

ARAŞTIRMA | RESEARCH

Toplumda Madde Bağımlılığı Algısı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Perception of Drug Abuse in Society: A Scale Development Study

Hakkı Polat¹, Bayram Kök²

1. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İstatistik Bölümü, Eskişehir, Türkiye
2. Eskişehir Uyuşturucu ile Mücadele Derneği, Eskişehir, Türkiye

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to develop a scale upon perception of drug abuse in society.

Method: The study sample consisted of a total of 1531 person aged over 18 years old. For this sampling, a few district were selected randomly in Eskişehir. There have been obtained data for demographic properties and perception of drug abuse by the surveys which applied to persons. Existing perception of drug abuse in society has been researched by the analyzing the collected data.

Results: There is four important factor up to begin drugs and continue to drug abuse: personal conditions by family attitude, society and friends, society susceptibility and the struggle of institutions and organizations. The reliability of these 4 factors was 84,8%, the variance explanation rate was 52% and the goodness of fit values were higher than 90%.

Conclusion: People think that family, friendship, society and institutions are effect up to starting drugs abuse. However, they are refraining from expressing a role to themselves in the struggle against this problem too. People are considered to be responsible for this subject, but people also think that they exclude the drug addicts and their family.

Keywords: Drug abuse, social conditions, social behavior disorder

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, toplumda madde bağımlılığı algısı için bir ölçek geliştirmektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini 18 yaş üstü 1531 birey oluşturmaktadır. Bu örneklem için Eskişehir'im farklı semtleri rassal olarak seçilmiştir. Uygulanan anketler sayesinde, katılımcıların demografik özellikleri ve madde bağımlılığı hakkındaki düşünceleri derlenmiştir. Toplanan veriler analiz edilerek, kişilerde mevcut madde bağımlılığı algısı ve bağımlılığa etkili faktörler araştırılmıştır.

Bulgular: Kişilerin uyuşturucu madde kullanımına başlaması ve devam etmesi üzerinde 4 faktörün etkili olduğu tespit edilmiştir: Bireysel koşullar ve aile, çevresi ile arkadaşları, toplum tutumu ve kurum ve kuruluşların mücadelesi. Belirlenen bu 4 faktörün güvenilirliği %84,8, Varyans Açıklama Oranı %52, uyum iyiliği değerleri ise %90'ın üzerinde çıkmıştır.

Sonuç: Kişiler, aile, çevre, arkadaşlar ve kurumların tutumlarının madde bağımlılığına başlanması ve devamı üzerinde etkili olduğunu söylemektedir ancak bu problemle mücadele konusunda kendilerine de bir rol düştüğünü ifade etmekten kaçınmaktadırlar. Ek olarak bu problemdeki sorumluluğun toplumdan kaynaklandığını ifade etmelerine rağmen yine toplumun madde bağımlılarını ve ailelerini dışladıklarını da kabul etmektedirler.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, sosyal koşullar, sosyal davranış bozukluğu

Correspondence / Yazışma Adresi: Hakkı Polat, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İstatistik Bölümü, Eskişehir, Türkiye.

E-mail: hakkiplt@gmail.com

Received /Gönderilme tarihi: 27.05.2019 Accepted /Kabul tarihi: 17.06.2019

GİRİŞ

Amerikan Psikologlar Birliği (APA), bağımlılığı; bireyin gelişimini ve korunmasını etkileyen biyolojik, psikolojik, sosyal ve çevresel faktörlere dayalı, kronik bir hastalık olarak tanımlamıştır (1). APA'ya göre bağımlılık riskinin yaklaşık yarısı genetikdir. Genler, bireylerin başlangıçta bir madde (örneğin ilaçlar) kullanırken veya belirli davranışlarda bulunurken (örneğin kumar oynarken) kazandığı ödül derecesini ve vücudun alkol veya diğer ilaçları işleme şeklini etkiler. Potansiyel olarak psikolojik (örn. Stres, travma öyküsü), sosyal (örneğin, ailenin veya arkadaşların bir maddeyi kullanması) ve çevresel faktörlerin (örneğin bir maddenin erişilebilirliği) etkilenmesiyle, maddenin veya davranışın kullanımını yeniden deneyimleme arzusu (düzenli veya kronik kullanımı/maruz kalması) beyin fonksiyonlarında değişikliklere neden olabilir. Bu durum en genel anlamda bağımlılık (addiction) olarak tanımlanır (1). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ise bağımlılığı; maddeyi elde etmeye ve kullanmaya yönelik şiddetli arzu ve ihtiyaç duyulması, kullanılan dozu artırma eğiliminin görülmesiyle, maddenin fiziksel ve psikolojik etkilerine karşı hassasiyetin giderek artması ve bu etkileri arayış halinin şiddetlenmesi ve maddenin kişinin hayatındaki en önemli nesne/eylem haline gelmesi olarak tanımlamıştır (2). American Society for Addiction Medicine (ASAM) bağımlılık için: "Olumsuz sonuçlara rağmen, uyarıcıların ödüllendirilmesinde zorlayıcı katılımla karakterize olmuş bir beyin hastalığı" tanımlamasını kullanmıştır (3). Nestler (4) ise bağımlılığı; "Çok sayıda psikososyal faktörün dahil edilmesine rağmen, bağımlılık yaratan bir uyarıcıya tekrar tekrar maruz kalınması ile indüklenen biyolojik bir süreç, bir bağımlılığın gelişmesini ve sürdürülmesini sağlayan temel patoloji" olarak nitelendirmiştir. Literatür araştırıldığında, hemen hemen tüm bağımlılık uyaranlarını karakterize eden iki özellikten bahsedilebilir; sağlamaştıncı olmaları (yani, bir kişinin kendilerine tekrar tekrar maruz kalma arayışları olasılığını arttırması) ve kendinden ödüllendirici (yani, doğası gereği olumlu, arzu edilir ve zevkli olarak algılanan) olmalarıdır (5). Genel olarak, tıp literatürü bağımlılığı bir beyin fonksiyonu bozukluğu olarak tanımlar ve bu bozukluğa sahip bireylerin, yemekten, yüksek adrenalin içeren aktivitelere, uyuşturucu maddeden anime filmlere kadar akla gelebilecek pek konuda bağımlı olabileceklerini belirtir (6-20)

Madde bağımlılığı çoğu zaman kişinin kendisine olduğu kadar çevresine ve topluma da zararlar verebilmektedir. Chandler ve arkadaşlarının (21) kamudaki uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi süreci ve uygulamalarını eleştirdikleri çalışmalarında, uyuşturucu madde kullanımının suça yönelim üzerinde etkili olduğunun bilinmesine ve uyuşturucu madde bağımlılığının tedavi edilebilir bir beyin hastalığı olmasına rağmen, toplumda gereken önem ve hassasiyetin oluşmadığını ifade etmişlerdir. Chandler ve arkadaşları, Amerika'daki son 20 yılda ortalama madde bağımlısı sayısının 7 milyon kişi civarında olduğunu ve bu kişilerin suç oranları üzerinden yürüttükleri gözlemlerinde, kamu kurumlarının ve toplumun durumdan rahatsız olmalarına ve kendileri için risk taşımalarına rağmen gereken hassasiyetin gösterilmediğine dair eleştirilerde bulunmuşlardır. Toplumla birlikte madde bağımlılığının kişilerin ailelerine ve sosyal çevrelerine olan olumsuz etkileri olduğunu gösteren birçok çalışmaya rastlamak da mümkündür (22-29)

