolayısıyla, sosyal-çevresel faktörlerin madde bağımlılığına neden olma ve önleme açısından önemli olduğu belirtilmektedir (36). Gyarmathy ve Latkin'in çalışmasında da, sosyal faktörlerin, bireysel faktörlere göre madde bağımlılığına karşı önleme ve koruyucu müdahale çalışmalarında daha etkili olduğunu ve sosyal faktörlerin bireyleri tedavi olma konusunda teşvik edici bir etki sağladığını ortaya koymuştur (35). Bununla birlikte, literatürde çelişen sonuçlar mevcuttur. Fitzgerald ve diğerlerinin Portekiz'de yaptığı bir araştırmada, bireysel faktörlerin çevresel faktörlere kıyasla madde bağımlılığı üzerinde daha fazla yordayıcı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu durum, bireysel faktörlerin madde bağımlılığını önleme açısından etkili olduğunu vurgulamanın yanı sıra çevresel faktörlerin de etkisini dikkate almanın önemini ortaya koymaktadır (75). Bu çelişki, mevcut araştırmaların konuya daha kapsamlı bir bakış açısı kazanması gerektiğini göstermektedir. Bu çelişen sonuçlar, madde bağımlılığı alanındaki karmaşıklığı vurgulayarak, bağımlılıkla mücadelede etkili stratejilerin geliştirilmesinin zorluğunu ortaya koymaktadır (76,77). Bireysel faktörlerin öncelikli olduğu durumlarda, bireylerin özel ihtiyaçlarına odaklanan bireysel terapiler ve destek grupları gibi kişiselleştirilmiş müdahalelerin daha etkili olabileceği düşünülmektedir (78,79). Diğer yandan, sosyal faktörlerin daha belirleyici olduğu durumlarda, topluluk tabanlı müdahale stratejileri ve sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi gerekebilir (80,81). Sosyolojik ve antropolojik bir bakış açısıyla toplumsal farklılıklara, kültürlere, değerlere, normlara, inançlara yaklaşmak, çalışmadan doğan farklılıkları ve benzer yönleri açıklamada önemli bir rol oynayabilir (82,83). Malezya kültürel olarak Türkiye'ye dini ve toplumsal açıdan benzemektedir (84). Ancak, Portekiz kültürünü ele aldığımızda, dini ve toplumsal anlamda bireyselci bir toplum olması, çalışmanın farklılıklarını açıklamada etkili olabilir (85,86). Bu bağlamda, madde bağımlılığına yönelik mücadele stratejilerinin, spesifik toplumsal ve kültürel bağlamı dikkate alarak geliştirilmesi önemli olabilir.

Araştırma sonuçlarına göre sosyal faktörlerden algılanan arkadaş sosyal desteği ile bireysel faktörlerden duygulara odaklanma ve ortaya koyma becerileri ile dürtüselliğin, madde bağımlılığını düşük düzeyde açıkladığı belirlenmiştir. Bu bağlamda, araştırma değişkenleri dışında, madde bağımlılığını koruyucu ve önleyici olabilecek başka değişkenlerin de mevcut olabileceğini göstermektedir. Literatürde koruyucu faktör olarak nitelendirilen manevi destek, riski teşvik edecek akranların olmaması, psikolojik sağlığın iyi durumda olması, madde ile ilişkili riskler ve sonuçları hakkında bilgi sahibi olma, ailenin madde bağımlılığı konusunda farkındalığı, ailede psikiyatrik hastalığın bulunmaması, okula bağlılığı, kız kardeş sahibi olma, boş zamanları aile ile geçirme gibi faktörler literatürde bildirilmiştir (87-89). Bu bağlamda, mevcut araştırma madde bağımlılığını düşük düzeyde açıkladığından, araştırmacıların diğer koruyucu faktörlere odaklanması önemli olabilir.

