



T.C.

Ardahan Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Sosyoloji Ana Bilim Dalı

Sosyoloji Bilim Dalı

20-30 YAŞ ARASI GENÇLERDE MADDE BAĞIMLILIĞI VE AİLE İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ (IĞDIR ÖRNEĞİ)

Muhammet BOZKURT

Dr. Öğr. Üyesi Berivan VARGÜN

Yüksek Lisans Tezi

Ardahan, 2023

20-30 YAŞ ARASI GENÇLERDE MADDE BAĞIMLILIĞI VE AİLE
İLİŞKİLERİNİN İNCELENMESİ (İĞDIR ÖRNEĞİ)

Muhammet BOZKURT

Dr. Öğr. Üyesi Berivan VARGÜN

Ardahan Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Sosyoloji Ana Bilim Dalı
Sosyoloji Bilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Ardahan, 2023

KABUL VE ONAY

Muhammet Bozkurt tarafından hazırlanan “20-30 Yaş Arası Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Aile İlişkilerinin İncelenmesi (Iğdır Örneği)” başlıklı bu çalışma, 08.06.2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hüseyin TÜRK (Başkan)

Dr. Öğr. Üyesi Berivan VARGÜN (Danışman)

Dr. Öğr. Üyesi Özkan AYDAR

Yukarıdaki imzaların adı geçen öğretim üyelerine ait olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Mustafa ŞENEL

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kâğıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Ardahan Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / Ardahan Üniversitesi Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

08/06/2023

Muhammet BOZKURT

¹“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

(1) Madde 6. 1. Lisansüstü tezle ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkânı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

(3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.

Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez **danışmanının** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Tez Danışmanının **Dr. Öğr. Üyesi Berivan VARGÜN** danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Ardahan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.



Muhammet BOZKURT

ÖN SÖZ

Ardahan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tezi olarak hazırlanan bu çalışma, Iğdır ili için 20-30 yaş arası gençlerin madde kullanımını ve aile ilişkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Hazırlanan bu çalışma; genç bireyler arasında hızla yayılan madde kullanımının sebeplerine yönelik fikir yürütmek, madde kullanımının aileye nasıl yansıdığını anlamak, ailesel ilişkilerin maddeye başlamada ya da devam etmesinde ne denli etkili olduğunu görmek ve DSÖ'ye göre beyin hastalığı olarak nitelendirilen bağımlılık hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak gibi süreçleri kapsamaktadır.

Hazırlanan bu tez çalışması, beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; madde bağımlılığı kavramına, bağımlılık yapıcı maddelere özelliklerine, madde bağımlılığına sebep olan etmenlere, damgalama, stigmatizasyon vb. kavramlara yer verilmiştir. İkinci bölümde, gençler arasındaki madde bağımlılığına, madde kullanan gençlerin özelliklerine ve bağımlı genç bireylere yönelik bilgilere değinilmiştir. Üçüncü bölümde, madde bağımlılığının aileye olan yansımalarına, bağımlılık ve aile ilişkileri arasındaki bağlantıya, madde kullanımına bağlı gelişen damgalama süreçlerine vb. durumlara yer verilmiştir. Dördüncü bölümde, çalışmanın Iğdır ilini kapsaması sebebiyle Iğdır'ın sosyo-demografik özelliklerinden bahsedilmiştir. Son bölüm ise yöntem ve uygulama kısmından meydana gelmektedir. Bu kısımda, çalışmada yapılan anket ve nitel görüşme tekniklerinden derinlemesine görüşme sonuçlarının istatistiksel analizlerine yer verilmiştir. Bağımlılık tüm dünya genelinde hızla yayılan ve üzerine çeşitli araştırmalar yapılan bir kavramdır. Bağımlılık söz konusu olduğunda aile üyeleri de etkilenir ve/veya aile ilişkileri madde kullanımı üzerinde etkili olabilir. Bu çalışmada elde edilen bulguların madde bağımlılığı üzerine yapılan çalışmalara katkı sağlayacağı ve daha sonra madde bağımlılığı üzerine çalışma yapmak isteyen araştırmacılara fikir verebileceği öngörülmektedir.

Hazırlanan bu tez çalışmasında bilgi ve tecrübesiyle tarafımı destekleyen danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Berivan VARGÜN başta olmak üzere tüm "Sosyoloji Bölümü" hocalarına tekrar teşekkür eder, saygılarımı sunarım.

Muhammet Bozkurt

Ardahan, 2023

ÖZET

BOZKURT Muhammet. *20-30 Yaş Arası Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Aile İlişkilerinin İncelenmesi (Iğdır Örneği)*, Yüksek Lisans Tezi, Ardahan, (2023).

Madde bağımlılığı, vücudun işlevlerinde bozulmalar meydana getiren çeşitli maddelerin kullanılması ve bu işlevlerdeki bozulmalara rağmen kullanımın devam etmesidir. Madde kullanımı, toplum sağlığını etkileyen en önemli sorunlardan biridir. Çocuklarda, ergenlerde ve genç yetişkinlerde görülebilen madde bağımlılığı küresel anlamda etki yaratmakta ve giderek tehlikeli bir hale gelmektedir. Madde kullanımına yönelten birçok sebep bulunmakta olup bunların en başında kişinin merak duygusu ve araştırma güdüsü yer almaktadır. Bunun yanı sıra yakın çevrenin de madde kullanımına etkisinin olduğu bilinmektedir. Aile ise sistem yaklaşımı çerçevesinde parçaları birbirine bağlı olan bir kavramı ifade eder. Bu bütünlük içindeki iletişim, rol paylaşımı, kurulan ilişkiler ve güç dağılımı aile içindeki dengenin oluşmasına yardımcı olmaktadır. Madde kullanımı var olan bu sistematik yapının dağılmasına sebep olmakta ve ailedeki her türlü krize ortam hazırlamaktadır. Bu konuda aile üyelerinin madde kullanımına yönelik doğru ve yerinde bilgilere sahip olmaları, madde kullanan bireye karşı yaklaşımlarına yönelik farkındalık edinmeleri oldukça önemli bir durumdur. Bu çalışmada, madde kullanımında riskli gruplar içinde yer alan 20-30 yaş arası gençlerin madde bağımlılığı ve bağımlılıklarında aile ilişkilerinin rolü üzerine inceleme yapılmış, çalışma Iğdır ilini kapsayacak şekilde planlanmıştır.

Anahtar Sözcükler:

Madde Bağımlılığı, Gençlerde Madde Bağımlılığı, Aile İlişkileri

ABSTRACT

BOZKURT Muhammet. *Investigation of Substance Addiction and Family Relationships in Young People aged 20-30 (İğdır Example)*, Master Thesis, Ardahan, (2023).

Substance abuse is the use of various substances that cause deterioration in the functions of the body and the continuation of use despite the deterioration in these functions. Substance use is one of the most important problems affecting public health. Substance addiction, which can be seen in children, adolescents and young adults, has a global impact and is becoming increasingly dangerous. There are many reasons leading to substance use, the most important of which is the person's sense of curiosity and research motivation. In addition, it is known that the immediate environment influences substance use. Family, on the other hand, refers to a concept whose parts are interconnected within the framework of the systems approach. Communication, role sharing, relationships and power distribution in this integrity help to create balance within the family. Substance use causes the disintegration of this existing systematic structure and prepares the environment for all kinds of crises in the family. In this regard, it is very important for family members to have accurate and relevant information about substance use and to raise awareness of their approach towards the individual who uses drugs. In this study, an examination was made on the role of family relationships in substance addiction and addictions of youth aged 20-30, who are among the risky groups for substance use, and the study was planned to cover the province of İğdır.

Keywords:

Substance Abuse, Substance Abuse In Young People, Family Relations

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	i
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	ii
ETİK BEYAN	iv
ÖN SÖZ	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	vii
İÇİNDEKİLER	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xi
TABLolar DİZİNİ	xii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM	4
KAVRAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. MADDE BAĞIMLILIĞI	4
1.2. BAĞIMLILIK YAPICI MADDELER VE ÖZELLİKLERİ	5
1.2.1. Opiyatlar (Eroin, Afyon, Morfin, Kodein)	5
1.2.1.1. Afyon	6
1.2.1.2. Eroin	6
1.2.1.3. Kodein	6
1.2.1.4. Morfin	6
1.2.2. Sentetik Kannabinoidler (Bonzai, Jamaikan vb.)	6
1.2.3. Esrar	6
1.2.4. Ecstasy	7
1.2.5. Kokain ve Crack	7
1.2.6. Amfetamin ve Benzerleri	7
1.2.7. Uçucu Maddeler	8
1.3. MADDE BAĞIMLILIĞINA YOL AÇAN ETMENLER	8
1.3.1. Biyolojik ve Genetik Etmenler	9
1.3.2. Psikolojik Etmenler	10
1.3.3. Sosyal ve Çevresel Etmenler	10
1.3.4. Sosyolojik Etmenler	11

1.4. MADDE BAĞIMLILIĞINDA DAMGALAMA.....	13
1.4.1. Damgalama Tipleri	13
1.4.1.1. Toplum Damgası ve Ayrımcılık.....	14
1.4.1.2. Kendi Kendini Damgalama	14
1.4.1.3. Yapısal Ayrımcılık.....	14
1.4.2. Madde Kullanan Bireylerin Damgalanması	14
1.4.3. Damgalamanın Madde Kullanımı Olan Kişiler Üzerindeki Etkileri ve Sonuçları	15
2. BÖLÜM.....	16
2.1.GENÇLERDE MADDE KULLANIMI.....	16
2.1.1. Ailesel Risk Etmenleri	16
2.1.2. Okul Çevresi.....	17
2.1.3. Arkadaş İlişkileri	18
2.1.4. Kişinin Risk Faktörleri.....	18
2.1.5. Riskli Davranışlar	19
2.1.6. Toplumsal ve Çevresel Etmenler.....	20
2.1.7. Sosyal Dışlanma	20
2.1.7.1. Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma	21
2.2. MADDE KULLANIMINDA GENÇLERİN ÖZELLİKLERİ	22
2.2.1. Madde Kullanan Gençlerin Karşılaşabileceği Sorunlar	22
3. BÖLÜM.....	24
3.1. AİLE ve BAĞIMLILIK.....	24
3.1.1. Anne ve Babayla İlişkiler	24
3.1.2. Eş ile İlişkiler.....	25
3.1.3. Eş-Bağımlılık (Co Addiction)	25
3.1.4. Çocuk ile İlişkiler	26
3.2. BAĞIMLI AİLESİNDE SÜREÇ	26
3.2.1. Anne ve Babaların Yaşadıkları.....	27
3.2.2. Aile Üyelerinin Bağımlılığı İnkâr Etmesi	28
3.2.3. Bağımlı Ailesinde Kurallar ve Roller Belirlenmesi.....	28
3.3. MADDE BAĞIMLILIĞINDA NEGATİF AİLE DİNAMİKLERİ	30
4. BÖLÜM.....	32

İĞDIR'IN SOSYOLOJİK ÖZELLİKLERİ	32
5. BÖLÜM.....	33
YÖNTEM VE UYGULAMA.....	33
5.1. YÖNTEM	33
5.1.1. Çalışmanın Problemi.....	33
5.1.2. Alt Problemler	33
5.1.3. Araştırmanın Konusu, Önemi ve Kapsamı	34
5.1.4. Araştırmanın Amacı.....	35
5.1.5. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları	36
5.1.6. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	36
5.1.7. Veri Analizi	37
5.2. BULGULAR VE YORUMLAR	37
SONUÇ.....	66
KAYNAKÇA.....	74
EKLER.....	81
EK 1. TEZ ORİJİNALLİK RAPORU FORMU	81
EK 2. BİLİMSEL YAYIN VE ETİK KURUL KARARI.....	82
EK 3. ANKET FORMU.....	83
EK 4. MÜLAKATLARDA KULLANILACAK GÖRÜŞME SORULARI ...	94
EK 5. TEZ ÇALIŞMA İZNİ.....	95
ÖZ GEÇMİŞ	96

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

N	Örneklem Sayısı
F	Frekans
%	Yüzde
AMATEM	Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri
AMKB	Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu
DEHB	Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSM	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
GSS	Genel Sağlık Sigortası
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SPSS	Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paketi
SYDV	Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TUBİM	Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
YEDAM	Yeşilay Danışmanlık Merkezi

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Demografik Özellikleri	38
Tablo 2. Çalışmaya Katılan Bireylerin Kullanım ve Tedavi Öykü Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler	39
Tablo 3. Çalışmaya Katılan Bireylerin Sosyal Katılım (Eğitim, Çalışma, Meslek Edinme) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler	41
Tablo 4. Çalışmaya Katılan Bireylerin Sosyal İhtiyaçlar (Barınma, Ekonomik Durum, Sosyal Güvence) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler	45
Tablo 5. Çalışmaya Katılan Bireylerin Sosyal Düzenleme (Yaşadığı Çevre, Aile İlişkileri, Arkadaş İlişkileri, Boş Zaman) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler	48
Tablo 6. Aile İlişkilerinin Düzeyi ile Madde Kullanımının Aile İlişkilerini Etkileme Durumu Arasındaki İlişki Sonuçları	58
Tablo 7. Çalışmaya Katılan Bireylerin Danışmanlık (Fiziksel Sorun, Yaşamsal Zorluk, Yasal Sorun, Sosyal Beceri) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler	59

GİRİŞ

Günümüz yaşantısında alkol ve madde kullanımı bir toplum sorunu olarak nitelendirilmektedir. Bu süreçlerden ise kullanım olduğu sürece en çok etkilenen grubun gençler olduğu düşünülmektedir. Özellikle ergenlik döneminde etkilerin fazla olduğu dikkat çekmektedir. Ergenlik, kişinin fiziksel, zihinsel, sosyal, duygusal ve davranışsal farklılaşmalarını barındıran önemli ve dikkat edilmesi gereken bir gelişim dönemidir. Bu karmaşık gelişim ve değişim süreçlerinin altında yer alan nörobiyolojik değişimler gençlerde ve ergenlerde madde kullanımına, madde kullanımından kaynaklı uzun süreli olumsuz durumlarla karşılaşmalarına ve kişide ortaya çıkabilecek madde kullanım bozukluklarına sebep olmaktadır (Öztürk, Ögel, Evren ve Bilici, 2019, s. 575).

Bu anlamda madde kullanan çocuk ve/veya gençlerde madde kullanımına yönelik detaylı bilgi edinmek önem arz etmektedir. Özellikle ergenlik döneminde madde kullanımını devam ettirebilmek adına kullanımını minimum düzeyde tutma, aile ve yakın çevreye sürekli yalan söyleme ve ortaya çıkan problemleri önemsememe gibi yaklaşımlar sık karşılaşılan durumlar olarak görülmektedir. Bu sebeple madde kullanımının hangi boyutta olduğunu anlayabilmek adına okul ve ebeveynlerden de bilgi alınması gerekmektedir. En değerli tanı ölçütü ise anamnez (kişinin madde kullanım öyküsünü anlamaya yönelik sorular sormak) ve yapılacak olan aile görüşmeleridir. Gençlerde madde kullanımıyla başlayan fiziksel ve ruhsal problemler, kişinin sosyal çevresinde yaşanacak olan olumsuz durumlara, okul başarısının düşmesine, evden kaçma yaklaşımları sergilemesine, yalan söylemesi, hırsızlık yapması, disiplin cezası alması gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmasına da neden olmaktadır (Öztürk ve diğerleri, 2019, s. 578-579).