Tüm tanımlar ve çalışmalar ortada madde bağımlılığı ile ilgili bireysel, toplumsal ve kamusal bir problem olduğunu işaret etmektedir. Ancak eleştiriler, genellikle doğrudan ya da dolaylı olarak bu problemle ilişkili olanların konuyu nasıl algıladıkları ve çözüm üretme

noktasında nasıl bir tutum içinde olduklarına yöneliktir. Bu çalışmamız; toplumda kişinin uyuşturucu maddeye başlamasında etkili olan faktörleri, madde bağımlısı olan (veya olmak üzere olan) bireylere karşı görüşleri, kamu ve sivil toplum kuruluşlarının (STK) problemlerle mücadelesinin topluma nasıl yansıdığını araştırmaktadır. Bu amaçla çok aşamalı bir süreçten geçirilerek yeni bir ölçek geliştirilmeye çalışılmıştır. Bu sayede toplumun belirli bir kesiminden ziyade tüm kesimlerinin uyuşturucu maddeye başlama, önleme ve mücadele konusundaki görüşlerinin analiz edilmesi sağlanarak literatüre bir katkı sağlanması hedeflenmiştir.

YÖNTEM

Örneklem

Araştırmaya, Eskişehir il sınırları içinde 2018-2019 yılı içinde ikamet eden 18 yaş üstü vatandaşlardan rasgele örneklem yöntemiyle seçilmiş 1531 kişi dahil edilmiştir. TÜİK verilerine göre 2018 yılı itibarıyla Eskişehir il nüfusu 871.187 kişidir. Bartlett ve arkadaşlarının (30) önerisine göre 871.187 kişilik bir ana kitlede, anlamlılık düzeyi %95 ve güven aralığı 2.5 puan olarak dikkate alındığında yeterli örneklem büyüklüğü 1534 kişidir. Anketler uygulanırken ilgili büyüklüğün elde edilmesi için 1600'e yakın anket uygulanmıştır. Anket uygulaması Eskişehir Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nün 2 Kasım 2018 tarih ve 20344 sayılı onay yazısına tabi olarak izin alındıktan sonra uygulanmaya başlamıştır. Görüşme aşamasında katılımcılardan da "Aydınlatılmış Onam" alındıktan sonra uygulamaya süreci başlatılmıştır. Ayrıca daha önce bu alanda çalışmış uzmanların desteği ile anketi uygulayacak anketörlere gerekli açıklamalar yapılarak, tamamen gönüllük esasına dayalı bir şekilde anketi cevaplamak isteyen bireylere uygulamaları önerilmiştir. Katılımcılar gönüllülük esasına dayanarak anketleri doldukları için veri girişi esnasında yapılan kontrollerde çok az sayıda boş cevaba sahip anketin (69 adet) olduğu görülmüş ve bu anketler analizlere dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışma bir ölçek geliştirme çalışmasıdır. Bu nedenle iki aşamalı bir yöntemle gidilmiş ve aralarında akademisyen, bürokrat, doktor, psikolog, rehberlik danışmanı, AMATEM görevlisi, hemşire ve emniyet güçleri ile eski bağımlı ve bağımlı ailelerinin de bulunduğu madde bağımlılığıyla mücadele noktasında konuya doğrudan temas etmiş 63 kişiye 10 soruluk bir mülakat uygulanmıştır. Mülakatlar uygulanmadan önce kamu kurumlarında çalışan personeller için Eskişehir Valiliği aracılığıyla gereken izinler ve etik kurulu onayı alınmıştır. Herhangi bir kuruma bağlı olmayan katılımcılara da böyle bir çalışmaya gönüllü olmak istediklerinin onayı alındıktan sonra mülakat aşamasına geçilmiştir. Mülakatlara başlanmadan önce katılımcılara sorular okunmuş, gerekli bilgilendirmeler yapılmış ve mülakata katılmak isteyenlere mülakat soruları yönlendirilmiştir. Anket saha çalışması için de yüz yüze görüşmelerde anketin içeriği hakkında bilgi verilerek sadece cevaplamak isteyen katılımcılara anket uygulanmıştır. Mülakat ve anket uygulamalarından önce konunun hassasiyeti göz önünde bulundurularak uygulayıcı ekibe alanında uzun yıllar çalışmış uzmanlar tarafından 3 aşamalı bir eğitim verilmiştir. Uygulanan mülakatlarda, madde bağımlılığının temelinde yatan problemlere bakış açıları, mücadelenin yeterliliği, kişinin tedavi sürecine bakış açısı, kamu kurumlarının ne kadar etkili olabildiği gibi geniş kapsamlı sorular yönlendirilmiş ve alınan cevaplar olduğu gibi kayıt altına alınmıştır. Daha sonra bu cevaplar derlenip konuyla alakalı stratejik noktaların belirlenmesi için semantik analizi ve uzman görüşlerine göre incelenmiş ve

belirlenen alanların literatürde bir karşılığı olup olmadığı araştırılmıştır. Yapılan çalışmalar neticesinde öncelikli olarak 80 soruluk bir havuz oluşturulmuş daha sonra uzmanların görüşleri tekrar alınarak söz konusu soru sayısının 47'ye düşürülmesi uygun görülmüştür.

Oluşturulan 47 adet sınıflı likert tipi soruya ek olarak 8 adet demografik soru da eklenerek toplamda 55 maddeden oluşan bir anket formu tasarlanmış ve uygulanmıştır. Uygulanan kişi sayısı 150'ye ulaştığında da pilot örneklem olarak kabul edilen bu kitle için anketin güvenilirliği sınanmış ve Cronbach Alfa değerinin 0,9 civarında çıktığı görülmüş ve anketlerin uygulanmasına devam edilmesine karar verilmiştir. Toplam sayı 1600'e ulaştığında ise formlar incelenmiş ve uygun olmadığına karar verilen 69 adet anket veri tabanından çıkarılmıştır. Likert tipindeki derecelendirmeler ise "Hiç katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum" ve "Kesinlikle katılıyorum" şeklinde 1'den 5'e kadar sıralanmıştır. Katılımcıların ilgili maddeye verdikleri cevaplar 1'e yaklaştığında katılmama, 5'e yaklaştığında ise katılma dereceleri artmaktadır.