Bu araştırma bazı sınırlılıklar içermektedir. Birincil sınırlılık, örneklem seçimiyle ilgili olarak gözlemlenen örneklemin, sadece İstanbul ilindeki İstanbul ve Bakırköy Denetimli Serbestlik Müdürlükleri aracılığıyla Türk Ceza Kanunu 191 kapsamında tedavi gören madde bağımlılarından oluşmasıdır. Bu durum, coğrafi çeşitlilik ve farklı tedavi kurumlarından katılımcıları içermeyen bir örneklem seçimiyle ilintilidir, bu da genelleme yapma yeteneğini kısıtlar. İkincil olarak, araştırmanın kullanılan ölçüm araçlarından biri olan Kısa Psikolojik Sağlamlık

Ölçeği'nde elde edilen iç tutarlılık katsayısının düşük olması, ölçeğin güvenilirliği konusunda soru işaretleri yaratabilir ve elde edilen sonuçların güvenilirliğini sınırlayabilir. Üçüncü olarak, veri temizleme sürecinde kullanılan yöntemler, eksik veya hatalı yanıtlar içeren katılımcıların verilerini analiz dışı bırakarak örneklemin niteliksel yapısını etkileyebilir ve genelleme yeteneğini azaltabilir. Dördüncü olarak, bu araştırmanın çapraz kesit tasarımı, nedensel ilişkilerin doğrudan tespitini güçleştirebilir ve sonuçların zaman içindeki değişimleri anlama konusunda sınırlamalara neden olabilir. Beşinci olarak, araştırma sadece belirli bireysel ve sosyal faktörleri inceleyerek madde bağımlılığı şiddetini anlama amacını taşımaktadır. Bu kısıtlama, diğer potansiyel etkileyici değişkenlerin dışlanmasına ve madde bağımlılığını daha kapsamlı bir şekilde anlamak için gereken bütünlükten yoksun kalmasına yol açabilir. Son olarak, araştırmanın zaman kapsamı 2018-2022 yılları arasında yapılmış olup, madde bağımlılığı alanındaki dinamik değişimleri yeterince yansıtmayabilir. Hızla evrilen madde bağımlılığı eğilimleri ve tedavi yöntemleri, bu çalışmanın sonuçlarının güncelliğini sınırlayabilir. Araştırmanın gelecekteki çalışmalar için daha kapsamlı bir temel oluşturabilmesi için, örneklem seçimi, ölçüm araçları ve zaman kapsamı gibi metodolojik sınırlılıkların göz önünde bulundurulması önemlidir.

Araştırmanın bazı sınırlılıkları olmasına rağmen, çalışmanın önemli güçlü yönleri de vardır. Öncelikle, madde bağımlılığı şiddeti ile bireysel ve sosyal faktörler arasındaki ilişkileri detaylı bir şekilde incelemesi, literatüre önemli katkılarda bulunmuştur. İkinci olarak, güvenilir ve geçerli ölçeklerin kullanılması, elde edilen sonuçların daha sağlam ve karşılaştırılabilir olmasını sağlamıştır. Son olarak, "Bağımlılık Profil İndeksi Kısa Formu"nun kullanılması, bağımlılık riskini değerlendirmeye yönelik çalışmanın odak noktasını güçlendirmiştir. Bu güçlü yönler, araştırmanın sağlam bir temelde yürütüldüğünü ve madde bağımlılığı konusundaki anlayışımıza katkı sağladığını göstermektedir.

Madde bağımlılığıyla mücadele stratejileri geliştirilirken bireylerin sosyal destek sistemlerini güçlendirmeye, duygusal düzenleme becerilerini artırmaya ve dürtüsellik azaltmaya odaklanmak etkili olabilir. Ayrıca, bu çalışmanın sonuçları, bağımlılıkla mücadelede geniş bir perspektifin önemini vurgulayarak, bireysel ve sosyal faktörler arasındaki etkileşimleri anlamak için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda, farklı kültürel ve toplumsal bağlamlarda benzer çalışmaların yapılması, bağımlılıkla mücadele stratejilerinin özelleştirilmesinde önemli bir rol oynayabilir. Gelecekteki araştırmalar, farklı kültürler ve topluluklar arasındaki bu farklılıkları daha iyi anlamak ve tedaviye yönelik daha etkili stratejiler geliştirmek için bu çeşitliliği daha detaylı bir şekilde incelemelidir.