Bağımlılık aynı zamanda bir aile hastalığıdır.¹ Alkol veya madde bağımlısı bir kişinin yakını olmak ya da bu kişinin ailenin bir parçası olması demek aile üyelerinin bağımlılığın getireceği tüm sonuçlara tahammül etmesi demek olur. Bağımlılık sonrasında kişinin arkadaşları uzaklaşabilir, belki patronu işten çıkarabilir ancak aile sonuna kadar bağımlı da olsa üyesiyle birlikte olmak zorundadır. Bu anlamda aile, genel

¹ <https://www.iremyalugulubil.com/tr/article/desc/46570/bagimlilik-nedir-ve-nelere-b.html> (Erişim tarihi, 21.09.2021)

olarak bağımlı kişinin yanında olmayı ve onu desteklemeyi tercih eder. Ancak bağımlılık konusuna sağlıklı bir şekilde uyum sağlamanın bir yolu bulunmamaktadır. Bağımlı kişi bu anlamda kendisi için aradığı en iyi ortağı bulmuş olur. Bağımlılıktan yakınan ve çözüm arayan aile aynı zamanda vakit geçtikçe bağımlılığı kendi içinde büyüten ve besleyen bir yapı haline gelmektedir. Tüm bu sebeplerden dolayı bağımlılık bir aile hastalığı olarak da öne sürülmektedir. Madde bağımlılığının ailenin üzerinde oluşturacağı etkileri ise bağımlı kişinin alması gereken rollere göre değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin, genç bir kişinin ailesinde madde kullanımının yer alması ebeveynler ve kardeşleri üzerinde bazı etkiler doğururken; evli bir kişinin bağımlı oluşu eşi ve çocukları üzerinde etkiler yaratacaktır (Ögel, 2018, s. 189).

Her genç bağımlılık içinde eşit düzeyde riske sahip değildir. Genetik yapılar ve erken yaştaki olumsuz eylemler başta olmak üzere var olan çeşitli faktörler, madde kullanımına ve madde kullanım bozukluklarına sebep olmaktadır. Erken yaşta karşılaşılan stres durumu, beyin yapısının strese karşı duyarlı refleks vermesi, madde kullanımı sonrasında kişide rahatlamaların olması tekrar bu davranışın sergilenmesine ve madde kullanım bozukluklarının ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Erken yaşlarda başlayan uyuşturucu kullanımı, sonrasındaki madde kullanım bozukluğunun temeli olarak görülebilmektedir. Bu anlamda madde kullanım bozukluğuna sahip kişilerin çoğu 18 yaş öncesinde madde kullanmaya başlamış ve 20'li yaşlara geldiklerinde bozukluklarıyla karşı karşıya kalmışlardır. Madde kullanım bozukluğunun bu bilgilerden hareketle gençlik yıllarında başlayanlarda daha fazla olduğu dikkat çekmektedir. Örneğin; 234 sağlıklı genç birey ile yapılan bir çalışmada yaklaşık olarak 13-17 yaş aralığındaki madde kullanımının iyi olmayan sözel zekâ ve kişinin psikomotor hızı ile ilişkili olduğu görülmüştür. Ailenin ise gençlerin ve çocukların madde kullanımları üzerinde birçok etkisi bulunmaktadır. Özellikle ailesinde madde kullanım öyküsü olan veya madde kullanımına tanıklık eden bireylerin madde kullanımına karşı daha çaresiz olduğu bilinmektedir. Anne- babanın ihmal etme davranışı, ailede meydana gelen şiddet, kopuk aile yapısı, duyarsız ebeveynlik, çocuk yetiştirme şeklinde meydana gelen çatışmalar ve yanlış yaklaşımlar, çocuğun eğitimi ve geleceğine yönelik ilgisiz tavırlar madde kullanım riskini arttırmaktadır. Buna ek olarak madde kullanımı olan gençlerde olmayan gençlere oranla ebeveyn kontrolünün daha düşük olduğu saptanmıştır. Çocuğu doğru yetiştirme şekli, sevgi gösterme ve destekleme tutumları, çocuğun yeterince kontrol

edilmesi, ebeveynlerin çocukları hakkında nerede ve kiminle birlikte olduğunu bilmesi, iletişime açık olma gibi durumlar çocukları ve gençleri madde kullanım riskine karşı korumaktadır (Öztürk ve diğerleri, 2019, s. 580-583).

Bu konuya yönelik çalışma yapılmasının amacı ise küresel anlamda birçok bireyi ve toplumu etkileyen buna ek olarak halk sağlığı sorunu olarak da nitelendirilen madde kullanımı ve bu konuda en riskli grup olarak gösterilen gençlerde madde kullanımına yönelik bilgi vermektir. Bunun yanı sıra madde kullanımına ve madde kullanım bozukluklarına etki eden aile ilişkileri üzerinde de durularak konunun daha detaylı anlatılması hedeflenmiştir. Bu sebeple çalışmanın başında özellikle madde bağımlılığı kavramından bahsedilmiş, Iğdır ilinde bulunan 20-30 yaş arası genç bireyler arasındaki madde kullanımı ve ailenin de madde kullanımı üzerindeki etkisi gerek nitel gerekse nicel değerlendirme yöntemiyle incelenmiştir.

1. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. MADDE BAĞIMLILIĞI

Bağımlılık kavramı, bir ya da birden fazla maddeyi kullanım sonrasında ortaya çıkabilen ve kullanılmadığı zaman kişide fiziksel ve/veya psikolojik belirtilerin ortaya çıkmasına sebep olan aynı zamanda tekrar eden bir hastalıktır. DSÖ'ye göre, madde bağımlılığı kavramı, “kullanılan bir psikoaktif maddeye kişinin daha önceden değer verdiği diğer uğraşlardan ve nesnelerden belirgin olarak daha yüksek bir öncelik tanıma davranışı” olarak nitelendirilmektedir (Karakaş ve Ersöğütçü, 2016, s. 133).

DSM 5 (2013) tanı ölçütleri başvuru el kitabında ise bağımlılık kriterleri şu şekilde sıralanmıştır:²

1. Tasarladığından daha uzun süreli kullanım
2. Geçmişte başarısız bırakma girişimleri
3. Zamanının çoğunu madde bulmak ve kullanmak için ayırma
4. Olumsuz etkilerine ve zarar görmesine rağmen kullanmaya devam etme
5. Madde kullanım isteği
6. Tolerans (kullanılan madde miktarının yeterli gelmemesi sebebiyle giderek artırılması)
7. Yoksunluk

Madde bağımlılığı; kişinin istemediği halde zorunlu olarak madde kullanması, madde kullanımını yönetme yetkisinin ortadan kalkması, kullanım eksikliğinde ya da kullanımın olmadığı zamanlarda kişide fiziksel veya psikiyatrik sorunların baş göstermesi olarak tanımlanan bir hastalıktır. Aynı zamanda kullanıcı kişilerin yaşamına önemli ölçüde etki eden, olumsuz süreçlerin yaşanmasına sebep olan, kullanımı sonrasında çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkaran ve tüm dünyada hızla artan psikiyatrik bozukluk olarak nitelendirilmektedir. Madde bağımlılığı psikolojik, mesleki, fiziksel, ekonomik, yasal ve

² <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> (Erişim tarihi, 26.04.2023).

ailesel konularda bozulmaları beraberinde getiren bir hastalıktır. Bağımlılık sürecinin başlaması ve devam etmesine bağlı olarak kişinin damgalanma korkusuna kapılması, yasal sorunların yaşanabilecek olması ve yadsıma savunma mekanizması nedeniyle erken tanı ve değerlendirme süreçlerinde sorunlar yaşanabilmektedir (Öztürk, 2022, s. 9).

Madde kullanıcısı olan herkeste hemen bağımlılık gelişmeyebilmektedir. Erken tanının konulmuş olması ve müdahaleye geçilmesi kullanıcı kişiyi bağımlılık aşamasından korumaktadır. Bu kapsamda madde bağımlılığı içinde yer alabilecek kişilerin önceden tespit edilmesi ve bağımlılıktan bu kişileri koruyabilmek maksadıyla önleme programlarının oluşturulması, tedavi yöntemlerine yenilerinin eklenmesi süreçte yararlı olacaktır (Deveci, 2019, s. 34-53).

Madde bağımlılığının en önemli tanı kriterlerinden bir tanesi kullanıcı kişinin madde kullanım isteğinin çok fazla olmasıdır. Bu isteğe aşerme (craving) adı da verilmektedir. Oxford Sözlüğünde “a strong desire” yani güçlü bir istek adıyla tanımlanan “craving” kelimesi Türkçe ’de aşerme ya da arzu gibi kavramlarla anlatılsa da tam karşılığı henüz bulunmamaktadır. Maddeyi aşırı kullanma isteği yani craving terimi, kişinin madde kullanmak için çok fazla isteğinin olması veya kendisini zorlanmış görme anlamında kullanılan bir terimdir. Craving terimi aynı zamanda nüks etmenin öngörücü bir karşılığı olarak da tanımlanmaktadır (Öztürk, 2022, s. 13).

1.2. BAĞIMLILIK YAPICI MADDELER VE ÖZELLİKLERİ

1.2.1. Opiyatlar (Eroin, Afyon, Morfin, Kodein)

Afyon haşhaşıyla oluşturulan ve uyuşturucu madde niteliği taşıyan oluşumlar arasında afyon sakızı, heroin, morfin, metadon, kodein gibi maddeler yer alabilmektedir. Afyonun karşılığı “opium”dur. Bu sebeple afyon ya da benzeri türde bulunan maddelerin tamamına “opioide” ismi verilmektedir (Ögel, 2020, s. 133).

Wang’ın (2019), yapmış olduğu çalışmasında madde kullanım bozukluklarının en yüksek prevalansı, geç ergenlik ve erken yetişkinlik olarak gösterilmiştir. Bu çalışmada, yaş aralığı 18 ile 25 olarak belirtilmektedir. Belirtilen yaş grubu arasında yer alan kişilerdeki opioide bağımlılığının kişinin yaşantısını değiştirebileceğine; maddeye aşermiş olmak ya da madde aramanın kişinin eğitim durumunu ve iş olanaklarını olumsuz açıdan etkileyebileceğine hatta opioide bağımlısı kişilerin yasal sorunlar yaşamasına da sebep olabileceğine vurgu yapılmıştır.

1.2.1.1. Afyon

Afyon bitkisinden 20 farklı türden alkaloid üretilmektedir. Afyon türevlerinden en eski olanı ve halk arasında normal karşılanıp çiğnenerek tüketileni “Afyon Sakızı”dır (Ögel, 2020, s. 133).

1.2.1.2. Eroin

Eroin maddesinin asıl ismi “Heroin”dir. Bu madde ilk olarak 1899 yılında Bayer Fabrikalarında sentezlenmiştir (Ögel, 2020, s. 135).

Eroin maddesi, afyondan elde edilmektedir. Daha önceleri birçok kişi tarafından bağımlılık yapıcı bir madde olarak görülmeyen eroin, bağımlılık yapıcı durumun tespiti sonrasında yasaklanan ve tehlikeli görülen bir madde haline gelmiştir. “Heroin” kelimesinin yanı sıra “etkisi yüksek ve güçlü” olarak da tanımlanan bu madde, birçok ülkede birçok kavramla nitelendirilmektedir (Gökler ve Koçak, 2008, s. 91-93).

1.2.1.3. Kodein

Kodein maddesi, afyon kozası ve afyonun kendisinde bulunmaktadır. Bunun yanı sıra tıpta kullanılan kodein maddesinin büyük bir kısmı morfin maddesinden kimyasal başkalaşım sonrasında elde edilmektedir (Ögel, 2020, s. 136).

1.2.1.4. Morfin

Afyon maddesi, kendisinden sulandırılan kireçtaşı, ısı kaynağı, süzme cihazı, su ve amonyum klorid desteğiyle %7 ve %14 arasında morfin maddesine dönüşmektedir (Ögel, 2020, s. 134).

1.2.2. Sentetik Kannabinoidler (Bonzai, Jamaikan vb.)

Sentetik Kannabinoidler, Türkiye’de daha çok bonzai ve Jamaika olarak isimlendirilmektedir. Kimyasal isimlendirmesi JWH-018 olan bir tür sentetik kannabinoiddir (Ögel, 2020, s. 125).

1.2.3. Esrar

Esrar maddesi, hint kenevirinin çiçeklerinin karışımından, saplarından, tohumlarından ve yapraklarından oluşmaktadır.³

1.2.4. Ecstasy

Ecstasy, MDMA ismiyle bilinen amfetamin türevi bir maddedir. Etki durumu halüsinojen grubu maddelere ve amfetaminlere benzemektedir (Ögel, 2020, s. 142).

Ecstasy kullanan kişilerde kullanmayanlara oranla daha fazla anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik sorunlar görülmektedir. Ecstasy kullanıcılarında obsesif davranışlar, sanrılı yapı, agresif tavırlar, uyku ve yeme bozukluğu, paranoyak düşünceler gibi psikopatolojik durumlar görülebilmektedir (Ögel, 2020, s. 143).

1.2.5. Kokain ve Crack

Kokain, çok hızlı tolerans geliştiren ve bağımlılık yapan bir maddedir. Genel olarak asit borik ya da sodyum bikarbonat gibi beyaz ve toz halde bulunan maddelerle karıştırılır ve seyrek haline getirilir (Ögel, 2020, s. 149).

Kokain maddesine yönelik yapılan birçok araştırmada, bu maddenin beynin nöroadaptasyon yaşamasına sebep olduğu, bu durumun ise bilişsel bozulmaları beraberinde getirerek zihinsel bütünlüğü bozup işlev kaybına neden olduğu bildirilmiştir (Ünlü, Doğan ve Keser, 2023, s. 72).

Crack (Taş), bu madde kokain maddesinin çok etki gösterme hali olarak görülebilmektedir. Crack kullanımı aynı zamanda çeşitli solunum yolu sorunlarına ya da akciğer ve göğüs ağrılarına sebep olabilmektedir (Ögel, 2020, s. 151).

1.2.6. Amfetamin ve Benzerleri

Amfetaminler tıp dünyasında hala kullanılan ve tıbbi amaçlar için değerlendirilen ilaçlardır. En önemli kullanım alanı çocukluk döneminde görülen DEHB, depresyon ya da narkolepsi hastalıklarıdır. Bu madde daha çok laboratuvar ortamında üretilir ve oldukça tehlikeli bir maddedir (Ögel, 2020, s. 153).

³ <https://www.cadempsikoloji.com/calisma-alani/1-bireysel-danismanlik/6-madde-bagimlilik> (Erişim tarihi, 26.04.2023).