Veri Analizi

Güvenilirlik çalışmasına geçmeden önce madde ayırt edicilik düzeyi ile madde toplam korelasyonları incelenmiş ayırt edicilik düzeyi istatistiksel olarak anlamlı olmayan maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Ölçme yönteminin güvenilirliğini test etmek için iç tutarlılık katsayısı Cronbach Alfa değerleri dikkate alınmıştır. Bu sayede katılımcıların ifadeleri cevaplar ken bağımsız davranıp davranmadıkları ve maddelerin birbirlerinden bağımsız olup olmadığının incelenmesine olanak sağlanmıştır. Ölçme yönteminin güvenilirliğine karar verildikten sonra da faktör analizlerine geçilmiştir. Faktör analizi olarak öncelikle belirsiz yapıdaki maddelerin faktörlenmesi ilkesine dayanan Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmıştır. Bu sayede yapı serbest bırakıldığında ne tip bir faktör yapısının meydana geldiği görülmek istenmiştir. AFA için de iterasyon olarak Temel Bileşenler Analizi belirlenmiş ve yapılan denemeler neticesinde döndürme (Rotation) işleminin daha iyi sonuçlar verdiği tespit edilmiştir. Yapılan döndürme işlemleri içinde de en yüksek varyans açıklama oranının "Varimax" iterasyonu ile sağlanmasından dolayı bu iterasyonun kullanılmasına karar verilmiştir. Elde edilen faktör yapısının uygunluğunun test edilmesi için Yapısal Eşitlik modelinin bir yöntemi olan Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. Uygulanan DFA neticesinde elde edilen sonuçların uyum iyiliği değerleri kritik değerlerle karşılaştırılarak uygunlukları araştırılmıştır. Bu çalışmada analizlerin yapılabilmesi için SPSS 23™ ve Lisrel 8.51™ programlarından yararlanılmıştır. Tüm hipotez sınamalarında güven düzeyi %95 olarak kabul edilmiştir ($p \leq 0,05$).

BULGULAR

Yapılan madde istatistikleri sonucunda iç tutarlılığı düşürdüğü tespit edilen ve madde toplam korelasyonları istenilen düzeyde olmayan 3 ifade doğrudan analizlerden çıkarılmış ve faktör analizine dâhil edilmemiştir. Daha sonra AFA analizi sonucunda faktör yükü değerleri kabul edilebilir sınırlarda olmayan 10 ifade daha modelden çıkarılmış ve toplamda 34 soruluk bir yapı elde edilmiştir.

Kalan 34 ifade için madde toplam ve kendi içindeki korelasyon değerlerinin birbirleriyle olan ilişkisinin anlamlılığının sınanması için yapılan test sonucunda, korelasyon katsayılarının istatistiksel olarak anlamsız olduğunu iddia eden hipotezin %95 güvenilirlikle reddedilmesi gerektiği görülmüştür ($p < 0,001$). Madde ayırt edicilik düzeyleri açısından

incelendiğinde ise 4 ifadenin orta düzey ayırt edicilik özelliğinin biraz altında olduğu görülmüş ancak kapsam geçerliliği açısından bu soruların önemli olduğu ve çıkarılmalarının anketin genel güvenilirliğine çok fazla etki etmedikleri göz önünde bulundurularak zayıf ayırt edicilik özellikleriyle kabul edilerek faktör analizlerine dahil edilmişlerdir. Bu 4 ifadenin dışında genel olarak ifadelerin madde ayırt edicilik skorlarının 0,3 ile 0,6 arasında yoğunlaştığı görülmüştür. Sonuç olarak belirlenen 34 adet madde ile yapılan Cronbach Alfa testi sonucunda da güvenilirlik düzeyinin 0,848 (%84,8) olduğu tespit edilmiştir.

Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

Faktör analizi uygulanmadan önce örneklemin yeterli büyüklükte olup olmadığını test edebilmek için literatürde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) (31) testi olarak da bilinen örneklem büyüklüğünün yeterliliği testi uygulanmıştır. KMO testi ile beraber, oluşturulan korelasyon matrisinde değişkenlerin en azından bir kısmı arasında yüksek oranlı korelasyonlar olma olasılığını (veya bir başka ifade ile küreselliği) test eden Bartlett testi (32) sonuçları da Tablo.1'de verilmiştir.

Tablo 1. Açıklayıcı faktör analizi için KMO ve Bartlett testi sonuçları

Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Yeterliliği Test İstatistiği.		0,897
Bartlett'in Küresellik Testi	χ^2	20491,261
	S.d.	561
	p	0,000

χ^2 : Bartlett Küresellik Sınaması için hesaplanan test istatistiği (Ki-kare test istatistiği). S.d: Serbestlik derecesi, p.: Bartlett Küresellik Sınamasına ilişkin test istatistiği olasılık değeri.

Yapılan testler neticesinde KMO değeri 0,897 gibi iyi bir değer bulunmuştur. Dolayısıyla örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu söylenebilir. Ayrıca küresellik varsayımının da %95 güvenilirlikle sağlandığı yine tablodan görülmektedir ($\chi^2 p$: 0,000 \leq 0,05).

AFA için ön koşullar sağlandıktan sonra belirlenen faktörlerin söz konusu faktör skorlar ve varyans açıklama oranlarını içeren tablolar incelenmiştir. Maddeler faktör analizinde temel bileşenler analizi kullanılarak Varimax iterasyonuna tabi tutulmuş ve özdeğerler incelendiğinde 4 faktörlü bir yapının meydana geldiği görülmüştür. Bu analizler yapılırken faktör yükleri 0,30'un altında olan maddelerin SPSS tarafından elenmesi istenmiş fakat tüm faktör yüklerinin 0,351 ile 0,799 değerleri arasında dağıldığı gözlemlenmiştir.

Dört faktörlü yapıda açıklanan varyans oranı %46,46 olarak hesaplanmıştır. Program çıktılarına göre 1.faktör varyansın %22,75'ini, 2.faktör 13,679'unu 3.faktör %5,26'sını, 4.faktör %3,9'unu, 5.faktör %3,8'ini ve 6.faktör ise %3,56'sını açıklayabilmiştir.

Yapılan AFA neticesinde elde edilen faktör yapısı ve maddeleri gösteren bilgiler Tablo 2'de gösterilmiştir.

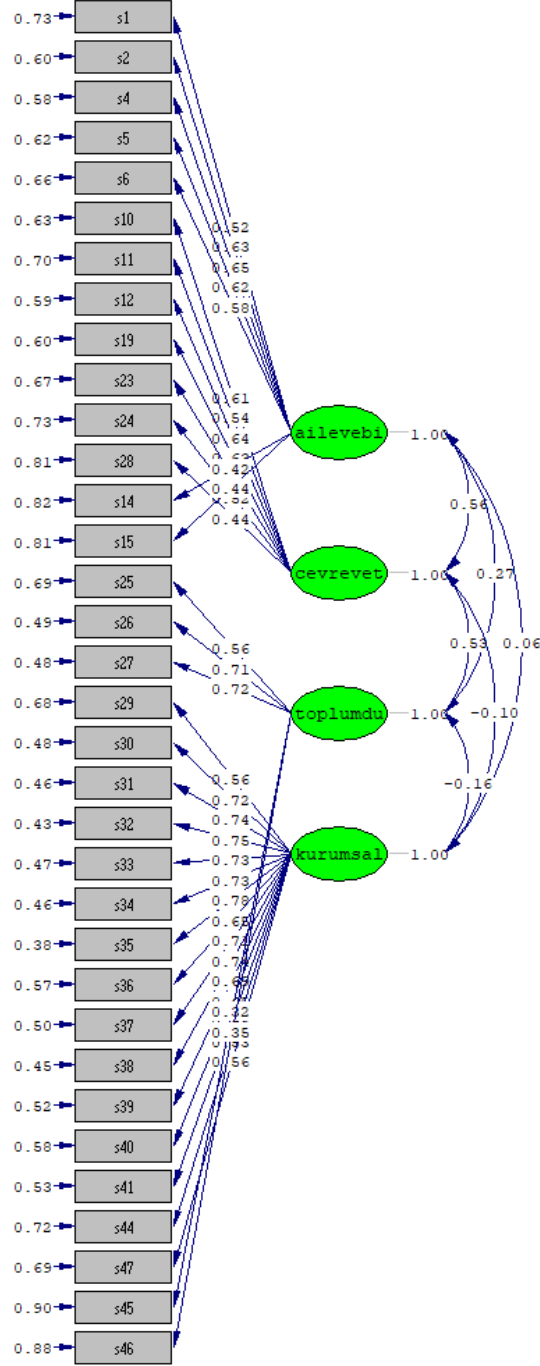
Elde edilen faktörlerden hareketle söz konusu ölçeğin güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 3 'de gösterilmiştir. Geliştirilen ölçeklerin güvenilirliğini test etmek için yapılan Cronbach Alfa testi sonucunda da güvenilirlik düzeylerinin 0,659 ile 0,929 değerleri arasında olduğu görülmektedir. Dolayısıyla söz konusu faktörlerden hareketle oluşturulan ölçeklerin geçerliliği ve güvenilirliği sağladığı söylenebilir.