Kaynaklar

1. Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Dairesi Başkanlığı. EMCDDA 2011 Ulusal Raporu (2010 Yılı Verileri): Reitox Ulusal Temas Noktası Türkiye: Yeni Gelişmeler, Trendler, Seçilmiş Konular. Ankara: TUBİM, 2011.
2. World Health Organization. Our work on psychoactive drugs. http://www.who.int/topics/substance_abuse/en/ (Accessed 12.07.2022)
3. Budak S. Psikoloji Sözlüğü. Ankara: Bilim ve Sanat, 2002.
4. UNODC. World Drug Report 2022. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf (Accessed 24.01.2024).
5. UNODC, World Drug Report 2022. Vienna: United Nations, 2022.
6. Emniyet Genel Müdürlüğü. NARKOLOG 2022 Madde Kullanıcıları Profil Analizi. Ankara: Emniyet Genel Müdürlüğü, 2022.
7. Swadi H. Individual risk factors for adolescent substance use. Drug Alcohol Depend 1999; 55(3): 209-224.
8. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Risk and Protective Factors. Rockville, MD: SAMHSA, 2019.
9. Blum RW, McNeely C, Nonnemaker J. Vulnerability, risk, and protection. J Adolesc Health 2002; 31(Suppl 1): 28-39.
10. Wills TA, Stoolmiller M. The role of self-control in early escalation of substance use: a time-varying analysis. J Consult Clin Psychol 2002; 70(4): 986-997.
11. Wills TA, DuHamel K, Vaccaro D. Activity and mood temperament as predictors of adolescent substance use: test of a self-regulation mediational model. J Pers Soc Psychol 1995; 68(5): 901-916.

12. Sher KJ, Grekin ER. Alcohol and Affect Regulation. Gross JJ (editor). Handbook of Emotion Regulation. New York: Guilford Press, 2007: 560-580.
13. Wingo AP, Ressler KJ, Bradley B. Resilience characteristics mitigate tendency for harmful alcohol and illicit drug use in adults with a history of childhood abuse: a cross-sectional study of 2024 inner-city men and women. *J Psychiatr Res* 2014; 51: 93-99.
14. Shahzad S, Begum N, Malik S. Multi-dimensional perceived social support as determinant of wellbeing in people with substance use disorder. *Int J Prev Treat Subst Use Disord* 2014; 1(2): 63-70.
15. Smylie L, Medaglia S, Maticka-Tyndale E. The effect of social capital and socio-demographics on adolescent risk and sexual health behaviours. *Can J Hum Sex* 2006; 15(2): 95-112.
16. Yıldırım I. Sigara, alkol ve uyuşturucu kullanan üniversite öğrencilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 1997; 13(13): 147-155.
17. Blume TW, Green S, Joanning H, Quinn WS. Social role negotiation skills for substance-abusing adolescents: a group model. *J Subst Abuse Treat* 1994; 11(3): 197-204.
18. McCubbin MA, McCubbin HI. Family coping with health crises: The Resiliency Model of Family Stress and Adaptation. Danielson C, Hamel-Bissel B, Winstead-Fry P. (editors). *Families, Health, And Illness; Perspectives on Coping and Intervention*. New York: Mosby, 1993: 21-63.