Amfetamin grubu ilaçlar, sentetik ilaçlar grubu olarak da nitelendirilmektedir. 1975 yılında Türkiye sınırları içinde satışının yapılması ve kullanılması yasaklanmıştır (Gökler ve Koçak, 2008, s. 91-93).

1.2.7. Uçucu Maddeler

Uçucu maddelere toplumda ulaşılması kolay ürünler örnek verilebilmektedir. Uçucu maddeler oluşum şekillerine, kimyasal özelliklerine ve kullanım alanlarına göre farklı gruplar içinde yer alabilmektedir (Ögel, 2020, s. 127).

Uçucu madde kullanımı kişilerde çeşitli nörolojik sorunlar meydana getirmektedir. Bunlar arasında dikkat ve konsantrasyonda bozulma yaşanması, hafıza geriliği ve algıda azalma, öğrenme geriliği gibi zihinsel etkiler görülebilmektedir. Yaşanan bu zihinsel ve bilişsel sorunlar, uçucu madde kullanıcılarının tedavisini ve tedavide başarı oranını da olumsuz yönde etkilemektedir (Ögel, 2020, s. 130).

1.3. MADDE BAĞIMLILIĞINA YOL AÇAN ETMENLER

Madde bağımlılığı ya da herhangi bir kişinin madde kullanımı, daha çok kullanılan bir maddenin ödül olarak tanımlanabilecek farmakolojik etkilerinin öne çıkması sonrasında gelişmektedir. Madde bağımlılığına sebep olan risk etmenlerini aşağıdaki gibi sınıflandırmak mümkündür (Öztürk, 2022, s. 23):

Bireysel Risk Etmenleri:

- Yaşanılan kişilik bozukluğu,
- Erken yaşlarda saldırgan tavırların ortaya çıkabilmesi,
- Sosyal beceri eksikliği,
- Kişinin heyecan arayan özellikler taşıması,
- Kişinin eksik benlik saygısı,
- Eğitimde ve okulda başarısız olmak ya da okula devamlılığın eksik olması,
- Dürtüsel davranmak ya da dürtü kontrolünde eksiklik,
- Gerginlik,
- Öz denetim eksikliği (Öztürk, 2022, s. 24).

Ailesel Risk Etmenleri:

- Aile içinde madde kullanımı olan kişinin olması,
- Kişinin madde kullanımına anne karnındayken maruz kalmış olması,

- Kardeş ya da ebeveynlerde madde kullanımının olması,
- Aile içi tartışmalar ve sorunların varlığı,
- Çocuk ihmal ve istismarının yaşanması,
- Ebeveynlerin gözetimde yetersiz kalması (Öztürk, 2022, s. 24).

Akran Risk Etmenleri:

- Kişinin akran grubunda madde kullanımının olması,
- Üniversite eğitimi almak amacıyla şehir değişikliği yapılması ya da üniversiteye gitmek (özellikle üniversitedeki ilk sene riskin en fazla olduğu dönemdir),
- Sapkın akranlara sahip olmak (Öztürk, 2022, s. 25).

Toplumsal Risk Etmenleri:

- Madde kullanımına ya da alkol kullanımına yönelik caydırıcı düzeyde yasal yaptırımların olmayışı,
- Maddeye erişim kolaylığının olması (Öztürk, 2022, s. 25).

1.3.1. Biyolojik ve Genetik Etmenler

Bağımlılık yapıcı her madde beynin ödül mekanizması olarak tanımlanan kısmı uyarmakta ve harekete geçirmektedir. Öyle ki dopaminerjik nöronlar, ödül mekanizması olarak tanımlanan bölgenin harekete geçmesinde etkili ve uyarıcılara cevap verici konumundadır. Madde kullanımı devam ettikçe beyindeki dopamin (haz) hücrelerinin ödül mekanizmasına cevabı yavaşlamaya başlar ve durma noktasına gelir. Var olan koşullu cevaplar ise kişide madde kullanım durumu sonlandıktan sonra da devam eder ve kullanıcı kişinin uzun yıllar boyunca aşermesine sebep olur. Tüm bu süreçlerden hareketle bağımlılığı olan kişilerin kullanımın uzun sürmesi sonrasında maddenin vermiş olduğu öforide azalma olması ve ilk kullanımdaki etkiyi yaşatmaması söylenebilmektedir (Öztürk, 2022, s. 25).

Bazı bireyler, diğer kişilerden daha dürtüsel davranabileceği veya beyindeki ödül mekanizması algılarında genetik açıdan bozulmalar olabileceği için bağımlılığa daha yatkın olabilmektedir. Bu kapsamda madde bağımlılığı, kötüye kullanımı mümkün olan maddelerin tekrarlayıcı bir şekilde kullanımını ve uzun süreli davranış bozukluklarını içermektedir. Kişide bulunan genlerin ve çevresel etkileşiminin ortaya çıkardığı oldukça karmaşık bir süreçtir (Öztürk, 2022, s. 29).

1.3.2. Psikolojik Etmenler

Ergenlik kavramı, bireyin farklı biyolojik ya da duygusal değişimleri yaşadığı zaman aralığı olarak tanımlanmaktadır. Bu kavram aynı zamanda çocukluk dönemi ve yetişkinlik arasında geçiş durumu olarak da görülmektedir. Bu dönemde en çok görülen duygusal ve davranışsal bozukluklar arasında anksiyete, depresyon, saldırgan tavırlar, suç işleme eğilimi, eğitim sorunları ve okuldan kaçma gibi durumlar yer almaktadır (Öztürk, 2022, s. 30). Lee (2011) yaptığı çalışmada, bağımlılık kavramına ilişkin psikolojik durumların genellikle iki yönelim türüyle kategorize edildiğini belirtmiştir. Bunlar: Freudcu (psikanalitik) ve davranışçılık (öğrenme teorisi) olarak ele alınmaktadır. Kategorize edilen bu iki kavram, aynı çevrede yetişen ergenlerin madde kullanım durumuna neden farklı tepkiler verdiğini açıklamaya çalışmaktadır. Freudcu (psikanalitik) teori, kişinin davranışlarının çoğunlukla bilinç dışı süreçlerle yönetildiğini varsaymaktadır. Bu teoriye göre madde kullanıcısı olan kişi zamanlama açısından ergenlik dönemine varmış olsa bile duygusal kontrolleri ve ifade eksikliğinin yaşanması sebebiyle psikolojik açıdan ergenlik dönemi öncesinde kalmaktadır. Davranışçılık (öğrenme teorisi) ise temelinde deneysel psikoloji bulunan bir yaklaşımdır. Burada davranış biçimlerinin tamamı koşullu ve uyaranlara verilen öğrenilmiş refleksler olarak görülmektedir.

Çoğunlukla 15 yaş altı ergen bireylerde görülen madde kullanım eylemine erken başlama, yetişkinlik döneminde de kişinin madde kullanımına yönelmesi konusunda önemli bir etkidir. Bununla birlikte kişinin erken yaşta madde kullanmaya başlaması ilerleyen süreçte sosyal ve davranışsal açıdan olumsuz durumlarla karşılaşmasına ve sağlık sorunları yaşamasına sebep olmaktadır (Öztürk, 2022, s. 32).

1.3.3. Sosyal ve Çevresel Etmenler

Madde kullanımına başlama açısından çoğunlukla örnek verilebilecek sosyal ve çevresel etmenler aşağıdaki gibidir (Öztürk, 2022, s. 33):

- Ebeveynlerin tutarsız yaklaşımları,
- Kişinin çevresinde madde kullanıcı arkadaşlarının olması,
- Erken ergenlik dönemi içinde saldırgan tavır sergileyen çocuklar,

- Alkol kullanımı ya da suç geçmişi olan aynı zamanda antisosyal davranışlar sergileyen aile üyelerinin varlığı,
- Sinirli çocuklar vb.

Ebeveynler arasında madde ya da alkol kullanımı söz konusu olduğunda çocukta stres gözlemlenebilmektedir. Bu durum çocuğun sosyal ve psikolojik problemler yaşamasına da sebep olmaktadır. Ebeveynlerde madde kullanımının olması şahit olan çocuklarının erken yaşta maddeye başlamasına ve yetişkinlik döneminde de kullanımı devam ettirmelerine neden olmaktadır. Tüm bu süreçler, çocuğun akıl sağlığı ve davranışsal bozuklukları yaşaması açısından da etken olmaktadır (Öztürk, 2022, s. 33).

1.3.4. Sosyolojik Etmenler

Madde kullanımında psikolojik, çevresel ve biyolojik etmenlerin yanı sıra sosyolojik etmenler de oldukça önemlidir. Genç bireyler veya herhangi bir kişi, madde kullanımına sosyal faktörlerin etkisiyle başlayabilir ve kullanımı uzun süre devam ettirebilir. Madde bağımlılığıyla ilgili suç teorileri ve genel açıdan sosyolojik teoriler iki başlık altında toplanabilmektedir (Sertpolat, 2020, s. 24).

Madde kullanımına yönelik yapılan sosyolojik çalışmalar çoğunlukla sapma kuramları doğrultusunda toparlanmıştır. Buna ek olarak sapma kuramlarıyla sosyal kontrol ve sosyal öğrenme kuramlarının da yakın ilişkide olduğunu söylemek mümkündür (Sertpolat, 2020, s. 24).

Son zamanlarda yapılan araştırmalarda madde kullanımı, sapmış davranış olarak gösterilmektedir. Özellikle yapılan bu çalışmalarda madde kullanıcısı sapmış birey ile ailesel özellikleri arasındaki ilişkiler üzerine araştırma yapılmaktadır. Sebebi ise ailesel süreçler ile sapmış davranışlar arasında yakından bir bağlantı olduğunun tespit edilmiş olmasıdır (Şahin, 2015, s. 83).

Sosyolojik kuramlar, madde kullanımının ilişkilendirildiği sapma olgusunun kişiler tarafından öğrenilmiş bir durum ve sosyal sistemin ürünü olduğunu dile getirmektedirler (İçli, 2001, s. 21).

Sosyolojik açıdan madde kullanımının ilişkilendirildiği sapma kavramına yönelik yapılan çalışmalara göz atılacak olursa Merton'un yaptığı araştırmalar dikkat çekmektedir. Merton, sapmış davranış şekillerinin sosyo-kültürel özellikleri üzerine detaylı incelemeler yapmıştır. Ona göre milletin sosyo-kültürel özelliklerinin

oluşmasında birden fazla husus bulunmaktadır. Sebep olarak normların hareketler üzerinde yönlendirici bir özelliğinin olmaması gösterilmektedir. Merton, kişilerin suça başvurmalarını engellemek maksadıyla yasal yaptırımların uygulanmasını önermekte ve gerekli bulmaktadır (Bozkurt, 2015, s. 40).

Merton, umutsuzluğa uğramış kişileri çoğunlukla uyumlu kişiler olarak tanımlamaktadır. Bireylerin umutsuzluğu ortadan kaldırmak ya da azaltmak maksadıyla suç unsurunu kapsayan dört uyum modelinden herhangi birini kullanabildiklerini dile getirmiştir. Merton, bireysel uyum tiplerini aşağıdaki gibi kategorize etmiştir (Sertpolat, 2020, s. 26):

Uyumluluk: Bu tipte yer alan bireyler, geleneklerin belirlemiş olduğu amaçları ve bu amaçlara ulaşmak için kullanılacak yöntemleri kabul etmektedir.

Şekilcilik: Bu tip içinde yer alan kişilerin daha önce inandıkları ve ulaşabildikleri amaçları önemsemedikleri bilinmektedir. Daha çok kabul ettikleri kuralları uyguladıkları ve içinde bulundukları döneme odaklandıkları da görülmektedir.

Yenilikçilik: Bu tip içinde yer alan kişiler var oldukları sistemin kurallarını kabul eder; fakat yasal durumların az olması sebebiyle kendilerine yeni yollar arar. Bu yollar arasında hırsızlık, gasp, soygunculuk ya da başka suçlar yer alabilmektedir.

Geri Çekilme: Bu tip diğer tipler arasında en az karşılaşılan ve en az tercih edilen tiptir. Bu tipte yer alan kişiler iyi veya kötü özellik göstermiş olsa da toplumdan izole olmaktadır. Toplum içindeki görüşleri kabul etmez hem toplum içinde hem de toplum dışında yer alırlar. Merton'a göre bu durum, toplumdaki amaçların ve amaçlara yönelik yöntemlerin kişiler tarafından kabul gördüğü; fakat yasal yolların yöntem olarak kullanılmasında kişilerin sürekli başarısız olmasıyla oluşmaktadır. Bu olumsuz süreçlerin yaşanması ise bireylerde alkol ya da madde kullanımını tetikleyebilir ve kullanıma itebilir. Sebebi ise kişilerin yasal yolları denemelerine rağmen başarısız sonuçlarını alkol ya da madde kullanımıyla unutabileceklerini düşünmeleridir (Dikel, 2014, s. 107).

İsyan: Bu tip içinde yer alan kişiler, toplumun genel kurallarını, amaç ve yöntemlerini kabul etmez. Aynı zamanda kişiyi uyumsuzluğa iten bu tip, toplumun diğer fertleri için belirlenen amaç ve yöntemleri kapsamaktadır (Dikel, 2014, s. 107).

Madde kullanımının en önemli nedenlerinden bir tanesi de kullanıcı kişiler arasında alt kültürün varlığıdır. Alt kültür kavramına yönelik yapılan araştırmalarda madde

bağımlılığında öğrenme süreci ve taklit etme durumundan söz edilmektedir (İçli, 2001, s. 111).

Genel açıdan bakıldığında zaman madde bağımlılığı ve madde kullanımının nedenleri sosyolojik kuramlar çerçevesinde geliştirilmiştir. Bahsi geçen kuramlar; sosyal açıdan yapı, süreç ve çatışma olgularının sapma durumlarına göre yoğunlaşmaktadır (Sertpolat, 2020, s. 28).

1.4. MADDE BAĞIMLILIĞINDA DAMGALAMA

Stigmatizasyon diğer adıyla damgalama ya da etiketleme kavramı, kelime anlamı bakımından “delmek, yara ya da iz” gibi kavramlarla ifade edilmektedir. Bugün ise daha çok “kara leke” olarak nitelendirilmektedir. Damgalama kavramına karşılık gelen kişi ya da toplumlar, toplumun diğer fertleriyle aynı görülmemekte ve olumsuz özellikleri gündeme getirildiği için bu kişi veya toplumlar izole edilmektedir. Kısaca özetlemek gerekirse damgalama yani stigmatizasyon ya da etiket; birey ya da toplumların değer yargılarına olumsuz etki eden, kişileri yaşadıkları toplumdan uzaklaştıran, saygınlığın yitilmesine sebep olan, kişileri değersizleştiren, utanılması ya da çekinilmesi gereken bir durum olarak gösteren yani kara leke olarak tanımlayan kavramlardır (Alban, 2018, s. 3).