Tablo 2. AFA Sonucu elde edilen faktörler ve ifadeler

Faktör	İfadeler
Aile ve Birey Yapısı Etkisi	S1. Kişinin psikolojik sorunları uyuşturucu maddeye başlaması üzerinde etkilidir.
	S2. Kullanıcılar genellikle sorunlu bir çocukluk geçirmiş kişilerdir.
	S4. Kişinin aile yapısı uyuşturucu maddeye başlaması üzerinde etkilidir.
	S5. Madde bağımlıları genellikle sorunlu ailelerin çocukları olmaktadır.
	S6. Ailelerin çocuklar üzerindeki aşırı baskısı uyuşturucu maddeye başlama üzerinde etkilidir.
	S14. Sosyal medya ve internet ortamı kişinin uyuşturucuya başlaması üzerinde etkilidir.
	S15. Sosyal medya ve internet, kullanıcının uyuşturucu maddelere erişimi konusunda kolaylık sağlamaktadır.
Çevre ve Toplum Etkisi	S10. Kişinin arkadaş çevresi uyuşturucu maddeye başlaması üzerinde etkilidir.
	S11. Kişinin merak duygusu uyuşturucu maddeye başlaması üzerinde etkilidir.
	S12. Kişinin yaşadığı çevre uyuşturucu maddeye başlama üzerinde etkilidir.
	S19. Kullanıcıların yaşadığı çevrede başka kullanıcı olması uyuşturucu maddeye erişimine etkilidir.
	S23. Toplumun madde bağımlılarına bakış açısı kötü yöndedir
	S24. Madde bağımlıları toplumdan dışlanmaktadır.
	S28. Kullanıcılar toplum huzuru ve güvenliği açısından bir risk taşımaktadır.
Toplumsal Duyarlılık	S25. Toplum madde bağımlılığı konusunu görmezden gelmektedir.
	S26. Toplum madde bağımlılığı konusunda yeterince duyarlı davranmamaktadır.
	S27. Madde bağımlıları topluma kazandırılma noktasında çevrelerinden yeterince destek görmemektedir.
	S45. Aileler ve kullanıcılar toplumda ayıplanma korkusuyla tedaviye yeterince önem vermemektedir.
	S46. Aileler ve kullanıcılar çoğu zaman tedavinin sürekliliği konusunda gereken istek ve kararlılığı gösterememektedir.
Kurumsal Duyarlılık ve Mücadele	S29. Uyuşturucu ile mücadele konusunda kamu kurumları arasındaki işbirliği yeterlidir.
	S30. Kamu kurumları uyuşturucu ile mücadele konusunda üzerine düşen görevleri tam manasıyla yerine getirebilmektedir.
	S31. Sivil toplum kuruluşları uyuşturucu ile mücadele konusunda üzerine düşen görevleri tam manasıyla yerine getirebilmektedir.
	S32. Yerel yönetimler uyuşturucu ile mücadele konusunda üzerine düşen görevleri tam manasıyla yerine getirebilmektedir.
	S33. Kamu kurumları uyuşturucu ile mücadele faaliyetlerini kamuoyuna duyurma konusunda başarılıdır.
	S34. STK ve yerel yönetimler yürüttükleri faaliyetleri kamuoyuna duyurma konusunda başarılıdır.
	S35. Devletin uyuşturucu ile mücadelesi yeterlidir.
	S36. Uyuşturucu ile mücadele konusundaki cezalar ve yaptırımlar yeterince caydırıcıdır.
	S37. Uyuşturucu madde ile mücadele konusundaki kanun ve yürütme faaliyetleri yeterlidir.
	S38. Devletin verdiği eğitimler madde bağımlılığı ile mücadele konusunda etkili olmaktadır.
	S39. Eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin uygun yaşta verilmeye başlandığını düşünüyorum.
	S40. Devlet uyuşturucu ile mücadele konusunda halktan gelen talep ve şikayetleri dikkate almaktadır.
	S41. Devlet kurumları uyuşturucu ile mücadele konusunda halktan gelen talepler doğrultusunda projeler üretebilmektedir.
	S44. Aileler ve kullanıcılar tedavi süreçleri konusunda yeterince bilgi sahibidir.
S47. Uygulanan tedavi yöntemleri yeterli ve etkilidir.	

Tablo 3. Ölçek güvenilirlik testi sonuçları

Faktör	Madde Sayısı	Cronbach Alfa
Aile ve Birey Yapısı Etkisi	7	0,751
Çevre ve Toplum Etkisi	7	0,763
Toplumsal Duyarlılık	5	0,659
Kurumsal Duyarlılık ve Mücadele	15	0,929



Şekil 1. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları

Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

AFA sonucu elde edilen faktör yapısının modele ne derece uygunluk gösterdiğinin test edilmesi amacıyla DFA analizi uygulanmıştır. Yapılan DFA sonucunda Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) değeri 0,076, Goodness Of Fit Index (GFI) değeri 0,97, Comperative Fit Index (CFI) 0,99 olarak hesaplanmıştır. RMSEA için %90 güvenilirlikle güven aralığı 0,074 ila 0,078 arasındadır ve test istatistiği değeri $p \leq 0,05$ olarak bulunmuştur. Bu açıdan bakıldığında RMSEA değerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Bununla beraber uyum iyiliği değerleri olan GFI ve CFI'nin 0,8'in üzerinde olduğu görülmektedir. Söz konusu değerlerin 1'e yaklaşması mükemmel uyumu göstermekte ve birçok kaynakta 0,8 ve üzeri bir değer iyi uyum olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir (33,34).

Tablo 4. Doğrulayıcı faktör analizi uyum iyiliği testi değerleri

Uyum Parametresi	Uyum Parametresi İstatistiği	Kabul Edilebilir Uyum Değerleri	İyi Uyum Değerleri
RMSEA	0,076	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.08$	$0 \leq RMSEA \leq 0.05$
NFI	0,99	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$	$0.95 \leq NFI \leq 1.00$
GFI	0,97	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	$0.95 \leq GFI \leq 1.00$
AGFI	0,96	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$	$0.90 \leq AGFI \leq 1.00$
CFI	0,99	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$	$0.95 \leq CFI \leq 1.00$

RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation, NFI: Normed Fit Index, GFI: Goodness Of Fit Index, AGFI: Adjusted Goodness Of Fit Index, CFI: Comparative Fit Index

Elde edilen bulgular toplumun madde bağımlılığı algısının 4 faktörde incelenmesinin yerinde ve yeterli olduğunu ayrıca maddeler arasındaki korelasyon yapısının da iyi düzeyde olduğunu göstermektedir. DFA sonucu oluşturulan ve Şekil 1'de verilen Path diyagramı incelendiğinde de maddeler için hesaplanan faktör yüklerinin 0,3 değerinden daha yüksek olduğu görülebilir. Bu açıdan bakıldığında genel olarak DFA, AFA sonucunda çıkan modelin iyi uyum sağladığını göstermektedir.