19. Spooner C, Hall W, Lynskey M. Structural determinants of youth drug use: The scope for youth health development. Australian National Council on Drugs [serial online] 2001. Available from: URL: <https://www.aidsdatahub.org/sites/default/files/resource/structural-determinants-youth-drug-use.pdf>. Accessed date:04.06.2022.
20. Brook JS, Brook DW, Gordon AS, et al. The psychosocial etiology of adolescent drug use: a family interactional approach. *Genet Soc Gen Psychol Monogr* 1990; 116(2): 111-267.
21. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and Coping*. New York: Springer, 1984.
22. Hruska B, Fallon W, Spoonster E, et al. Alcohol use disorder history moderates the relationship between avoidance coping and posttraumatic stress symptoms. *Psychol Addict Behav* 2011; 25(3): 405-414.
23. Blevins CE, Stephens RS, Walker DD, Roffman RA. Situational determinants of use and treatment outcomes in marijuana dependent adults. *Addict Behav* 2014; 39(3): 546-552.
24. Galaif ER, Nyamathi AM, Stein JA. Psychosocial predictors of current drug use, drug problems, and physical drug dependence in homeless women. *Addict Behav* 1999; 24(6): 801-814.
25. Luthar SS, Cicchetti D. The construct of resilience: implications for interventions and social policies. *Dev Psychopathol* 2000; 12(4): 857-885.
26. Murphy LB. Further reflections on resilience. Anthony EJ, Cohler BJ (editors). *The Invulnerable Child*. New York: Guilford Press, 1987: 84-105.
27. Amandru SW, Bantu E, Mwebi B, et al. Adolescent resilience, social support and drug abuse a case of Koboko District, West Nile, ganda. *Basic Res J Educ Res Rev* 2014; 3 (Suppl.4): 35-44.
28. Duyan V, Gülden Ç, Gelbal S. Öz-Denetim Ölçeği - ÖDÖ: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet* 2012; 23(1): 19-30.
29. Gottfredson MR, Hirschi T. *A General Theory of Crime*. Stanford: Stanford University Press, 1990.
30. Rottenberg J, Gross JJ. When emotion goes wrong: realising the promise of affective science. *Clin Psychol Sci Pract* 2003; 10(2): 227-232.
31. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *J Psychopathol Behav Assess* 2004; 26(1): 41-54.
32. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2010; 30(2): 217-237.
33. Safari Hajat Aghaii S, Kamaly A, Esfahani M. Meta-analysis of individual and environmental factors that influence people's addiction tendencies. *Int J High Risk Behav Addict* 2012; 1(3): 92-99.
34. Walton MA, Blow FC, Bingham CR, Chermack ST. Individual and social/environmental predictors of alcohol and drug use 2 years following substance abuse treatment. *Addict Behav* 2003; 28(4): 627-642.
35. Gyarmathy VA, Latkin CA. Individual and social factors associated with participation in treatment programs for drug users. *Subst Use Misuse*. 2008; 43(12-13): 1865-1881.
36. Ahmad NA, Ismail R, İbrahim F, Nen S. Individual, family and social environmental factors influencing the involvement of adolescents in substance abuse. *Journal Antidadah Malaysia* 2015; 9(1): 111-119.
37. Karasar N. *Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar, İlkeler, Teknikler*. Ankara: Nobel yayınevi, 2015.