Damgalama, kişilerin toplum içinde ötekileştirilmesine ve toplumdan uzaklaşmasına sebep olan bir durumdur. Bu süreç, etikete maruz kalan bireylerin bazıları tarafından içselleştirilmekte ve değersiz olduklarını düşünmelerine neden olmaktadır. İçselleştirilmiş damgalama ise bireyin çeşitli psikiyatrik sorunlar yaşamasına ve tedavi olmasının güçleşmesine de etki etmektedir (Çam ve Çuhadar, 2011, s. 136).

Tüm bu süreçler dezavantajlı gruplar arasında gösterilen madde bağımlılarına da etki etmektedir. Madde kullanan genç birey ya da ailesi, damgalanmakta ve dışlanmaktadır. Dolayısıyla bağımlı bireyin topluma karışması ya da tedavi farkındalığı damgalama sonrasında ortadan kalkabilmektedir. Tedavi olmayı kabul eden madde bağımlısı bireyler ise tedavilerinin tamamlanması sonrasında özellikle küçük şehirlerde daha zor iş bulmakta ve damgalanmaya devam etmektedir (Alban, 2018, s. 4-5).

1.4.1. Damgalama Tipleri

Damgalama ya da stigmatizasyon kavramı, 3 ana başlıkta incelenebilmektedir. Bunlar; toplum damgası ve ayrımcılık, kendi kendini damgalama ve yapısal ayrımcılıktır (Karagöl, Çalışkan ve Beyazyüz, 2013, s. 98).

1.4.1.1. Toplum Damgası ve Ayrımcılık

Toplum damgası olarak tanımlanan bu kavram, bir gruba karşı birtakım özelliklerden dolayı daha önce de var olan ihtimalleri kapsamaktadır. Örneğin; toplum içinde yer alan ve psikiyatrik sorunları olan kişiler tehlikeli bulunuyorsa bu kişilerden uzaklaşma ya da kaçınma yoluna gidilebilir. Kişilerde meydana gelen bu tür ön yargılar, davranışsal olarak da ayrımcılığın oluşmasına sebep olmaktadır. Bu ayrımcılık ya da ön yargılı olma hali kişilerin sağlık sorunları sonrasında tedaviye dahil olmalarını da olumsuz açıdan etkilemektedir (Karagöl ve diğerleri, 2013, s. 98).

1.4.1.2. Kendi Kendini Damgalama

Kendi kendini damgalama ya da diğer bir ifadeyle içselleştirilmiş damgalama, damgalamaya maruz kalan birey veya toplulukların bu süreç sonrasında damgalama kavramını kendilerine çevirmiş olmalarıyla tanımlanmaktadır. Kendini damgalama eylemi toplum damgalamasına şart olarak gelişmektedir. Bu süreç kişinin kendini de etiketlemesi ve stereotiple başlamakta ve kişinin davranışlarına yansımalarıyla devam etmektedir (Karagöl ve diğerleri, 2013, s. 99).

1.4.1.3. Yapısal Ayrımcılık

Ayrımcılık kavramı sadece bireysel tutum ve davranışları tanımlamaz. Psikiyatrik sorunu olanları ya da toplumsal normları da sistematik açıdan sorunlu hale getirmektedir. Bu sürece ise kısaca yapısal ayrımcılık ismi verilmektedir (Karagöl ve diğerleri, 2013, s. 100).

1.4.2. Madde Kullanan Bireylerin Damgalanması

Alkol ya da madde bağımlılığı daha çok ergenleri veya genç yetişkinleri etkileyen bir süreçtir. Bağımlılık hem ruhsal hem de toplumsal anlamda çeşitli sorunları da beraberinde getirmektedir. Damgalama kavramı, sosyal grup içindeki kişilerin çeşitli sebeplerden dolayı ayrımcılığa maruz kalması olarak tanımlanabilir. Madde kullanımına

bağlı damgalama ise çok rastlanan ve şizofreni hastalığına yönelik damgalamaya yakın bir süreçtir. Bağımlılık sürecinde damgalama, kadın ve erkek olmak üzere her iki cinsiyette de görülmesine rağmen kadınlar üzerinde daha yıkıcı etki göstermektedir. Bu süreç kadınların bağımlılıklarını daha fazla gizlemesine ve tedavi farkındalığına da olumsuz yaklaşmasına neden olmaktadır. Bağımlılık bu anlamda toplum tarafından ahlaksızlık, yetersizlik, zayıf irade ya da kişilik zayıflığı olarak kabul edilmektedir. Ön yargılı bu yaklaşımlar ise bağımlı bireyin tedaviye uyumunu, hastalığı kabullenmesi, topluma uyum sağlaması gibi süreçleri olumsuz etkilemektedir. Bu durumdan sadece bağımlı birey değil, bağımlı bireyin ailesi de etkilenmektedir. Damgalanan aile, bağımlılığı gizlemekte ve tedavinin önleyici kısmını oluşturmaktadır (Can, 2012, s. 39).

1.4.3. Damgalamanın Madde Kullanımı Olan Kişiler Üzerindeki Etkileri ve Sonuçları

Alkol veya madde kullanım bozukluğu (AMKB) olan bireyler, psikiyatrik sorunu olan kişilere oranla daha fazla damgalanmaktadır. Ahlaki açıdan düşük, kişilik zayıflığı, suça eğimli gibi olumsuz kavramlarla nitelendirilen madde bağımlılığı; bağımlı bireyin iş bulamaması, iş yerinde sorunlar yaşaması, toplumdan izole edilmesi, lekeli bir kişi olarak görülmesi gibi olumsuz durumlarla karşılaşmasına da neden olmaktadır. Tüm bunlar bağımlı kişinin mesafeli olmasına, tedaviye dahil olmamasına, bağımlı gruplarla arkadaşlık yapmasına, ailesel ve çevresel sorunlar yaşamasına da fırsat vermektedir (Alban, 2018, s. 11).

2. BÖLÜM

2.1.GENÇLERDE MADDE KULLANIMI

Genç bireyler hem psikolojik hem de toplumsal açıdan risk grubu olarak nitelendirilebilmektedir. Özellikle gençlik döneminde yaşanan psikolojik, fizyolojik, hormonal ve hızlı bedensel gelişime, yaşanan ruhsal karmaşa güç olabilmektedir. Gençler birçok etken sonrasında yoğun stres yaşayabilmekte ve baş etme noktasında başarısız olabilmektedir. Yoğunlaşan bu stres ve etkileri sonrasında genç birey madde kullanmaya başlayabilmektedir (Buzlu, 1999, s. 1).

Özellikle ergenlik döneminde kişide hem biyolojik hem de psikolojik birçok değişiklik görülmektedir. Ergen birey de bilişsel ve duygusal anlamda bu değişiklikleri yaşamaktadır. Küresel Hastalık Yüğü 'nün (GBD) yapmış olduğu açıklamada madde kullanımının ergenlik ve genç yetişkinlik dönemlerinde yoğunlaştığı bildirilmiştir (Degenhardt, Stockings, Patton, Hall ve Lynskey, 2016, s. 1).

Birçok riskli davranış ve sağlığı etkileyecek olumsuz eylemler ergenlik döneminde kurulmaktadır. Bu davranışlar, yetişkinlik döneminde de sürdürülür ve sağlığı önemli ölçüde etkiler. Risklerin ortaya çıkmasında ve madde kullanımının genç bireyde devam etmesinde birçok önemli faktör yer almaktadır (Jackson, Geddes, Haw ve Frank, 2012, s. 733-734). Jackson ve diğerleri (2012) yaptıkları çalışmalarında, bazı araştırmaların alkol, tütün kullanımı, uyuşturucu madde kullanımı ve riskli cinsel davranışların ergenlik döneminde artış gösterdiği ve buna benzer süreçlerin genç yetişkinlik döneminde de devam ettiğine yönelik bilgi verdiğini söylemişlerdir.

Bahsedildiği gibi genç bireylerin sigara, alkol, uyuşturucu madde kullanımına yönelmelerine sebep olan birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu faktörlerden bir ya da birden fazlasını taşımak genç bireyde madde kullanımına ve bağımlılığa sebep olmaktadır. Bu risk faktörleri ise aile ilişkileri, okul çevresi, arkadaş ilişkileri, kişinin riskli özellikleri, riskli davranışların gözlemlenmesi, toplumsal ve çevresel etmenler olarak ifade edilebilmektedir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009, s. 41).

2.1.1. Ailesel Risk Etmenleri

Genç bireylerin sigara, alkol ve uyuşturucu madde kullanımına sebep olan ve önemli etkenler arasında da yer alan aile ilişkilerine bakıldığında zaman risk faktörleri 2 başlık altında toplanabilmektedir. Bunlar (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009, s. 41):

1. Genetik Etkenler: Özellikler alkol bağımlılığının genetik özellikler taşıdığı uzun süredir tartışılmaktadır. Ebeveynlerin alkol bağımlısı olduğu bir ailede erkek çocuğun alkol bağımlısı olma ihtimali, ebeveynlerin alkol bağımlısı olmadığı bir ailedeki erkek çocuğa oranla 4 veya 5 kat daha fazladır. Buna ek olarak ikizler arasında yapılan belirli araştırmalar sonrasında da alkol bağımlılığının genetik olduğu saptanmıştır (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009, s. 41).

2. Ailenin Davranış Biçimleri ve Aile İçi İlişkiler: Genç bireyler yaşamlarının ilk yıllarında zihinsel, sosyal ve duygusal değişimlerini aile ortamında tamamlamaktadırlar. Bu gelişim evrelerinde herhangi bir problemin olmaması ve sorunsuz bir şekilde tamamlanması aile ortamındaki huzur ile doğru orantılıdır. Aksi halde genç bireylerde duygusal anlamda tutarsız davranışlar görülebilmekte ve eksiklik yaşanabilmektedir. Aile içi çatışmalar, ailesel sorunlar, şiddet, aile bağlarının eksikliği, iletişim problemleri, ihmal ve istismar gibi durumlar gençlerde madde kullanımını tetiklemekte ve risk faktörü olarak görülmektedir (Akfert, Çakıcı ve Çakıcı, 2009, s. 41).

2.1.2. Okul Çevresi

Madde bağımlılığı eğitim sisteminin önemli bir sorunu ve inkâr edilemez bir gerçeğidir. Bu gerçeği yok saymak veya inkâr etmek sorunun çözülmesinden ziyade yeni sorunların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Özmen ve Kubanç (2013) yaptıkları bir çalışmada, okullarda gençler arasında daha çok çeşitli maddelerin kullanımının yayılım gösterdiğini bildirmişlerdir. Öğrencilerin bu anlamda maddeyi temin ettikleri yerlerin başında ise okul ve çevresinde yapılanma gösteren sokak satıcıları yer almaktadır. Okul çevresinin gençlerin madde kullanımında ve madde satışında bu ölçüde risk teşkil etmesinin bir diğer sebebi ise gençlerin kendilerini ispatlama çabasıdır. Gençlik dönemi, değişimlerin yaşandığı ve toplumda statü elde edilmeye başlanılan bir dönemdir. Yaşanılan bu dönem içinde kimlik gelişimi oluşmakta ve genç birey toplumsal rollerini belirlemektedir. Bu süreç aynı zamanda genç birey için zorluklarla karşılaşılacak, güçlük çekilen, yabancılaşmaların ve isyan duygularının ortaya çıktığı bir süreçtir. Öte yandan okul çevresinde içinde bulunmuş olduğu grup tarafından reddedilme korkusu yaşayan

genç, grup normlarına uyum sağlamaktadır. Sigara, alkol ve/veya madde kullanımı, yer aldığı grup için norm niteliğindeyse genç birey kendini ispatlama gayesiyle bu normlara uyum sağlar ve bağımlılık döngüsünde yer alır (Özmen ve Kubanç, 2013, s. 376-378).

2.1.3. Arkadaş İlişkileri

Literatürde madde kullanımı ve bağımlılığın gelişmesinde arkadaş çevresinin önemi üzerine dikkat çekilmiştir. Rol model eksikliğinin yaşanması, grup faktörleri ve özellikle ergenlik döneminde ön planda olan merak unsurunun etkili olmasından söz edilmektedir. Öztürk ve diğerleri (2015) yaptıkları çalışmalarında, madde kullanımına başlanmasında arkadaş etkisini özetleyebilmek amacıyla örnek araştırmalara değinmişlerdir. Örneğin; 102 kız meslek lisesi öğrencisi ile yapılan bir araştırmada öğrencilerin %15,7'sinin madde kullandığı yönünde bilgi verilmiştir. Madde kullanan öğrencilerin ise %31,2'sinin arkadaşları aracılığıyla %25'nin ise meraka bağlı özentisi sebebiyle madde kullanımına başladığına vurgu yapılmıştır. Ayrıca yapılan bu araştırmada elde edilen bir diğer bulgunun ise öğrencilerin %47,1'nin arkadaşlarının ve yine %14,7'sinin duygusal anlamda etkileşim içinde oldukları herhangi bir bireyin madde kullanımı içinde bulunduğu da bildirilmiştir. Bu bilgilerden de anlaşılabileceği gibi kendini ispat etme aşamasında olan genç bireylerde maddeye bulaşma ve bağımlılık döngüsünün devamlılığında arkadaş ortamının risk taşıdığı görülmektedir (Öztürk, Kırlioğlu ve Kıracı, 2015, s. 110).

2.1.4. Kişinin Risk Faktörleri

Genç bireylerin tamamı, madde kullanımı sonrasında bağımlılık geliştirme aşamasına yönelik eşit düzeyde risk taşımazlar. Genetik yapılar ve erken yaşta yaşanan olumsuz deneyimler gibi birçok faktör madde kullanım bozukluğunun gelişme ihtimalini arttırmaktadır. Kullanım bozukluğu yaşayan birçok genç ve ergen üzerinde çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmalar sonrasında ise duruma yönelik ortak özelliklerin olduğu göze çarpmıştır. Genel olarak bakıldığında madde kullanım bozukluğu nedeniyle yaşanan risk faktörleri kişinin duygusal, akademik ve sosyal yaşantısındaki güçlükleri ifade etmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan genç bireye bakıldığında ise çoğunlukla kronik stres, yaşanan düşük ebeveyn katkısı, aile desteği ve düşük eğitim başarısı gözlemlenmektedir. Ailesel, kişisel ve sosyal durumları da kapsayan risk

faktörleri, genç bireyin madde kullanım oranını arttırabilmektedir. Madde kullanımı başladıktan ve buna bağlı bozukluklar arttıktan sonra tedavi ve iyileştirme süreçleri alanında uzman kişileri gerektiren ve oldukça da yüksek maliyete sahip olan durumlardır. Buna bağlı olarak önleme faaliyetlerinin genç birey maddeye başlamadan ya da madde kullanım bozukluğu gelişmeden uygulanması hem tedavinin devamlılığı hem de kolaylığı açısından avantaj olarak nitelendirilmektedir. Bu kapsamda daha önce madde kullanımı olmayan ve hiç maddeyle denk gelmemiş gruplarda yapılacak olan önleme planlamaları ve madde kullanımına itilebilecek risk altındaki grupların tespit edilerek önleme faaliyetlerinin yürütülmesi halk sağlığı açısından önem arz etmektedir (Öztürk ve diğerleri, 2019, s. 582).