TARTIŞMA

Bağımlılık, son yıllarda toplumun, kamu kurumlarının, sivil toplum kuruluşu ve uluslararası organizasyonların gün geçtikçe daha fazla üzerinde durup çözüm üretmeye çalıştıkları bir problem haline gelmektedir. Bu problemin kontrol altına alınması için üzerinde çok fazla durulmasına rağmen tüm çevrelerce uzlaşılmış evrensel bir çözüm yönteminden bahsedilemez. Mutabakata varılmış evrensel bir çözüme ulaşılmasını güçleştiren 3 temel sebep; problemin tanımlanmasındaki temel farklılıklar, bağımlılık türlerinin çok geniş bir yelpazede çeşitlenmesi ve bağımlılık türlerine farklı etik yaklaşımların olmasıdır. Bilimsel çevrelerde bağımlılık problemi ile ilgili olarak çok fazla çalışma yapılmasına rağmen, söz konusu problemin toplum nezdinde nasıl algılandığına dair çalışmalar toplumun genelinden ziyade belirli hedef grupları kapsayacak şekilde yürütülmektedir denebilir (35-39). Kimi çalışmalar bağımlılığın kendisi ve ailesi üzerinde yoğunlaşmaktayken (40-42) kimileri kamu kurumlarının ve kanunların rolüne (43-45) yoğunlaşmıştır. Bazı araştırmalar ise doğrudan toplumun bağımlılara karşı tutumlarının sonuçları üzerine çalışmalar yapmıştır (43, 46-48). Bu çalışmaların hepsinin aslında birbirinin tamamlayıcısı olduğunu söylemek yanlış olmaz. Ancak konunun farklı yönlerden bütüncül bir şekilde incelenebilmesi için daha kapsamlı ve geniş perspektiften bakma şansı veren çalışmalara ihtiyaç duyulduğu da açıktır.

Bu çalışmada yukarıda verilen gerekçelerden ötürü bağımlılık problemine doğrudan ya da dolaylı olarak temas eden tüm ilgililerin ve bu konudaki mücadele ve tutumlarının toplum nezdinde nasıl algılandığına dair bir ölçek geliştirmeye çalışmıştır. Araştırmadaki temel sınırlılık Eskişehir ili sınırları içinde yaşayan 18 yaş üstü vatandaşları kapsamaktadır. Ancak yine de teorik olarak belirli bir güven düzeyinde yeterli örneklem büyüklüğüne ulaşılması için gereken sayıda anket uygulanmıştır. Araştırmanın diğer bir sınırlılığı da mülakat uygulamalarında madde bağımlılığıyla bir şekilde temas etmiş kişilerin seçilmesidir. Ayrıca konu toplumda madde bağımlılığına bakış açısı olduğu için sorular, başlangıç nedenleri, bireyin içinde bulunduğu konumun madde kullanımını sürdürmesine etkisi ve madde kullanımını indükleyen nedenler ile mücadele ve bu mücadelenin toplum tarafından nasıl algılandığıyla sınırlandırılmıştır. Çalışmadaki en önemli kısıtlılık anket ve mülakat çalışmalarının zaman ve uygulama maliyeti olarak gösterilebilir. Bir diğer bir kısıt ise konunun hassasiyetinden ötürü bireylerin özellikle anket çalışmasına katılım göstermek istememeleri olmuştur.

Yapılan analizler neticesinde uygulanan anketin güvenilirliği %90'a yakın bir değerken AFA sonucunda 4 faktörlü bir yapının oluştuğu gözlemlenmiştir. Daha sonra oluşturulan model DFA'ne tabi tutularak uyumu sınanmış ve iyi kabul edilebilecek düzeyde değerlere sahip olduğu görülmüştür. Analizler neticesinde 48 ifadeli anketin iç tutarlılık testleri sonucu 34 ifadeye düşürülmesine karar verilmiştir. Bu ifadelerle yapılan AFA sonucunda; Aile ve Birey Yapısı Etkisi, Çevre ve Toplum Etkisi, Toplumsal Duyarlılık, Kurumsal Duyarlılık ve Mücadele adı altında 4 adet faktörlü bir yapının oluşturulması uygun görülmüştür. Yapılan ölçek güvenilirliği testi sonuçlarında da güvenilirliklerin %66 ile %92,9 arasında yeterli ve iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Oluşturulan modelin doğrulanması amacıyla da DFA analizi yapılmış ve Yapılan DFA sonucunda RMSEA değeri 0,075, GFI değeri 0,84, CFI değeri ise 0,92 olarak hesaplanmıştır. RMSEA için %90 güvenilirlikle güven aralığı 0,073 ile 0,077 arasındadır ve test istatistiği değeri $p \leq 0,05$ olarak hesaplanmış ve RMSEA değerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Bununla beraber uyum iyiliği değerleri olan GFI ve CFI'ın 0,8'in üzerinde olduğu ve literatüre göre söz konusu değerlerin 1'e yaklaşmasının iyi bir uyumu simgelemesi nedeniyle modelin iyi uyum gösterdiği görülmüştür. DFA sonucu oluşturulan faktör yükleri de incelendiğinde maddelerin faktör yüklerinin 0,3'ten büyük olduğu görülmektedir.

Elde edilen faktörler incelendiğinde kapsam bütünlüğü açısından kendi içinde son derece tutarlı bir yapının olduğu görülmektedir. Öncelikli olarak toplum, madde bağımlılığının oluşmasında; kişinin yetiştiği aile ve geçmişte yaşadığı olaylara bağlı olarak gelişen bireysel psikolojinin ve yaşanmışlıkları sebep olarak görmektedir. Yani temelde aslında başlangıç koşullarının doğrudan aile ve bireyin kendisinden etkilendiğini düşünmektedirler. Sonuçlar toplumun, kişinin geçmişte yaşadığı sorunlar, aile baskısı veya ailedeki denetim eksikliğinin bireyin uyuşturucu maddeye başlamasını indüklediğini düşündüğünü göstermektedir.

Aile ve bireyin kendi yapısıyla beraber kişinin yaşadığı çevre ve toplumun da madde bağımlılığındaki etkili faktörlerden biri olduğu görülmektedir. Kişinin arkadaş çevresi, yaşadığı çevrede başka bağımlıların olmasından kaynaklı olarak gelişen merak duygusu ve kolay erişilebilirlik ile yakın çevresinin bağımlılara karşı tutumlarının bağımlılığın başlangıcında ve sürdürülmesinde temel faktörlerden oldukları söylenebilir. Bununla beraber bireylere,

oluşturdukları toplumun probleme yönelik tutumunu değerlendirmeleri istendiğinde ise, toplumun bu konuda duyarsız ve dışlayıcı davrandığı sonucu ön plana çıkmaktadır. Katılımcıların aslında kendilerinin de toplumun bir parçası olmalarına rağmen bu konuda eleştirel yaklaşımları kayda değerdir. Bu duruma ek olarak dışlanmanın tedavi sürecine başlamış bağımlılarda bile devam ettiği hatta ailelerin dışlanırm korkusuyla tedaviyi gizli yaptırdıkları veya bırakmak zorunda kaldıkları yine bu faktörden çıkarılabilecek bir sonuçtur.