38. Türkiye Büyük Millet Meclisi. Türk Ceza Kanunu, No. 5237, Madde 191. <https://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> (Accessed 25.01.2024)
39. King KM, Kim DS, McCabe CJ. Random responses inflate statistical estimates in heavily skewed addictions data. *Drug Alcohol Depend* 2018; 183: 102-110.
40. Van den Broeck J, Cunningham SA, Eeckels R, Herbst K. Data cleaning: detecting, diagnosing, and editing data abnormalities. *PLoS Med* 2005; 2(10): 966-970.
41. Gardner DL, Huber CH, Steiner R, et al. The development and validation of the inventory of family protective factors: A brief assessment for family counselling. *Fam J* 2008; 16(2): 107-117.
42. Gökler Danışman I, Köksal S. Ailedeki koruyucu etkenler ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Yazıları* 2011; 14(28): 39-48.
43. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988; 52(1): 30-41.
44. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg* 2001; 12(Suppl.1): 17-25.
45. Smith BW, Dalen J, Wiggins K, et al. The brief resilience scale: assessing the ability to bounce back. *Int J Behav Med* 2008; 15(3): 194-200.
46. Doğan T. Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness and Well-Being* 2015; 3(Suppl.1): 93-102.
47. Carver CS, Scheier MF, Weintraub JK. Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *J Pers Soc Psychol* 1989; 56(2): 267-283.
48. Bacanlı H, Sürücü M, İlhan T. Başa çıkma stilleri ölçeği kısa formunun (BÇSÖ-KF) psikometrik özelliklerinin incelenmesi: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri* 2013; 13(Suppl.1): 81-96.
49. Tangney JP, Baumeister RF, Boone AL. High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *J Pers* 2004; 72(2): 271-324.
50. Nebioğlu M, Konuk N, Akbaba S, Eroğlu Y. The investigation of validity and reliability of the Turkish version of the brief self-control scale. *Klin Psikofarmakol Bulteni* 2012; 22(4): 340-351.
51. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *J Pers Soc Psychol* 2003; 85(2): 348-362.
52. Ulaşan-Özgüle ET. Mediating Role of Self-Regulation Between Parenting, Attachment, And Adjustment In Middle Adolescence. Doctoral Dissertation, Ankara: Middle East Technical University, Department of Psychology, 2011.
53. Ögel K, Güneş R, Koç C, et al. Bağımlılık profil indeksi (BAPI) ölçeğinin kısa formunun geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik araştırması. *Bağımlılık Dergisi* 2015; 16(Suppl.4): 175-181.
54. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics*. 7th Edition, Boston: Boston Pearson, 2019.
55. Hawkins JD, Catalano RF, Kosterman R, Abbott R, Hill KG. Preventing adolescent health-risk behaviors by strengthening protection during childhood. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999; 153(3): 226-234.
56. Farrell AD, Flannery DJ. Youth violence prevention: Are we there yet? *Aggress Violent Behav* 2006; 11(2): 138-150.
57. Woods-Jaeger BA, Nobles RH, Warren L, Larimer ME. The relationship between emotion regulation, social support, and alcohol-related problems among racially diverse adolescents. *J Child Adolesc Subst Abuse* 2016; 25(3): 245-251.
58. Yang C, Xia M, Li T, Zhou Y. How do specific social supports (family, friend, and specialist) reduce stress in patients with substance use disorders: a multiple mediation analysis. *Front Psychiatry* 2021; 12: 618576.
59. Chang CW, Chang KC, Griffiths MD, et al. The mediating role of perceived social support in the relationship between perceived stigma and depression among individuals diagnosed with substance use disorders. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2022; 29(2): 307-316.
60. Yıldırım T. Üniversite Öğrencilerinde Benlik Saygısı, Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi, 2017.
61. Lakey B, Orehek E. Relational regulation theory: a new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychol Rev* 2011; 118(3): 482-495.
62. Antonucci TC, Akiyama H. Convoys of social relations: Family and friendships within a life span context. Blieszner R, Bedford VH (editors). *Handbook of Aging and the Family*. Westport: Greenwood Press, 1995: 355-371.
63. Lee Westmaas J, Chantaprasopsuk S, Bontemps-Jones J, et al. Longitudinal analysis of peer social support and quitting Smoking: Moderation by sex and implications for cessation interventions *Prev Med Rep* 2022; 30: 102059.