2.1.5. Riskli Davranışlar

Riskli davranışlar genel olarak trafik, cinsellik, madde kullanımı ve spora dayalı faaliyetler olmak üzere 4 ana başlık altında yer almaktadır. Bunların yanı sıra kişinin suç işleme eğilimi, alkol/madde kullanımı, enerji içeceği kullanımı, kendisine zarar vermeye yönelik girişimleri, erken yaşta yaşanan cinsel ilişki ve bunun korunmasız olarak uygulanışı, intihar girişimleri, hızlı ve kemer takmadan araç kullanımı, yeme bozuklukları gibi durumlar da riskli davranışlar olarak görülmektedir (Atlam, Aldemir ve Altıntoprak, 2017, s. 288).

Atlam ve diğerleri (2017) yaptıkları çalışmalarında bu konuyla ilgili bazı araştırmaların olduğuna değinmişlerdir. Yapılan bazı araştırmaların riskli sağlık davranışları olarak da görülen sigara, alkol ve madde kullanımında arkadaş çevresinin önemine dikkat çektiğini yaptıkları çalışmada söylemişlerdir.

Özellikle ergenlik döneminde arkadaş unsurunun da etkisiyle denenen sigara kullanımı, ilerleyen süreçte genç bireyin Esrar gibi maddelere yönelmesine ve yasa dışı eylemlerde bulunmasına sebep olmaktadır. Bu anlamda riskli davranışların kişilerde bir araya gelme durumunu sergilediği ve bir riskli davranışa sahip olan genç bireyin bir müddet sonra başka riskli davranışlara da yöneldiği bildirilmiştir (Atlam ve diğerleri, 2017, s. 288).

Atlam ve diğerleri (2017) çalışmalarında, madde kullanımı ile riskli sağlık davranışları, kumar oynama davranışı, riskli cinsel eylemler, kavgaya karışma veya kavga etme, kesici delici aletler taşıma arasında yakından ilişki olduğunu vurgulamışlardır.

2.1.6. Toplumsal ve Çevresel Etmenler

Genç bireylerin madde kullanımına ve bağımlılık durumlarına sosyal yapılar, bazı mekanizmalar sonrasında etki edebilmektedir. Toplumsal ve kültürel özellikler, madde hakkındaki görüşler ve madde kullanım şekilleri üzerinde sürekli olarak benzer nitelikleri yansıtan kanunlardan daha fazla etkileşim içindedir. Bu anlamda kişisel özelliklerin ve psikopatolojinin bağımlılık oluşumunda etkili olduğu bilinse de toplumsal ve çevresel durumların genç bireyin madde kullanımının sürekliliğine etki ettiği belirtilmektedir. Bir maddenin genç bireyin içinde bulunduğu çevrede bulunması ve kolay erişilebilir olması madde kullanımının artmasına sebep olmaktadır. Yaşanılan toplumda madde kullanımı kabul gören bir durumsa madde kullanıcılarının sayısında da artış olmaktadır. Bu sebeple madde kullanımı olmayan bir birey, kullanan kişilerin grubuna dahil olmak istemekte ve sosyal destek görmek istemektedir. Gençler arasında ise madde kullanımını tetikleyen ve artmasına sebep olan belirleyicilerden en güçlüsünün “uyuşturucu kullanıcısı” ismiyle etiketleme yaşamaları olduğu görülmüştür. Bu etiketlemenin ise üç sebeple uyuşturucu kullanımını arttırdığı belirtilmiştir. Bunlar; “uyuşturucu kullanıcısı” etiketini olumlu bir davranış olarak görüp genç bireyin kendisini daha fazla ispat etme gayesiyle madde kullanımını arttırması, uyuşturucu kullanıcısı gencin toplum tarafından dışlanmasına bağlı olarak yabancılaşmanın artması ve bu olumsuz durum sonrasında madde kullanımının artış göstermesi, son olarak genç bireyin uyuşturucu kullanmayan grupların içinde yer alamayıp uyuşturucu kullanan gruplarla daha çok vakit geçirmiş olmalarıdır (Öztürk ve diğerleri, 2019, s. 47-48).

2.1.7. Sosyal Dışlanma

Sosyal dışlanma kavramı, yeni bir kavram olarak nitelendirilse de kapsamına dahil olan konular ve ilgi alanları bakımından pek de yeni sayılmayacak bir kavramdır. Kişinin işsiz oluşu, yoksulluk olgusu, ayrımcılık, sosyal koruma gibi sosyal politikanın temel konularıyla olan bağlantısı, aynı zamanda sosyal, ekonomik ve politik yaklaşımlardaki konumu sosyal dışlanma kavramının aslında yeni bir kavram olmadığını da göstermektedir (Derin, 2017, s. 56).

Sosyal Dışlanma; kişinin sosyal izolasyonu, toplum içindeki aidiyetinin olmayışı, içinde bulunduğu toplum ile kişinin bağının kopması ve toplumsal ilişkilerinde bozulmaların meydana gelmesi olarak tanımlanmaktadır. Buna ek olarak sosyal dışlanma

kavramı oldukça karmaşık ve çok yönlü özellikleri olan bir kavramdır. Bu kavram kişinin toplum içinde bazı olgulardan yoksun bırakılması, dezavantajlı durumlara sahip olması, topluma karşı yabancılaşması ve özgürlüğünün kısıtlanması gibi olumsuz durumları da kapsamaktadır (Derin, 2017, s. 56).

Ayrıca bağımlılık sürecine bağlı etiketlenmenin yaşanması ve sonrasında gerçekleşen sosyal dışlanma süreci arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Bazı araştırmalar etiketlenme ile sosyal dışlanma arasındaki ilişkiye dikkat çekmişlerdir. Örneğin,

Demir (2021) yaptığı çalışmada, herhangi bir süreçten dolayı etiketlenmenin meydana gelmesiyle sosyal dışlanmanın arttığına ve etiketlenmelerin sosyal dışlanma durumunu üretmeye etki ettiğine değinmiştir. Aynı çalışmalarında ayrıca Goffman'a dikkat çekmiş ve Goffman'ın etiketlenmeler sonucunda kişide itibarsızlık ve mağduriyet durumu oluştuğunu söylediğini bildirilmiştir. Bu durumun ise sosyal dışlanmaya sebep olacağı ve aralarında anlamlı bir bağlantı olduğuna çalışmada vurgu yapılmıştır.

2.1.7.1. Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma

Madde bağımlısı kişiler, toplum içinde dezavantajlı olarak nitelendirilen grupların başında gelmektedir. Bu grup aynı zamanda sosyal dışlanmanın da fazla olduğu gruplar olarak görülmektedir. Madde bağımlılığı, kişinin sosyal yaşantısına olumsuz yönde etki ederek sadece madde kullanımı olan kişilerle iletişime geçmesine sebep olup toplumsal izolasyon yaşayacağı bir yaşam sunmaktadır. Sosyal dışlanmaya maruz kalan kişiler, bu izolasyon süreci sonrasında diğer madde kullanıcılarıyla sosyal yaşantıda alt kültür eğilimine girmektedirler. Tüm bu süreçlere bağlı olarak madde bağımlısı bireyler, toplumla gerçekçi ve geçerli ilişkiler kuramamaktadır. Bu durum, onların toplum tarafından dışlanmasına ve etiketlenmesine sebep olmaktadır. Madde bağımlısı bireyler, bağımlılık sürecine bağlı olarak günlük sorumluluklarını yerine getirmekte zorlanmakta ve iş, aile, okul, arkadaş gibi birçok unsurla çatışma yaşamaktadır. Bu çatışmalar ise kişinin okul, aile, arkadaş, iş gibi temel sorumluluklarından kaçınmasına ve uzaklaşmasına sebep olmaktadır (Derin ve Tapan, 2017, s. 28-30).

Soy ve Kocataş (2020) yaptıkları araştırmada, yaşantının merkezinde maddenin yer almasıyla birlikte kişilerin sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarına dikkat çekmişlerdir. Gusinac (2020) yaptığı tez çalışmada, sosyal dışlanma ile madde kullanımı arasında

anlamli ilifli olduğundan s6z etmiştir. Aynı zamanda sosyal dışlanmanın madde kullanımını arttırdığı gibi madde kullanımının sosyal dışlanmaya sebep olacağına da vurgu yapmıştır.

Genel açıdan bakıldığı zaman madde kullanımı kişinin yaşamsal s6relerini olumsuz y6nde etkilemekte ve izolasyon s6recine sebep olmaktadır. Bu sosyal dışlanma ve izolasyon ise kişinin madde kullanmasına ve kullanıma devam etmesine de neden olmaktadır. T6m bunların yanında madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma, birbirine tamamen etki eden ve tetikleyici nedenler olarak g6r6lmemektedir. Sebebi ise sosyal dışlanma kavramının t6m madde kullanıcıları için geçerli olmamasıdır (Derin ve Tapan, 2017, s. 28-30).

2.2. MADDE KULLANIMINDA GENÇLERİN 6ZELLİKLERİ

Ergenlik d6nemi, genç bireyin kendi hayatını kurup ekonomik bağımsızlığını elde edene kadar devam eden bir gelişim d6nemi olarak nitelendirilmektedir. Bu d6nemde birey biyolojik, psikolojik ve duygusal d6nemlerden geçmektedir. Kendine 6zg6 6zellikleri olan ergenlik d6nemi, 10’lu yaşlarda başlayıp 20’li yaşlara kadar devam edebilen bir d6nemdir. Her ocuk veya gencin kendine has 6zellikler yaşadığı ve geliştiği bu d6nemde, ruhsal 6zg6rl6đ6n elde edilmesi, uygun akran ilişkilerinin kurulması, kimlik karmaşasının giderilmesi, geleceğe y6nelik planlamaların yapılması, karşı cinse y6nelik davranış şekillerinin daha tutumlu bir hal alması, iş ve mesleki yaşantının hedeflenmesi, aile ve toplum içinde stat6n6n oluşturulması, ekonomik bağımsızlığın sağlanması ve sorumluluk alınması gibi g6revler yer almaktadır. Bu d6nem genç birey için çok sallantılı olmadan ve sorunsuz olarak tamamlanmaktadır. Ancak bazı gençlerde var olan bu 6zellikler b6y6k bir sorun haline gelebilmektedir. Buna bağlı olarak ergenlik d6nemi de ciddi ve ağır koşulların yer aldığı bir d6neme d6n6şebilmektedir. Olumsuz girişimlerin başladığı ve kronikleştiği bu d6nemin başlıca sorunları arasında genç bireyin madde kullanmaya başlaması ve bağımlılık d6ng6s6nde yer alması da yer almaktadır. Genç bireyin madde kullanımının başlamasında ve devam etmesinde içinde bulunmuş oldukları d6nemin etkisiyle birlikte çevresel ve ailesel ilişkileri de b6y6k 6nem taşımaktadır (G6rsel, 2011, s. 62).

2.2.1. Madde Kullanan Gençlerin Karřılařabilecekđi Sorunlar

Özellikle genç bireyler açısından madde kullanımı oldukça riskli ve tehlikelidir. Başkurt (2003) çalışmasında, yapılan bazı araştırmaların Türkiye’deki lise öğrencilerinin %7-8’inin en az bir defa tiner ya da bally kokladığına yönelik bilgi verdiğini söylemiştir. Aynı araştırmalarda düzenli olarak kullananların oranını ise %2 olarak gösterildiğini ifade etmiştir. Bu verilerde yıldan yıla farklılık olabildiği gibi madde kullanımlarında ve tercih maddelerinde de farklılık olabilmektedir. Başkurt (2003) yaptığı çalışmasında, yapılan bazı araştırmaların aile üyeleri arasındaki iletişimsizliğin, ekonomik yetersizliğin, eğitimsizliğin, toplumsal yaşantıya uyum sağlayamamanın genç bireyleri sokağa sürüklediğine ve madde kullanımına ittiğine vurgu yaptıklarını dile getirmiştir.

Uzun süreli madde kullanımı ise genç bireylerin vücut ve beyin kimyasında bozulmalar meydana getirebilmektedir. Beynin çalışma şekli ve hücrelerde ciddi bozulmalar olduğu için anormal davranış kalıpları ortaya çıkabilmektedir. Kişinin algısında ani değişiklikler ya da yanılmalar meydana gelmektedir. Tüm bu süreçler; kişide şaşkın, gergin, mutlu, mutsuz, terleme, titreme, halüsinasyon vb. psikolojik ya da fiziksel sorunları da beraberinde getirmektedir (Baskurt, 2003, s. 80-81).

3. BÖLÜM

3.1. AİLE ve BAĞIMLILIK

Alkol ya da madde bağımlısı bir gence aile içerisinde sahip olmak var olan bağımlılığın sebep olduğu tüm sonuçlara da bir bakıma katlanılması anlamına gelmektedir. Bağımlı olan genç bireyin arkadaşları ondan uzaklaşabilir, çalışıyorsa işten çıkarılabilir veya çevresi tarafından etiketlenebilir ancak ailesi, üyesinin her zaman yanında ve bağımlılık sürecinde birlikte olmak durumundadır. Bu anlamda bir müddet sonra bağımlılık sürecinden mustarip olan aile, aynı zamanda bağımlılık sürecini beslemeye ve geliştirmeye başlar. Tüm bu sebeplerden dolayı ise bağımlılık süreci “aile hastalığı” olarak da nitelendirilmektedir (Ögel, 2018, s. 189).

Cüceler ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmalarında, madde bağımlılığının ailenin tüm üyelerine olumsuz anlamda etki gösterdiğine, problemli aile içi ilişkiler sonrasında ortaya çıktığına, aile düzenindeki bozulmalara (ihmal ve istismar, aile içi şiddet, dışlanma, sorunlu evlilik ilişkileri vb.) bağlı geliştiğine dikkat çekmişlerdir.

3.1.1. Anne ve Babayla İlişkiler

Aile ilişkileri genç bireyin toplumsal statüsünün belirlenmesinde önemli bir değere sahiptir. Ailenin çocuk yetiştirmeye yönelik yaklaşımının bireyin bağımlılık davranışına etki ettiği çeşitli araştırmalar sonrasında gösterilmiştir. Ayrıca aile üyelerinin maddelere karşı olan bakış açısı genç bireyin davranışlarını şekillendirmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Örneğin; anne ya da babanın alkol, madde veya farklı ilaçları kullanma davranışları, problemler ile karşılaştıklarında baş etme yolları, örnek model olarak benimseyen gencin de ileride herhangi bir probleme karşı aynı baş etme yöntemlerini kullanması ve maddelere yönelmesi anlamına gelmektedir.⁴ Anne babanın genç bireyle ya da kendi aralarında yaşamış oldukları kavgaların da bağımlılık sürecinde etki ettiği ileri sürülmektedir. Bu tür kronik tartışmaların olması, aile içi bağların zayıf olması, anne-baba ve çocuk ilişkisini belirleyen etmenlerin yetersiz olması gibi durumlar da genç bireyin madde kullanımına etki etmektedir. Bunların yanı sıra önemli olan bir diğer etken

⁴ <https://www.cocukvegenc.com/bagimlilik/> (Erişim tarihi, 21.09.2021)

ise ebeveynlerin çocuklarına yaptıkları anne ve babalık biçimidir. Çocuğun gelişimde anne-baba tutumlarının destekleyici, besleyici ve denetleyici yapısı çocuğun gençlik döneminde ve ilerleyen yaşantısında güç kaynağı olmaktadır. Genç bireyin madde kullanımı ve aile ilişkilerine yönelik çalışmalara bakıldığında zaman maddeye başlanmasında aile içindeki bağımlı kişinin varlığının ailenin diğer üyeleri tarafından reddedildiği ve bağımlılığın aileyi etkilemeyeceği düşüncesinin ön planda olduğu göze çarpmıştır. Dolayısıyla aileden birinin madde kullanmaya başlaması aile için ciddi problemler doğurmaktadır. Bağımlı gencin ise süreçte çeşitli sebeplerden dolayı ailesine yalan söylemesi, hırsızlık gibi olumsuz eylemler sergilemesi, yaşanan bağımlılık durumu sonrasında saldırgan tavırlar göstermesi ve buna benzer durumlarda ailenin baskıcı bir yapı kullanması aile içinde gittikçe zorlaşan süreçleri doğurmakta ve bağımlılık tedavisini zorlaştırmaktadır (Ögel, 2018, s. 190).