Son olarak modelde en net ayrışan konunun kurumsal duyarlılık ve mücadele faktörü olduğu söylenebilir. Bireylerin madde bağımlılığı problemiyle mücadelede kurumsal faaliyet yürüten organların, mücadele noktasında bir takım problemleri olduğu hususunda hem fikir olduğu açık bir şekilde görülmektedir. Kamu ve sivil toplum kuruluşları arasındaki koordinasyon ve işbirliğinde problemler yaşandığı, yapılan faaliyetlerin kamuoyuna duyurulması noktasında eksikliklerin olduğu ve yapılan mücadelenin yeterli olmadığı konusunda toplum hemfikirdir. Bununla beraber bireylerin, özellikle kamu kurumlarının bağımlılıkla mücadele kapsamında geliştirdikleri projelerde toplumdaki talep ve önerileri dikkate almadığını düşündükleri görülmektedir. Ayrıca eğitim ve tedavi süreçlerinde de bir takım problemlerin olduğunu söylemek de yanlış olmayacaktır.

Sonuç olarak bireyin kendisinden başlayarak, aile, çevre, toplum ve kamu kurumlarında söz konusu problemi çözme noktasında toplum kendisini olduğu kadar kamu kurumlarını da eleştirmekte ve eğer probleme bir çözüm getirilecekse bunun herkesin desteğiyle olması gerektiğine inanmaktadır. Madde bağımlılığını sadece kişiye veya sadece belirli bir kitleye (ya da kuruma) mal etmenin doğru olmadığı problemin toplum nezdinde temelde 4 faktörden etkilendiği yapılan analizler neticesinde bulunmuştur.

Bu bağlamda toplumda madde bağımlılığı algısı için bir ölçek geliştirmek ve katılımcıların madde bağımlılığı hakkındaki düşünceleri derlemek üzere gerçekleştirdiğimiz bu çalışmada başka çalışmalara öncülük ve sebep teşkil edecek sonuçlara ulaştığımız düşüncesindeyiz. Yapılan analizler sonucunda, kişilerin uyuşturucu madde kullanımına başlaması ve devam etmesi üzerinde etkili olan dört faktörün; bireysel koşullar ve aile, çevresi ile arkadaşları, toplum tutumu ve kurum ve kuruluşların mücadelesi olduğu tespit edilmiştir. Kişiler, aile, çevre, arkadaşlar ve kurumların tutumlarının madde bağımlılığının oluşması ve devamı üzerinde etkili olduğunu, bu problemdeki sorumluluğun toplumdaki kaynaklandığını ifade etmektedirler. Problemin bireysel koşullardan kaynaklanan yönüyle mücadele üzerine odaklanmış çokça bilimsel araştırma ve uygulamanın varlığını teyit etmek durumundayız. Bağımlılık sorununun oluşmasında ve devamında etkili diğer faktörlere ilişkin yeni bakış açılarının geliştirilmesi, birden fazla disiplinin alanına giren çok taraflı çalışmaların yapılması ise ivedilik arz etmektedir.

Bireyin yalnızlaşması ile başlayan bağımlılık süreçlerini insan üzerinden zenginleşmeyi önceliğine alan madde satışı gibi faaliyetlerle daha da karmaşık hale getiren çabalara günümüzde kontrol dışı teknolojik ürün satış ve kullanılması da eklenmiş bulunmaktadır. Bu alanlara ilişkin yeni araştırmaların yapılması çok uluslu ve çok toplumlu mücadele perspektiflerinin geliştirilmesine katkı sunacaktır.

Yapılan çalışmadan elde edilen tespitlerin içinde; birey-toplum etkileşiminde yetersizliklerin oluşması, bağımlı bireylerin durumunun bireysel hatalardan kaynaklandığı savıyla bağımlıların ötekileştirilerek zihinlerden kovma çabası, toplumsal duyarlılık ve sivil toplum

çalışmalarının çeşitliliği ve yoğunluğu ile zirve yaptığı günümüzde bağımlılık sorununun kamu tarafından çözülmesi gerektiği yanlıgısı gibi hususlar bulunmaktadır. Bu durum bağımlılık problemini çözümede yeni güçlüklerin eşikte olduğuna işaret etmektedir. Ulaşılan tespitler yan yana yaşayan birey ve toplumsal katmanların her gün birbirinden daha fazla uzaklaştığına dair yaklaşımları doğrular niteliktedir. Bağımlılık problemine sosyoloji biliminin daha yakın durmasını, problemin birey-toplum ilişkisine yoğunlaşarak tespit ve çözümünde diğer disiplinlerin yanı sıra sosyoloji biliminin daha fazla rol üstlenmesi gerektiğini söylemek pek de yanlış olmayacaktır.

KAYNAKLAR

1. Shaffer HJ, LaPlante DA, Nelson SE (editors). APA Addiction Syndrome Handbook. 1.Baskı, Washington: American Psychological Association Press, 2012.
2. White WL. Addiction recovery: Its definition and conceptual boundaries. *J Subst Abuse Treat* 2007; 33(3): 229-41.
3. Compton P, Darakjian J, Miotto K. Screening for addiction in patients with chronic pain and "problematic" substance use: evaluation of a pilot assessment tool. *J Pain Symptom Manage* 1998; 16(6): 355-363.
4. Nestler EJ. Cellular basis of memory for addiction. *Dialogues Clin Neurosci* 2013; 15: 431-443.
5. Taylor SB, Lewis CR, Olive MF. The neurocircuitry of illicit psychostimulant addiction: acute and chronic effects in humans. *Subst Abuse Rehabil* 2013; 4: 29-43
6. Benton D. The plausibility of sugar addiction and its role in obesity and eating disorders. *Clinical Nutrition* 2010; 29(3): 288-303.
7. Dackis C, O'Brien C. Neurobiology of addiction: treatment and public policy ramifications. *Nat Neurosci* 2005; 8(11): 1431.
8. Di Chiara G. Drug addiction as dopamine-dependent associative learning disorder. *Eur J Clin Pharmacol* 1999; 375(1-3): 13-30.
9. Ersche KD, Jones PS, Williams GB, Turton AJ, Robbins TW, Bullmore ET. Abnormal brain structure implicated in stimulant drug addiction. *Science* 2012; 335(6068): 601-604.
10. Hall W, Carter A, Forlini C. The brain disease model of addiction: is it supported by the evidence and has it delivered on its promises? *Lancet Psychiatry* 2015; 2(1): 105-10.
11. Koob GF, Buck CL, Cohen A, Edwards S, Park PE, Schlosburg JE, et al. Addiction as a stress surfeit disorder. *Neuropharmacology* 2014; 76: 370-382.
12. Kuhn J, Bauer R, Pohl S, Lenartz D, Huff W, Kim EH, et al. Observations on unaided smoking cessation after deep brain stimulation of the nucleus accumbens. *Eur Addict Res* 2009; 15: 196-201.
13. Leshner AI. Addiction is a brain disease, and it matters. *Science* 1997; 278(5335): 45-47.
14. Luigjes Jv, Van Den Brink W, Feenstra Mv, Van den Munckhof P, Schuurman P, Schippers R, et al. Deep brain stimulation in addiction: a review of potential brain targets. *Mol Psychiatry* 2012; 17:572.
15. N Gearhardt A, A White M, N Potenza M. Binge eating disorder and food addiction. *Curr Drug Res Rev* 2011; 4: 201-207.
16. Pelloux Y, Baunez C. Deep brain stimulation for addiction: why the subthalamic nucleus should be favored. *Curr Opin Neurobiol* 2013; 23: 713-720.
17. Ruffle JK. Molecular neurobiology of addiction: what's all the (Δ) FosB about? *Am J Drug Alcohol Abuse* 2014; 40: 428-437.
18. Valencia-Alfonso C-E, Luigjes J, Smolders R, Cohen MX, Levar N, Mazaheri A, et al. Effective deep brain stimulation in heroin addiction: a case report with complementary intracranial electroencephalogram. *Biol Psychiatry* 2012; 71: 35-37.
19. Young KS. Internet addiction: The emergence of a new clinical disorder. *Cyberpsychol Behav* 1998; 1: 237-244.
20. Yuan K, Qin W, Wang G, Zeng F, Zhao L, Yang X, et al. Microstructure abnormalities in adolescents with internet addiction disorder. *PloS One* 2011; 6(6): 1-8.
21. Chandler RK, Fletcher BW, Volkow ND. Treating drug abuse and addiction in the criminal justice system: improving public health and safety. *JAMA Psychiatry* 2009; 301: 183-190.
22. Barrett AE, Turner RJ. Family structure and substance use problems in adolescence and early adulthood: examining explanations for the relationship. *Addiction* 2006; 101: 109-120.