64. Witkiewitz K, Wu J. Emotions and relapse in substance use: Evidence for a complex interaction among psychological, social, and biological processes. Kassel JD (editor). Substance Abuse and Emotion. Washington: American Psychological Association, 2010: 171-187.
65. Hassanbeigi A, Askari J, Hassanbeigi D, Pourmovahed Z. The relationship between stress and addiction. *Procedia Soc Behav Sci* 2013; 84(2013): 1333-1340.
66. Mohajerin B, Dolatshahi B, Pour Shahbaz A, Farhoudian A. Differences between expressive suppression and cognitive reappraisal in opioids and stimulant dependent patients. *Int J High Risk Behav Addict* 2013; 2(1): 8-14.
67. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev* 2010; 30(2): 217-237.
68. Sayers WM, Sayette MA. Suppression on your own terms: internally generated displays of craving suppression predict rebound effects. *Psychol Sci* 2013; 24(9): 1740-1746.
69. Esposito G, Formentin S, Marogna C, et al. Pseudomentalization as a challenge for therapists of group psychotherapy with drug addicted patients. *Front Psychol* 2022; 12: 684723.
70. Li Y, Yan X, Wang Z, et al. Clear the fog of negative emotions: A new challenge for intervention towards drug users. *J Affect Disord* 2021; 294: 305-313.
71. Kozak K, Lucatch AM, Lowe DJE, et al. The neurobiology of impulsivity and substance use disorders: implications for treatment. *Ann N Y Acad Sci* 2019; 1451(1): 71-91.
72. de Wit H. Impulsivity as a determinant and consequence of drug use: a review of underlying processes. *Addict Biol* 2009; 14(1): 22-31.
73. Davis, JP, Barr N, Dworkin, ER, et al. Effect of mindfulness-based relapse prevention on impulsivity trajectories among young adults in residential substance use disorder treatment. *Mindfulness* 2019; 10(10): 1997-2009.
74. Herman AM. interoception within the context of impulsivity and addiction. *Curr Addict Rep* 2023; 10(2): 97-106.
75. Fitzgerald A, McGiollabhui N, Dolphin L, et al. Dissociable psychosocial profiles of adolescent substance users. *PLoS One* 2018; 13(8): e0202498.
76. Polat G. Madde Bağımlısı Ergenlerin Tedavi Sonrası Toplumla Yeniden Bütünleşme Deneyimleri ve Sosyal Sermaye Yaklaşımı Temelinde Sosyal Hizmet Müdahalesi. Doktora Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2012.
77. Akkuş D. Bağımlılıkla mücadelede eğitim politikaları. Ateş H, Koçak A (editors). Bir kamu politikası olarak bağımlılıkla mücadele. Ankara: Nobel Akademik, 2018: 261-272.
78. Kocairi C. Madde Kullanım Bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Temelli Psikoeğitimin Bağımlılık Profili, Öz Yeterlilik ve Bağımlılık Seyrine Etkisinin İncelenmesi: Randomize Kontrollü Deneysel Çalışma. Doktora Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2023.
79. İlgar MZ, Coşgun-İlgar S. Bilişsel davranış değiştirme ve motivasyonel görüşme. Eğitimde Kuram ve Uygulama 2019; 15(1): 47-73.
80. Karakol IG, Yavuz, MM. Düzce ili bağımlılıkla mücadelede sağlık personelinin yaklaşımları: tecrübe, tespitler ve teklifler. Ateş H, Koçak A. (editors). Bir Kamu Politikası Olarak Bağımlılıkla Mücadele. Ankara: Nobel Akademik, 2018: 287-301.
81. Yoldaş C, Demircioğlu H. Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi* 2020; 21(1): 72-91.
82. Vale, PH. Addiction and Rational Choice Theory. *Int J Consum Stud* 2010; 34(1): 38-45.
83. Bolatlı M. Sosyoloji teorileri açısından Türkiye'de uyuşturucu suçlarının açıklanması. *Dünya İnsan Bilimleri Dergisi* 2021; 2: 102-134.
84. Ak Ö, Görmüş Ş. Muhafazakâr kesimin aşırı tüketim alışkanlıklarını belirleyen nedenler ve israf boyutu: Türkiye-Malezya karşılaştırması. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2020; 19(39): 1485-1500.
85. Adila A. Türkiye'deki Göçmenlerde; Adaptasyon, Çok Kültürlü Kişilik, Travma Sonrası Büyüme ve Ruhsal Belirtiler Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2020.
86. Kırığ N, Güver Y. Türkiye ve Portekiz hemşirelik öğrencilerinin yaşam biçimi davranışları ve bağımlılık, depresyon düzeyleri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2020; 7(1): 28-36.
87. Razali MM, Kliewer W. Risk and protective factors for recreational and hard drug use among Malaysian adolescents and young adults. *Addict Behav* 2015; 50:149-156.
88. Nawi AM, Ismail R, Ibrahim F, et al. Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC Public Health* 2021; 21(1): 2088.
89. Shahraki G, Sedaghat Z, Fararouei M. Family and social predictors of substance use disorder in Iran: a case-control study. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2019; 14(1): 17.

Yazar Katkıları: Tüm yazarlar ICMJE'in bir yazarda bulunmasını önerdiği tüm ölçütleri karşılamışlardır
Etik Onay: Bu çalışma için ilgili Etik Kuruldan etik onay alınmıştır.
Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.
Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.
Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.
Not: Çalışma ilk yazarın, ikinci yazarın danışmanlığında yürüttüğü yüksek lisans tezinden üretilmiştir.
Author Contributions: All authors met criteria recommended by ICMJE for being an author
Ethical Approval: Ethical approval was obtained for this study from relevant Ethics Committee.
Peer-review: Externally peer-reviewed.
Conflict of Interest: The authors have declared that there is no conflict of interest.
Financial Disclosure: Authors declared no financial support
Acknowledgments: This study is based on the first author's master's thesis which was conducted under the supervision of the second author.