3.1.2. Eş ile İlişkiler

Bağımlılık aile içi ilişkileri etkilediği gibi evlilik sürecini de etkilemektedir. Bağımlılık ile eşler arasında var olan iletişimdeki denetim mekanizması meydana gelerek çeşitlilik gösteren bir ilişkinin oluşmasına ortam hazırlamaktadır. Aile üyelerinin ve birliğin korunmasından çocuklarla ilgili tüm sorumlulukların alınmasına kadar süreç eşe yüklenmiş olmaktadır. Ayrıca bağımlılık sürecinin uzaması ve devam etmesi sonrasında eşlerde çeşitli psikiyatrik sorunların baş gösterdiği de bilinmektedir (Ögel, 2018, s. 191-192).

3.1.3. Eş-Bağımlılık (Co Addiction)

Bağımlı bireyler genel olarak almaları gereken sorumlulukları başkalarına yüklemek isterler. Genç bireylerde de bu durum evli olsalar bile var olmaktadır. Özellikle anne-baba, eş ya da çocukların daha iyi olması halinde bağımlı olmayacaklarını sürekli olarak vurgulamaktadırlar. Eş bağımlı olan birey ise bağımlılık sürecinde var olabilecek durumları kabul eden ve bağımlı kişi tarafından öne sürülen mazeretleri kabul edip akla yatkın hale getiren kişidir. Bağımlı bireyin çevresinde gelişen durumları etrafa yayması sonrasında aile üyeleri kendilerini bundan daha çok sorumlu tutar ve suçluluk hissine kapılırlar. Kendilerini bu şekilde suçlu hissetmeleri ise aslında bağımlılık sürecini besler ve devam etmesine sebep olur. Dolayısıyla aile daha fazla suçluluk hissine kapılır ve

sonuç olarak bağımlılık davranışı genç birey tarafından da pekişmiş olur. Bu eş bağımlılık ise sürekli olarak psikiyatrik sorunlarla karşılaşılmasına sebep olur (Ögel, 2018, s. 192).

Madde kullanımı olan bir genç yetişkinin aile üyelerine ve bu üyeler arasındaki eş bağımlılığa bakıldığı zaman ebeveynlik becerilerini eksik gördükleri anlaşılmıştır. Özellikle anne ve babalar genç yetişkin olan çocuklarının madde kullanımında kendilerini sorumlu tutmuş ve suçluluk hissine kapılmışlardır (Öztürk ve diğerleri, 2019, s. 87).

3.1.4. Çocuk ile İlişkiler

Anne- babanın madde kullanımı aynı zamanda örnek model oldukları çocuklarının da gençlik döneminde ve ilerleyen süreçte madde bağımlısı olmasına sebep olur. Sadece madde kullanımı değil, erişkinliği sürecinde farklı olumsuz durum ve eylemlerin de ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bağımlı bireylerin çocukları ve bağımlı olmayan bireylerin çocukları arasındaki en önemli farklılığın mental gelişimde ve bilişsel düzeyde olduğu saptanmıştır. Bağımlı ailelerin çocuklarında düşük düzeyde bilişsel fonksiyonlar görülmüştür. Ayrıca bağımlı bireylerin çocuklarının okulda da başarısız oldukları gözlemlenmiştir. Bu çocuklarda olumsuz durumlara eşlik eden çeşitli psikiyatrik sorunlar da belirmektedir. Bunlardan bazıları; depresyon, kaygı, öz güven eksikliği ve aidiyet eksikliğidir. Bunların yanı sıra davranışsal sorunlar da baş gösterebilmektedir. Bunlar çocuğun yalan söylemesi, hırsızlık yapması, kavga etmesi, okuluna gitmemesi ve kaçması gibi durumlar olarak ortaya çıkmaktadır. Tüm bunlara ek olarak bağımlılığın sessiz sürecinde ailede iletişimsizlik meydana gelmektedir. Bu durum ise bağımlılık sürecinin aile içinde konuşulmamasına ve kabul edilmesine yol açmaktadır (Ögel, 2018, s. 193-194).

3.2. BAĞIMLI AİLESİNDE SÜREÇ

Yapılan araştırmalar reddedilme ya da aşırı korumaya yönelik olan ebeveynlik tarzı ve eksik aile sistemlerinin özellikle genç bireylerde bağımlılığı oluşturan önemli etkenler olarak gösterilmiştir. Ayrıca bu araştırmalar sonrasında ortaya çıkan sonuçlar aile işleyişleri arasında korelasyonun olduğunu ortaya koymuştur (Matejevic, Jovanovic ve Lazarevic, 2014, s. 281).

Bağımlılık sürecinin gelişimi ve aile ilişkileri üzerine de birçok çalışma bulunmaktadır. Ebeveynler arasında normların belirlenişi ve sorumluluk verme

durumlarının yetersiz oluşu madde kullanımına sebep olan unsurlar olarak gösterilmektedir. Öte yandan aile içindeki iletişim şekillerinin düşük oluşu ve özelde tartışma çözme becerilerinin bağımlılık kavramını genç bireyde devam ettiren unsurlar oluşunu gösteren çalışmalar da yer almaktadır (Ögel, Çelikay ve Başabak, 2017, s. 256).

3.2.1. Anne ve Babaların Yaşadıkları

Her ebeveynin çocuklarına ait planları ve geleceklerine yönelik düşünceleri bulunmaktadır. Ailede genç bireyin madde kullanması ve bunun ebeveynler tarafından anlaşılması hayal kırıklığının doğmasına sebep olmaktadır. Madde kullanımı ise anne ve babanın hayallerini olumsuz yönde etkilemektedir. Çocuklarının madde kullanımından dolayı anne ve babalar kendilerini suçlayabilmektedirler. Genç bireyin madde kullanımına başlamasından kendilerini sorumlu tutarlar. Bunun yanı sıra bazı ebeveynlerde ise madde kullanımını inkâr etme ve görmezden gelme söz konusu olabilmektedir. Bu görmezden gelmeler madde kullanım sürecini zorlaştırmaktadır. Madde kullanımını öğrenen anne ve babalar çocuklarını kurtarmak için birçok girişimde bulunmaktadır. Ancak uygulanan yöntemlerin başarısız olması durumunda hızlı bir şekilde umutlarını yitirirler. Bu anlamda farklı yolların unutulmaması ve farklı zamanlarda farklı yöntemlerin kullanılmaya devam etmesi gerekmektedir. Genç bireyin madde kullanımı, anne ve babalarda hayal kırıklığı, suçluluk hissi, inkâr, ümitsizlik, öfke, utanç, korku ve genç bireye odaklı yaşam sürme gibi davranışların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Ögel, 2018, s. 197-199).

Aile içinde üyenin madde bağımlısı olduğu anlaşıldığında ortak bazı kararlar alınmaktadır. Bunlar (Ögel, 2018, s. 199-200):

- **Birinci Karar:** Çevrenin madde kullanımına yönelik bilgi sahibi olmaması. Aile ve evdekilerin dışında hiç kimse ile görüşülmemesi. Bu utanç verici durumu çevreden, komşulardan ve akrabalarından saklamanın yolları aranmaktadır.
- **İkinci Karar:** Var olan bağımlılık sürecinden arınmak adına kısa bir süreye ihtiyaçlarının olduğunu ve destek vermeleri sonrasında bağımlı gencin eski haline döneceği düşünülmektedir. Oysaki bu kararın gerçekleşmesinin ne kadar zor olduğu arınma aşamasında anlaşılmaktadır.

Ögel (2018), yapılan bazı çalışmaların aile üyelerinin çocuklarının madde kullanımından habersiz olduğu sonucunu çıkardığına değinmiştir. Bu oran %14 gibi

hafife alınamayacak bir orandır. Genel olarak bakıldığı zaman ise ailelerin konuyu kendi içlerinde konuşmaktan ve tartışmaktan uzaklaştıkları ve daha çok kabul etmeyi tercih etmekten yana davrandıkları da kaynakta bildirilmiştir.

3.2.2. Aile Üyelerinin Bağımlılığı İnkâr Etmesi

Aile üyeleri genç bireyin bağımlılığını inkâr etmektedir. Bu durumun birçok sebebi bulunmaktadır. Bunlar (Ögel, 2018, s. 200-201):

İzolasyon: Aile üyeleri bağımlı yakınlarını toplum içinde gündeme getirmekten veya söz etmekten çekinirler. Utanç olarak gördükleri için kendilerini izole eder ve bunun konuşulmasının önüne geçmeye çalışırlar.

Emosyonel Kargaşa: Aile üyeleri bağımlı bireyin ruh halini yansıtmaya başlamaktaırlar. Bağımlı bireyin sevdiklerini sever, karşı çıktıklarına karşı dururlar. Bağımlı bireyin var olan davranışlarından utanır ve bu konuyu kendi aralarında da çok az konuşurlar. Bu durum ise aile üyelerinde çeşitli psikiyatrik sorunların görünmesine sebep olmaktadır.

Bağımlı Merkezlilik: Sağlıklı bir ailede üyelerden hiçbiri ailenin merkezi olmamaktadır. Fakat bağımlı birey, içinde bulunmuş olduğu ailenin merkezi haline gelmektedir. Aile üyeleri yaşadıkları stres ve baskı sebebiyle bağımlı gencin fikirlerini önemsemeye başlar. Bağımlı genç, ailesine sosyal, ekonomik ve duygusal anlamda bağımlı olmaya devam ettikçe baskısını arttırır ve ailenin de bağımlılığın bir parçası olmasına yol açar (Ögel, 2018, s. 200-201).

3.2.3. Bağımlı Ailesinde Kurallar ve Rollerin Belirlenmesi

Aile içinde kuralların koyulması bağımlı gencin elindendir. Koyulan bu kurallar kimse tarafından aile içinde gündeme getirilmez; fakat herkes koyulan kuralların farkındadır. Bir aile üyesi olarak bağımlı gencin belirlemiş olduğu kurallar şunlardır (Ögel, 2018, s. 201-202):

1. Madde kullanımı ailenin en önemli unsurudur. Ailenin diğer üyeleri ise bağımlı gence uyum sağlamalı ve madde kullanımının olmadığı dönemlerde yaşamlarını planlamalıdırlar.

2. Bağımlı genç suçlanmamalıdır. Bağımlı birey, süreçte kendi hataları değil de başkaları sebebiyle bağımlı olmuştur. Bu sebeple suçlanması gereken kişiler başkalarıdır.
3. Var olan durum neye sebep olursa olsun korunmalı ve sahip çıkılmalıdır. Bağımlı genç, madde kullanımını bırakmaktan çekinmekte ve devam ettirmektedir. Bu sebeple aile üyeleri değişime kapalı olmalı ve bağımlılığı kabullenmelidir.
4. Aile üyelerinin tamamı bağımlı gence karşı yapıcı olmalıdır. Bağımlı genç bırakmayı istediğinde tüm aile seferber olmalı ve onun için her şeyi yapmalıdır. Bunun sonucunda ise aile farkına varmadan bağımlı gencin değişimini de engellemektedir.
5. Aile üyelerinden hiç kimse bağımlı gencin durumunu ve süreci başkalarıyla konuşmamalıdır. Bu anlamda bağımlı genç birey, aile üyelerini tehdit ederek bağımlılığın gündeme gelmesinin önüne geçer.
6. Ailede hiç kimse hislerini açıklayamaz ve gündeme getiremez. Sadece bağımlı genç acı çekmektedir. Bu sebeple aile üyelerinin sorununun olmayacağı ya da bağımlı gencin bunları duymaması gerektiği düşünülmektedir. Böylece aile içi iletişim bozulmak durumunda kalır (Ögel, 2018, s. 201-202).

Madde kullanımının yaşandığı ailelerde bazı roller üstlenilmektedir. Bu roller her üye tarafından kabul edilmektedir. Küçük ailelerde bazı üyeler birden fazla rol alabilmektedirler.

Baş Yapıcı: Aile içindeki bu kişi bağımlı gencin korunmasını sağlar ve kriz durumların bertaraf edilmesine olanak tanır. Her durumda barış ortamını hazırlamaya çalışır. Diğer yandan çaresizlik içindedir. Genel olarak aile üyeleri içinde bu kısmı anneler üstlenmektedir.

Kahraman: Bu süreçte ailenin çalışkan üyesidir. En çok çaba sarf eden, titiz ve düzenli bir yapıya sahip olan üyedir. Bu kişiler suçluluk duygularına bağlı olarak çok çalışır ve övgü kazanırlar; fakat bir müddet sonra yorulur ve hiçbir şey yapamaz duruma gelirler.

Şamar Oğlanı: Süreçte direnen ve sürekli olarak isyan eden kişidir. Dolayısıyla aile üyeleri tarafından dışlanmakta ve yabancılaştırılmaktadırlar.

Yitirilmiş Çocuk: Bağımlılık sürecinde sessiz olan kendi problemlerini dile getiremeyen ve sosyal izolasyona maruz kalan kişidir. Yaşanılan karmaşadan uzaklaşmak ister.

Maskot: Bağımlılık sürecinde en hareketli olan ve sürekli neşeli bir tavır sergileyen kişidir. Yaşanılan korkudan uzaklaşma amacındadır ve henüz psikolojik olarak da gelişmemiştir. Genel olarak ailenin en küçük üyesi bu kapsamda değerlendirilmektedir (Ögel, 2018, s. 202).

Aile üyelerinden birinin madde kullanması sonrasında çocuklarda da madde kullanımı görülebilir. Özellikle ergenlik dönemi madde kullanımı konusunda riskli bir dönem olduğu için ailenin üstleneceği roller ve genç bireye karşı koyacağı kuralların net ve koruyucu olması gerekmektedir (Mutlu, 2013, s. 14).