23. Copello AG, Velleman RD, Templeton LJ. Family interventions in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug and alcohol review*. 2005;24:369-385.
24. Hirsch R, Imhof JE. A family therapy approach to the treatment of drug addiction. *J Psychoactive Drugs* 1975; 7: 181-185.
25. Lewis RA, Piercy FP, Sprenkle DH, Trepper TS. Family-based interventions for helping drug-abusing adolescents. *J Adolesc Res* 1990; 5: 82-95.
26. Liddle HA, Dakof GA, Turner RM, Henderson CE, Greenbaum PE. Treating adolescent drug abuse: A randomized trial comparing multidimensional family therapy and cognitive behavior therapy. *Addiction*. 2008; 103: 1660-1670.
27. Rowe CL. Family therapy for drug abuse: Review and updates 2003–2010. *J Marital Fam Ther* 2012; 38: 59-81.
28. Schafer G. Family functioning in families with alcohol and other drug addiction. *Social Policy Journal of New Zealand* 2011; 37: 135-151.
29. Szapocznik J, Hervis O, Schwartz S. *Therapy Manuals for Drug Addiction: brief strategic family therapy for adolescent drug abuse*. 5.Baskı, Maryland, US Department of Health and Human Services Press, 2003: 42-55
30. Kotrlik J, Higgins C. Organizational research: Determining appropriate sample size in survey research appropriate sample size in survey research. *Information Technology, Learning, and Performance Journal* 2001; 19(1): 43.
31. Kaiser HF. An index of factorial simplicity. *Psychometrika* 1974; 39: 31-36.
32. Bartlett MS. Tests of significance in factor analysis. *Br J Math Stat Psychol* 1950; 3: 77-85.
33. Bentler PM, Bonett DG. Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychol Bull* 1980; 88: 588-606.
34. Marsh HW, Balla JR, McDonald RP. Goodness-of-fit indexes in confirmatory factor analysis: The effect of sample size. *Psychol Bull* 1988; 103: 391-410.
35. Cami J, Farré M. Drug addiction. *N Engl J Med* 2003; 349: 975-986.
36. de Rios MD, Smith DE. Drug use and abuse in cross cultural perspective. *Hum Organ*. 1977; 36: 14-21.
37. Davies JB. *Myth of Addiction*. London: Routledge Press, 2013.
38. Goode E. *Drugs in American Society*: 7.Baskı, Newyork: McGraw-Hill Press, 2007.
39. Hanson G, Venturelli P, Fleckenstein A. *Drugs and society*: 11.Baskı, Utah: Jones & Bartlett Press, 2012.
40. Orford J, Copello A, Velleman R, Templeton L. Family members affected by a close relative's addiction: The stress-strain-coping-support model. *Drugs* 2010;17: 36-43.
41. Cohen FS, Densen-Gerber J. A study of the relationship between child abuse and drug addiction in 178 patients: Preliminary results. *Child Abuse Negl* 1982; 6: 383-387.
42. Stanton MD, Todd TC. *The Family Therapy of Drug Abuse and Addiction*. New York, Guilford Press; 1982.
43. Brown BS, Flynn PM. The federal role in drug abuse technology transfer: A history and perspective. *J Subst Abuse Treat* 2002; 22: 245-257.
44. Gregoire TK. Assessing the benefits and increasing the utility of addiction training for public child welfare workers: A pilot study. *Child Welfare*. 1994; 73: 69-81.
45. Worrall JL. Addicted to the drug war: The role of civil asset forfeiture as a budgetary necessity in contemporary law enforcement. *J Crim Justice* 2001;29:171-187.
46. Ringold DJ. Boomerang effects in response to public health interventions: Some unintended consequences in the alcoholic beverage market. *J Consum Policy* 2002; 25: 27-63.
47. Benowitz NL. *Nicotine Safety and Toxicity*. New York: Oxford University Press, 1998.
48. Barry CL, McGinty EE, Pescosolido BA, Goldman HH. Stigma, discrimination, treatment effectiveness, and policy: public views about drug addiction and mental illness. *Psychiatr Serv* 2014; 65: 1269-1272.