3.3. MADDE BAĞIMLILIĞINDA NEGATİF AİLE DİNAMİKLERİ

Madde bağımlılığının topluma ya da insanlara verdiği zararlar; adli, ekonomik, sağlık, sosyal veya çevresel sorunlar olarak ön plana çıkar. Madde kullanan genç birey veya herhangi bir kişi, sadece bireysel sorunlar yaşamaz aynı zamanda ailesine, çevresine, çocuklarına kısaca içinde bulunmuş olduğu topluma zarar vermiş olur. Madde bağımlılığının oluşmasında en önemli risk faktörlerinden biri ailedir. Madde bağımlılığında aileden kaynaklı ilişkilerde; aile içi çatışmalar, ebeveynlerin eğitim yapısı, soğuk veya parçalanmış aile içi ilişki, anne veya babanın çocuğa karşı ilgisiz olması veya yetersiz duygusal destek vermesi, ebeveynin aile içi ilişkilerden memnun olmaması, çocuğa karşı şiddetin varlığı, arkadaş çevresinde madde kullanan kişilerin fazla olması ve maddeye erişim kolaylığı gibi süreçler yer almaktadır (Derin, Okudan ve Aşıcioğlu, 2021, s. 120-122).

Mircovic-Hajdukov ve arkadaşlarına (2017) göre, aile ilişkileri arasındaki olumlu süreçler, sağlıklı yaşam yapısı, aile fertleri arasındaki olumlu bağlantı ve uyum, ailesel destek madde kullanımına engel olmakta ve kişinin tedavi sürecine olumlu katkı sağlamaktadır.

Madde bağımlısı kişi veya kişilerin aileleriyle yapılan araştırmalarda, bağımlı aile üyelerinin çocuklarına karşı reddedici bir tavır takındıkları, anlayışlı davranmadıkları ve kendi ebeveynleri tarafından da dışlandıkları görülmektedir. Madde kullanıcısı veya madde bağımlısı olmayan ailelerde ise çocuklara ilgi gösterme ve duygusal bağ kurma durumları söz konusudur. Özellikle ergen bireylerin aileleriyle sürekli çatışma yaşamaları, aile üyelerine karşı yakınlık hissetmemesi, kendisini değersiz olarak kabul etmesi yaşanan bu eksikliği kapatması için arayış içine girebileceklerini göstermektedir. Arayış

içinde olan ergen birey bu anlamda alkol ya da maddeye yönelebilir. Aile içindeki dinamikler, yaşanan sorunlar ya da ailesel süreçlerin çözümsüz kalması madde kullanımıyla doğrudan ilişkilidir. Madde bağımlılığı sonrasında tedavi gören kişilerin dahil oldukları bir araştırmada aile bağları üzerine inceleme yapılmıştır. Bu çalışmada madde kullanan kişilerin %29,5'i dağılmış aile yapısına sahip kişiler olarak görülmüştür (Derin ve diğerleri, 2021, s. 120-122).



4. BÖLÜM

İĞDIR'IN SOSYOLOJİK ÖZELLİKLERİ

Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemine göre Iğdır ili toplam nüfusu 203.594'tür (TÜİK, 2023).⁵

Iğdır ili özellikle son zamanlarda ilçesi Tuzluca'dan göç alan bir il konumundadır. İldeki nüfus artış hızı ise %42,2 olarak gösterilmektedir. Bu nüfusun yaklaşık olarak %25'i tarım, %23'ü hayvancılık, %33'ü ticaret ve sanayi sektörü, %19'luk kısmı ise diğer işlerle ilgilenmektedir. Iğdır ilinde nüfusun 104.931'i erkek, 98.663'ü ise kadındır. Bu veriler dahilinde erkek nüfus oranı toplam nüfusun %51,54'ünü, kadın nüfus oranı ise %48,46'sını oluşturmaktadır (Nufusu.com, 2023).⁶

İlin kentleşme oranında artış meydana gelmiş olsa da bu oran Türkiye ortalamasının altında kalmaktadır. Yüzölçümü 3.664 kilometrekare olan ilde kilometrekareye 57 kişi düşmektedir (Wikipedi, 2023).⁷

Iğdır ilinin temel ekonomik yapısı daha çok tarım ve hayvancılık üzerine konumlanmaktadır. Sanayi ve turizm yeterince gelişmemekle birlikte tercih edilebilir sektörler olarak da görülmemektedir. Aras Nehri'nin suladığı Iğdır Ovası, tarım konusunda birçok ürünün yetişmesine olanak tanıyan bir yerdir. Başlıca tarım ürünleri; şekerpancarı, buğday, arpa, patates, domates, karpuz ve pamuktur. Bunun yanı sıra geniş yaylalara sahip olan Iğdır'da hayvancılık da önemli sektörler arasındadır. Daha çok koyun yetiştiriciliği ve canlı hayvan ticareti sektör içinde tercih edilmiştir. Tüm bunlarla birlikte Iğdır ilinin son zamanlarda tekstil, gıda gibi sektörlerle sanayileşme eğiliminde olduğu görülmektedir. Aynı zamanda ilçesi Tuzluca sınırlarında sağlık turizmi kapsamında tuz mağaraları terapi merkeziyle turizmi canlandırmaya yönelik de faaliyetler yürütülmektedir (Iğdır İl Tarım ve Orman Müdürlüğü, 2023).⁸

⁵ <https://cip.tuik.gov.tr/?il=76#> (Erişim tarihi, 05.05.2023).

⁶ <https://www.nufusu.com/il/igdir-nufusu> (Erişim tarihi, 23.03.2023).

⁷ [https://tr.wikipedia.org/wiki/I%C4%9Fd%C4%B1r_\(il\)](https://tr.wikipedia.org/wiki/I%C4%9Fd%C4%B1r_(il)) (Erişim tarihi: 23.03.2023).

⁸ <https://igdir.tarimorman.gov.tr/Menu/20/Ilimiz> (Erişim tarihi, 23.03.2023)

5. BÖLÜM

YÖNTEM VE UYGULAMA

Bu kısımda yapılan araştırmanın önemi ve amacı, hipotezi, problemi, araştırmanın evreni ve örnekleme, veri toplama aracı, veri analizi, bulgular ve yorumları hakkında bilgiler verilecektir.

5.1. YÖNTEM

Tezin hazırlık aşamasında öncelikle literatür taraması yapılmış ve konuya ilişkin bilgi toplanmıştır. Hazırlanan anket soruları, YEDAM’larda uygulanan Sosyal Hizmet Bilgi Formundan derlenmiş ve oluşturulmuştur. Aynı zamanda bu çalışmada uygulanması planlanan nitel araştırma yöntemi veri toplama tekniklerinden derinlemesine görüşme tekniği soruları da yine görüşmelerde danışanlara sorulan ve Sosyal Hizmet Bilgi Formunda yer alan ortak sorular sonrasında oluşturulmuştur.

5.1.1. Çalışmanın Problemi

Yapılan bu çalışmada, 20-30 yaş arası gençlerin madde kullanımı ve aile ilişkileri incelenmiştir. Aynı zamanda araştırmaya ait problem cümleleri aşağıdaki sorularla karakterize edilmiş ve çalışmanın problemine bu sorular yardımıyla cevap aranmıştır.

1. Gençlerde madde kullanım öyküsü nedir?
2. Genç bireylerde madde kullanımının oluşmasında ve devam etmesindeki temel sebepler nelerdir?
3. Genç bireylerin madde kullanımı, üyesi oldukları aileyi ve ilişkileri nasıl etkiler?
4. Ailenin üyesi olan genç bireyin maddeye başlamasında ve tedavi aşamasında ne gibi etkileri vardır?

5.1.2. Alt Problemler

Bu çalışmada ana probleme bağlı kalarak araştırma sorularıyla alt problemlere de yanıt aranmıştır.

1. Genç bireylerin madde kullanımına etki eden unsurlar nelerdir?

2. 20-30 yaş arası gençlerde ne tür maddeler kullanılmaktadır ve madde kullanım öyküleri nasıldır?
3. Gençlerin madde bağımlılığından aile üyeleri nasıl etkilenir ve genç bireyin madde bağımlılığında nasıl bir noktada yer alır?

5.1.3. Araştırmanın Konusu, Önemi ve Kapsamı

Madde kullanımı, küresel anlamda kişilere ve topluma zarar veren en büyük ve en tehlikeli unsurlardan bir tanesidir. Toplumu olumsuz yönde etkileyen bu maddelerin illegal üretimi, tüketimi ve dağıtımına yönelik farklı stratejilerle mücadele edilmektedir. Maddelerin kullanımı ise hem psikolojik hem de fizyolojik bağımlılığı arttırmakta ve hızlı nüksetmektedir. Bağımlılık kavramı aslında bireylerin zarar gördükleri ve zarar görmelerine rağmen kullanımı devam ettirmeleri buna bağlı olarak da hukuksal problemlerle karşı karşıya kalmalarını içeren genel bir durumdur. Madde kullanımına yönelik farkındalık oluşturma durumları bireyin ailesinde başlayıp çevrede devam etmektedir. Gerek aile gerekse yakın çevrede yaşanan iletişim durumu uyuşturucu maddeye hem ulaşım hem de kullanım noktasında teşvik edici ya da engelleyici bir etkiye sahiptir.

Madde bağımlılığı sadece tıbbi durumları içeren bir kavram değil, hukuk, güvenlik gibi birçok unsuru da yakından etkileyen bir durumdur. Bir ülkede o ülkenin insanları tarafından madde kullanımı problem olarak algılanmaya başladıktan sonra ortaya çıkan veya çıkacak olan sosyal unsurlar, madde kullanımı ve bağımlılığının getireceği sosyal boyutlar hakkında bilgi vermektedir. Bu anlamda madde kullanımı ve bağımlılığı hem etkileşim içinde olduğu insanlardan hem de çevresel faktörlerden etkilenmektedir. Bu sebeple çözümüne yönelik planlamalar da ancak bu kapsam içinde değerlendirilmelidir.

Gençler arasında ise bağımlılık yapan kimyasal maddelere ilgi giderek artmaktadır. Çünkü hem ergenlik hem de gençlik döneminde kırılgan olan bu sebeple ailelerine ve çevrelerine karşı tepki gösteren genç bireyler, olumsuz durumlarla da mücadele noktasında başarısız olabilmektedirler. Bu dönemde merak unsuru ön planda olan birçok sorunun cevabını arayan ve kendisini içinde bulunmuş olduğu ortama kabul ettirmeye çalışan tüm genç bireylerde genetik yapı, ebeveynlerin boşanmış olması ya da uygun olmayan iletişim şekilleri, yenilikleri bulma isteği, işsizlik sorunu gibi durumla risk

faktörü olabilmektedir. Bu durum ise gençlerin maddeye yönelmesi ve madde kullanmasına ortam hazırlayabilmektedir.

Tüm bu bilgilerden hareketle araştırmanın konusu, dünya genelinde etki gösteren ve özellikle arayış içinde olan gençleri hedef alan madde bağımlılığının araştırılması, madde kullanımına hem başlama, sürdürme hem de genç bireyin rehabilitasyonu konusunda önemli bir unsur olan aile ilişkilerinin incelenmesidir. Bu kapsamda 20-30 yaş arası gençlerin madde kullanımı ve aile ilişkilerinin incelenmesi üzerine Iğdır ilini kapsayacak şekilde araştırma yapılmıştır.

5.1.4. Araştırmanın Amacı

Günümüz yaşantısında alkol ve madde kullanımı bir toplum sorunu olarak nitelendirilmektedir. Bu süreçlerden ise kullanım olduğu sürece en çok etkilenen grubun gençler olduğu düşünülmektedir. Özellikle ergenlik döneminde etkilerin fazla olduğu dikkat çekmektedir. Ergenlik, kişinin fiziksel, zihinsel, sosyal, duygusal ve davranışsal farklılaşmalarını barındıran önemli ve dikkat edilmesi gereken bir gelişim dönemidir. Bu karmaşık gelişim ve değişim süreçlerinin altında yer alan nörobiyolojik değişimler gençlerde ve ergenlerde madde kullanımına, madde kullanımından kaynaklı uzun süreli olumsuz durumlarla karşılaşmalarına ve kişide ortaya çıkabilecek madde kullanım bozukluklarına sebep olmaktadır. Bu anlamda madde kullanan çocuk ve/veya gençlerde madde kullanımına yönelik detaylı bilgi edinmek önem arz etmektedir. Özellikle ergenlik döneminde madde kullanımını devam ettirebilmek adına kullanımını minimum düzeyde tutma, aile ve yakın çevreye sürekli yalan söyleme ve ortaya çıkan problemleri önemsememe gibi yaklaşımlar sık karşılaşılan durumlar olarak görülmektedir. Bu sebeple madde kullanımının hangi boyutta olduğunu anlayabilmek adına okul ve ebeveynlerden de bilgi alınması gerekmektedir. En değerli tanı ölçütü ise anamnez (kişinin madde kullanım öyküsünü anlamaya yönelik sorular sormak) ve yapılacak olan aile görüşmeleridir. Gençlerde madde kullanımıyla başlayan fiziksel ve ruhsal problemler, kişinin sosyal çevresinde yaşanacak olan olumsuz durumlara, okul başarısının düşmesine, evden kaçma yaklaşımları sergilemesine, yalan söylemesi, hırsızlık yapması, disiplin cezası alması gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmasına da neden olmaktadır.

Bağımlılık aynı zamanda bir aile hastalığıdır. Alkol veya madde bağımlısı bir kişinin yakını olmak ya da bu kişinin ailenin bir parçası olması demek aile üyelerinin

bağımlılığın getireceği tüm sonuçlara tahammül etmesi demek olur. Bağımlılık sonrasında kişinin arkadaşları uzaklaşabilir, belki patronu işten çıkarabilir ancak aile sonuna kadar bağımlı da olsa üyesiyle birlikte olmak zorundadır. Bu anlamda aile, genel olarak bağımlı kişinin yanında olmayı ve onu desteklemeyi tercih eder. Ancak bağımlılık konusuna sağlıklı bir şekilde uyum sağlamanın bir yolu bulunmamaktadır. Bağımlı kişi bu anlamda kendisi için aradığı en iyi ortağı bulmuş olur. Bağımlılıktan yakının ve çözüm arayan aile aynı zamanda vakit geçtikçe bağımlılığı kendi içinde büyüten ve besleyen bir yapı haline gelmektedir. Tüm bu sebeplerden dolayı bağımlılık bir aile hastalığı olarak da öne sürülmektedir. Madde bağımlılığının ailenin üzerinde oluşturacağı etkileri ise bağımlı kişinin alması gereken rollere göre değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin, genç bir kişinin ailesinde madde kullanımının yer alması ebeveynler ve kardeşleri üzerinde bazı etkiler doğururken; evli bir kişinin bağımlı oluşu eşi ve çocukları üzerinde etkiler yaratacaktır.