Ek 1. Madde Bağımlılığına Toplumsal Bakış Ölçeği

İlçe:		Oturduğunuz Mahalle:					
D1. Yaşınız:(Açık olarak yazınız)		1. 18-24	2. 25-34	3. 35-44	4. 45-54	5. 55-64	6. 65 +
D2. Cinsiyet:		1. Kadın	2. Erkek	(Sormadan işaretleyiniz)			
D3. Eğitim Durumu:		1. Okuryazar değil		2. Okuryazar	3. İlkokul	4. Ortaokul	5. Lise
		4. Üniversite		5. Yüksek Lisans/Doktora			
D4. Mesleğiniz:		1. Öğrenci	2. Ev Hanımı	3. Memur	4. İşçi	5. Esnaf	6. Emekli
		8. İşsiz	9. İş Adamı	10. Diğer			
D5. Aylık ortalama hane geliriniz ne kadardır?							
1. 0-1000 TL		2. 1001 TL - 2000 TL		3. 2001 - 3000 TL		4. 3001 TL - 4000 TL	
5. 4000 TL üzeri							
D6. Uyuşturucu madde ve bağımlılık ile ilgili haberlere en çok nerede rastlıyorsunuz?							
1. Televizyondan		2. Sosyal Medyadan		3. Radyodan		4. Gazete ve dergilerden	
						5. Haber siteleri ve forumlardan	
						6. Diğer	
Aşağıdaki ifadelere 1-Kesinlikle katılmıyorum 2-Katılmıyorum 3-Ne katılmıyorum ne katılmıyorum 4-Katılıyorum 5-Kesinlikle katılıyorum olacak şekilde size en uygun cevabı veriniz.							
51. Kişinin psikolojik sorunları uyuşturucuya başlaması üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
52. Kullanıcılar genellikle sorumlu bir çocukluk geçirmiş kişilerdir		1	2	3	4	5	
53. Uyuşturucu kullanımı hali hazırdaki kişilik bozukluklarının daha da kötüleşmesine neden olmaktadır		1	2	3	4	5	
54. Kişinin aile yapısı uyuşturucuya başlaması üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
55. Madde bağımlıları genellikle sorumlu ailelerin çocukları olmaktadır		1	2	3	4	5	
56. Ailelerin çocukları üzerindeki aşırı baskısı uyuşturucuya başlama üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
57. Ailesinde bağımlı olan çocukların uyuşturucuya başlama ihtimalleri daha yüksektir		1	2	3	4	5	
58. Aileler çocuklarının uyuşturucu madde ile ilk tanışmasını engelleme konusunda gereken tedbirleri alabilmektedir		1	2	3	4	5	
59. Aileler genellikle çocuklarının uyuşturucu kullanma durumundan haberdardır		1	2	3	4	5	
60. Kişinin arkadaş çevresi uyuşturucuya başlaması üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
61. Kişinin merak duygusu uyuşturucuya başlaması üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
62. Kişinin yaşadığı çevre uyuşturucuya başlama üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
63. Aileler internet ile alakalı alınması gereken tedbirler konusunda üzerine düşen görevleri yeterince yerine getirmektedir		1	2	3	4	5	
64. Sosyal medya ve internet ortamı kişinin uyuşturucuya başlaması üzerinde etkilidir		1	2	3	4	5	
65. Sosyal medya ve internet, kullanıcının uyuşturucu maddelere erişimi konusunda kolaylık sağlamaktadır		1	2	3	4	5	
66. Uyuşturucu maddelerin kolay bulunabilir olduğu kanaatindeyim		1	2	3	4	5	
67. Kullanıcılar herhangi bir uyuşturucuyu temin etmek için maddi zorluk çekmektedir		1	2	3	4	5	
68. Kullanıcılar uyuşturucu maddeleri kullanırken yakalanma korkusu hissetmektedir		1	2	3	4	5	
69. Kullanıcıların yaşadığı çevrede başka kullanıcı olması uyuşturucu maddeye erişimine etkilidir		1	2	3	4	5	
70. Bazı maddelerin bağımlılık yaptığı kanaatindeyim		1	2	3	4	5	
71. Uyuşturucu madde bağımlılığı bir sebep sonuç ilişkisidir		1	2	3	4	5	
72. Uyuşturucu madde kullanmak ve bağımlı olmak arasında fark vardır		1	2	3	4	5	
73. Toplumun madde bağımlılarına bakış açısı kötü yöndedir		1	2	3	4	5	

524. Madde bağımlıları toplumları dışlanmaktadır	1	2	3	4	5
525. Toplum madde bağımlılığı konusunu görmezden gelmektedir	1	2	3	4	5
526. Toplum madde bağımlılığı konusunda yeterince duyarlı davranmamaktadır	1	2	3	4	5
527. Madde bağımlıları topluma kazandırılma noktasında çevrelerinden yeterince destek görmemektedir	1	2	3	4	5
528. Kullanıcılar toplum huzuru ve güvenliği açısından bir risk taşımaktadır	1	2	3	4	5
529. Uyuşturucu ile mücadele konusunda kamu kurumları arasındaki işbirliği yeterlidir	1	2	3	4	5
530. Kamu kurumları uyuşturucu ile mücadele konusunda üzerine düşen görevleri tam manasıyla yerine getirebilmektedir	1	2	3	4	5
531. Ulusal toplum kuruluşları uyuşturucu ile mücadele konusunda ibretine düşen görevleri tam manasıyla yerine getirebilmektedir	1	2	3	4	5
532. Yerel yönetimler uyuşturucu ile mücadele konusunda üzerine düşen görevleri tam manasıyla yerine getirebilmektedir	1	2	3	4	5
533. Kamu kurumları uyuşturucu ile mücadele faaliyetlerini kamuoyuna duyurma konusunda başarılıdır	1	2	3	4	5
534. Yerel ve yerel yönetimler yürütmeleri faaliyetleri kamuoyuna duyurma konusunda başarılıdır	1	2	3	4	5
535. Devletin uyuşturucu ile mücadelesi yeterlidir	1	2	3	4	5
536. Uyuşturucu ile mücadele konusundaki cezalar ve yaptırımlar yerine getirilmemektedir	1	2	3	4	5
537. Uyuşturucu madde ile mücadele konusundaki kanun ve yürütme faaliyetleri yeterlidir	1	2	3	4	5
538. Devletin verdiği eğitimler madde bağımlılığı ile mücadele konusunda etkili bulunmaktadır	1	2	3	4	5
539. Eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin uygun yaşta verilme ve başarılarını düşünüyorum	1	2	3	4	5
540. Devlet uyuşturucu ile mücadele konusunda halktan gelen talep ve şikayetleri dikkate almaktadır	1	2	3	4	5
541. Devlet kurumları uyuşturucu ile mücadele konusunda halktan gelen talepler doğrultusunda projeler üretebilmektedir	1	2	3	4	5
542. Madde bağımlılığı tedavi edilebilir bir durumdur	1	2	3	4	5
543. Madde bağımlılığı tedavisi zorunlu olmalıdır	1	2	3	4	5
544. Aileler ve kullanıcılar tabii ilaçları konusunda yeterince bilgi sahibidir	1	2	3	4	5
545. Aileler ve kullanıcılar toplumda ayıplanma korkusuyla tedaviye önem vermemektedirler	1	2	3	4	5
546. Aileler ve kullanıcılar çoğu zaman tedavinin sürekliliği konusunda gereken istek ve kararlılığı gösterememektedirler	1	2	3	4	5
547. Uygulanan tedavi yöntemleri yeterli ve etkilidir	1	2	3	4	5
Diğer Görüş ve Önerileriniz					

Uygulama Prosedürü

1. Öncelikli olarak belirlenen örneklem yeterliliğine uygun olacak şekilde seçilen katılımcılara “Toplumda madde bağımlılığına bakış ile ilgili” ankete katılmak isteyip istemedikleri sorulmuştur.
2. “Evet” cevabını verenlere anket içeriği ile ilgili bilgiler veriler “Aydınlatılmış Onam” alınmıştır
3. Katılımcılara gizlilik ilkesinin esas olduğu belirtilerek cevap verirken tarafsız olmaları istenmiştir
4. Anket soruları anketörler tarafından katılımcılara okunarak/veya kendi okuyup doldurmak istenen katılımcılara teslim edilerek doldurulması sağlanmıştır
5. Toplanan anketler daha sonra veri tabanına işlenirken tutarsız, eksik veya yanlış cevaplar verdiği düşünülen anketler elenmiştir.