Bu konuya yönelik çalışma yapılmasının amacı ise küresel anlamda birçok bireyi ve toplumu etkileyen buna ek olarak halk sağlığı sorunu olarak da nitelendirilen madde kullanımı ve bu konuda en riskli grup olarak gösterilen gençlerde madde kullanımına yönelik bilgi vermektir. Ayrıca madde kullanımına ve madde kullanım bozukluklarına etki eden aile ilişkileri üzerinde de durularak konunun daha detaylı anlatılması amaçlanmıştır. Bu sebeple Iğdır'da bulunan 20-30 yaş arası genç bireylerin madde kullanımı ve aile ilişkilerinin de madde kullanımı üzerindeki etkisi incelenecektir.

5.1.5. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Araştırma;

- 20-30 yaş arası gençlerde madde bağımlılığı ve aile ilişkilerinin incelenmesi (Iğdır Örneği) ile sınırlıdır.
- Çalışma, madde bağımlısı gençlerin madde kullanımı, madde kullanımına etki eden faktörler ve madde kullanımının aile ilişkilerine yansıma şekliyle sınırlandırılmıştır.

5.1.6. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; Iğdır ilinde yaşayan veya bulunan 2022 ve 2023 nisan ayı sonuna kadar Iğdır YEDAM'da tedavi gören, tedavi maksadıyla Iğdır YEDAM'a

yönlendirilen ve Iğdır ilinde çalışmaya katılmayı kabul eden 20-30 yaş arası bağımlı genç bireyler oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini ise Iğdır YEDAM’da tedavi gören ve tedavi amacıyla Iğdır YEDAM’a yönlendirilen ve yine Iğdır ilinde çalışmaya katılmayı kabul eden 20-30 yaş arası madde bağımlısı 72 genç birey oluşturmaktadır.

5.1.7. Veri Analizi

Çalışmada elde edilen veriler nicel ve nitel değerlendirme yöntemlerine göre yapılmıştır. Nicel değerlendirme yöntemi olarak anket tekniği uygulanmış ve Iğdır’da bulunan 20-30 yaş arası 72 genç birey bu anket sorularını cevaplamıştır. Elde edilen verilerin SPSS v.23 programına girişi yapılarak ki-kare testi uygulanmış ve analiz sonuçları tabloyla gösterilmiştir. Toplamda yedi adet tablo oluşmuş ve sonuçlar yorumlanmıştır. Nitel değerlendirme yöntemi olarak ise anket formunu dolduran 72 kişi arasından 30 kişiyle derinlemesine görüşme yapılmıştır. Hazırlanan görüşme formundaki 11 adet soru katılımcılara yöneltilmiş ve verilen cevaplar not alınmıştır. Bunun yanı sıra katılımcılara soruların yer aldığı görüşme formu verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Elde edilen bulgular, karma yorumlama yöntemi ile tablo yorumlarına eklenmiştir. Anket sorularına verilen cevaplar, derinlemesine görüşmelerde verilen cevaplardan alıntı yapılarak desteklenmiş ve yorumlanmıştır. Aynı zamanda veriler arasındaki anlamlılık ilişkisinin tespiti için SPSS anlamlılık analizi yapılmış ve tablo yorumlarına eklenmiştir. Tablolar yorumlanırken verileri desteklemek amacıyla konuya ilişkin farklı araştırmalara bakılmış ve bu araştırmalara yorumlarda atıfta bulunulmuştur.

5.2. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu kısımda; anketlerin istatistiksel analizi ve nitel görüşme tekniklerinden derinlemesine görüşmelere verilen cevaplar ve yorumları yer almaktadır.

Nitel görüşme tekniklerinden derinlemesine görüşmeler, 72 kişi içinden 30 kişiye uygulanmıştır. Katılımcı 30 kişinin ise 26’sı erkek, 4’ü kadındır.

DEMOGRAFİK BİLGİLER

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Bireylerin Demografik Özellikleri

		N	%
Cinsiyet	Kadın	9	12,5
	Erkek	63	87,5
Medeni Durum	Evli	15	20,8
	Bekar	57	79,2
Çocuk Durumu	Var	15	20,8
	Yok	57	79,2
Yaş (Ort.±SS)		25,14±3,242	
Toplam		72	100,0

Tablo 1’de araştırmaya katılan bireylere ait demografik bilgiler yer almaktadır. Bireylerin %12,5’i (9) kadın, %87,5’i (63) erkektir. Özellikle bağımlılık tedavisine katılan kadın danışanların erkeklere oranla çok daha düşük oranda olduğu görülmektedir. Bu durumun sebebi, kadınların stigmatize edilmekten çekinmeleri ve bağımlılıklarının gizli kalma durumunu erkeklere oranla daha fazla önemsemesi olabilir.

Kutlu (2011), “kadının madde kullanımı ve bağımlılığı” adlı çalışmasında toplum tarafından kadınla ilgili yanlış kanıların olduğuna ve kadınların da madde kullanımı konusunda erkekler kadar risk taşıdığına dikkat çekmiştir. Çalışmasında, tüm dünyada kadın bağımlı sayısı ile erkek bağımlı sayısının birbirine yaklaştığını, kadınların maddeye başlamalarında birçok sebebin olduğunu; fakat farkındalık ve tedaviye dahil olma konusunda cinsiyete dayalı ayrışmaların oluştuğunu bildirmiştir.

Yukardaki ifadeden de anlaşılabileceği gibi kadın bağımlıların tedaviye dahil olması, tedavideki devamlılıkları ve bağımlılık süreçlerine yönelik farkındalıkları, cinsiyet ayrılığı esasına bağlı olarak toplumsal kurallar çerçevesinde gerçekleşmiş olabilir.

Aynı zamanda araştırmaya katılan bireylerin %20,8’i (15) evli, %79,2’si (57) bekardır. Çocuk sahibi olan bireylerin oranı %20,8 (15), çocuğu olmayan bireylerin oranı ise %79,2 (57) olarak tespit edilmiştir. Son olarak araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalamasının 25,14±3,242 olduğu görülmektedir.

KULLANIM VE TEDAVİ ÖYKÜSÜ

Tablo 2. Çalışmaya Katılan Bireylerin Kullanım ve Tedavi Öykü Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler

		N	%
Madde Kullanımına Nasıl Başladınız?	Arkadaş Etkisi	54	75,0
	Aile İçi Problemler	8	11,1
	Merak	10	13,9
Daha Önce Ayaktan ve/veya Yataklı Tıbbi Tedavi Gördünüz Mü?	Evet, Ayaktan	25	34,7
	Evet, Yataklı	3	4,2
	Evet, İkisi de	13	18,1
	Hayır	31	43,1
Toplam		72	100,0

Tablo 2’de araştırmaya katılan bireylerin madde kullanım ve tedavi öykülerine ait bilgiler görülmektedir. Bireylerin %75’i (54) arkadaş etkisiyle, %11,1’i (8) aile içi problemler nedeniyle ve %13,9’u (10) merak nedeniyle madde kullanmaya başladığını belirtmiştir. Bu verilerde özellikle madde kullanımına arkadaş etkisiyle başlayanların oranı oldukça yüksektir. Yapılan nitel görüşme tekniklerinden derinlemesine görüşmelerde de 30 (26 erkek, 4 kadın) katılımcının tamamı madde kullanımlarında arkadaşlarının etkisi olduğunu ve madde kullanmaya da arkadaşlarının teklifiyle başladıklarını bildirmişlerdir. Bu konuyla ilgili katılımcıların yapılan görüşmelerde vermiş oldukları cevaplardan bazıları şu şekildedir:

E6 (25): “*Madde kullanmaya 16 yaşındayken arkadaşım yüzünden başladım. Önce alkol kullanıyorduk çok da hoşuma gidiyordu; fakat daha sonra alkolün yerini X aldı. Ona da arkadaşım yüzünden başladım. Maddeye tamamen yönelince alkol kullanmayı bıraktım. Şu an alkol kullanımım yok. 17-18 yaşlarında yine arkadaşımın teklifiyle X maddesini kullanmaya başladım. O günden beri de X kullanıyorum. Yani tercih maddem şu an X.*”

E5 (30): “*Arkadaş ortamım yüzünden madde kullanmaya başladım. İlk başlarda kullanmak bana hoş geliyordu. Zevk alıyordum, o yüzden kullanmaya da devam ettim. Sanki sorunlarımı unutturuyordu bana. Bu şekilde başladık ve böyle devam ettik işte.*”

Belirtilen örnek ifadelerde de görüldüğü gibi kişiler madde kullanımına daha çok gençlik dönemlerinde ve arkadaşlarının teklifi üzerine başlamaktadır. Aynı zamanda veriler arasında maddeye başlama durumuna merak ve aile içi problemleri de örnek verenler dikkat çekmektedir. Bu durumun daha çok madde kullanımına ergenlik döneminde başlanması ve bu dönemde kişinin heyecan arayışı, kendini ispat etme ve merak duygusu gibi dürtüsel davranışlarının ön planda olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Erdamar ve Kurupınar (2014), yaptıkları çalışmada ergenlik dönemi içinde bulunan genç bireylerde madde kullanım risk ve yöneliminin diğer gelişim dönemlerine oranla daha fazla olduğuna dikkat çekmişlerdir. Ayrıca son zamanlarda Türkiye’de yapılan birçok araştırmada, ergen bireyler arasında madde kullanım oranının arttığına dair sonuçların olduğu bilgisini de bu çalışmaları aracılığıyla bildirmişlerdir.

Veriler arasında dikkat çeken bir diğer unsur, katılımcıların maddeye başlamalarında aile içi problemleri sebep olarak göstermeleridir.

Akbaş ve Mutlu (2016), yaptıkları çalışmalarında katılımcıların anlattıklarından hareketle maddeye başlama durumunun daha çok arkadaş etkisi, aile ilişkileri ve yakın sosyal çevreden kaynaklı olduğuna dikkat çekmişlerdir. Madde kullanımının sosyalleşmeyle öğrenilen ve sonrasında devam ettirilen bir eylem olduğundan söz etmişlerdir.

Erdim (2018), yaptığı çalışmasında bağımlılığın aile üyeleri arasındaki birliği, üyelerin psikolojik ve fiziksel yapısını, ekonomik özelliklerini yani tüm ailesel dinamikleri olumsuz yönde etkilediğine dikkat çekmiştir. Bu sebeple bağımlılığın sadece bir birey ya da beyin hastalığı olmadığına, aynı zamanda bağımlılığı besleyip büyüten durumlardan birinin aile olması sebebiyle “aile hastalığı” olduğuna da değinmiştir.

Derinlemesine görüşmelere dahil olan K3 (24) katılımcısının aşağıdaki görüşü aile içi problemlerden kaynaklı madde kullanımına örnek gösterilebilir. K3 (24), madde kullanım öyküsüne ilişkin görüşmede şu ifadeyi kullanmıştır:

K3 (24): “Maddeye arkadaşlarımdan teklifi üzerine başladım. Fakat çok önceden teklif ediyorlardı zaten korkup kullanmıyordum. Evde problemler vardı, mesela babamla hiç anlaşamıyorum. Sürekli kavga çıkarıyor, bana da sürekli küfrediyordu. Biraz da onun yüzünden inat olsun diye kullandım.”

Yukardaki ifadelerden de anlaşılacağı gibi bireyi bağımlılığa iten kişisel ve çevresel birçok faktörün etkisinden söz edilebilir. Bunlar arasında aile içi iletişim ve aile içi etkileşim de oldukça önemlidir. Ailede meydana gelebilecek bir bozulma ya da aile içi ilişkilerde eksiklik olması halinde kişilerin farklı arayışlara yönelebileceği ve bu girişimlerin de bağımlılıkla sonuçlanabileceği düşünülebilir. Tüm bu süreçler, bağımlılığın aynı zamanda bir aile hastalığı olduğunu da göstermektedir.

Bireylerin %34,7'si (25) ayakta, %4,2'si (3) yataklı, %18,1'i (13) hem ayakta hem de yataklı şekilde daha önce tıbbi tedavi gördüğünü, %43,1'i (31) ise daha önce herhangi bir tıbbi tedavi görmediğini belirtmiştir. Bu bölümde çalışmaya katılanların büyük bir kısmı yani %43,1'i (31), daha önce herhangi bir tıbbi tedavi hizmetinden yararlanmadığını belirtmiştir. Bu durumun yaşanmasında ise kişilerin sosyal güvencelerinin olmayışı, tıbbi tedavi sonrasında kayıtlara geçecek olmalarından korkma, etiketlenme, bağımlılık tedavisine karşı farkındalıklarının olmaması, bağımlılığın “irade meselesi” olduğunu düşünme ya da yasal sorunlar yaşayabileceklerinden çekinme gibi düşüncelerin etkili olduğu söylenebilir.

SOSYAL KATILIM (Eğitim, Çalışma, Meslek Edinme)

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Bireylerin Sosyal Katılım (Eğitim, Çalışma, Meslek Edinme) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler

		N	%
Eğitiminiz Nedir?	Okur- Yazar Değil	1	1,4
	İlkokul Terk	2	2,8
	İlkokul Mezunu	3	4,2
	Ortaokul Terk	6	8,3
	Ortaokul Mezunu	17	23,6
	Lise Terk	23	31,9
	Lise Mezunu	13	18,1
	Üniversite Terk	5	6,9
	Üniversite Mezunu	1	1,4
	Açık Öğretim	1	1,4
Çalışıyor musunuz?	Düzenli Bir İşim Var	16	22,2
	Düzensiz Bir İşim Var	12	16,7
	Öğrenciyim (Çalışmıyorum)	1	1,4

	Çalışmıyorum	43	59,7
	Sık Sık İş Değiştirmek Zorunda Kaldım	20	27,8
	Çalışma Motivasyonumu Olumsuz Etkiledi	28	38,9
Madde Kullanımı Çalışma Hayatınıza Nasıl Etki Etti?	İş Yerinde Madde Kullanırken Yakalandım	5	6,9
	Madde Kullanımım Sebebiyle İşime Son Verildi	5	6,9
	Herhangi Bir Etkisi Olmadı	1	1,4
	Daha Önce Hiç Çalışmadım	11	15,3
	Diğer	2	2,8
Bir Mesleğin Var mı?	Evet	32	44,4
	Hayır	40	55,6
Mesleğinizi Değiştirmek İstiyor Musunuz?	Evet	2	2,8
	Hayır	30	41,7
	Bir Mesleğim Yok	40	55,6
Mesleki Eğitimi Almak İster Misiniz?	Evet	26	36,1
	Hayır	46	63,9
Toplam		72	100,0

Tablo 3'te araştırmaya katılan bireylerin sosyal katılım (eğitim, çalışma, meslek edinme) durumlarına ait bilgiler görülmektedir. Bireylerin %31,9'u (23) liseden terk, %23,6'sı (17) ortaokul mezunu, %18,1'i (13) lise mezunu, %8,3'ü (6) ortaokuldan terk, %6,9'u (5) üniversiteden terk, %4,2'si (3) ilkokul mezunu, %2,8'i (2) ilkokuldan terk, %1,4'ü (1) üniversite mezunu, %1,4'ü (1) açık öğretim mezunu ve %1,4'ü (1) okur yazar olmadığı görülmektedir. Bu bilgilerden hareketle madde kullanıcılarının özellikle ortaokul mezunu, lise terk ya da lise mezunu düzeyinde yoğunlaşmış olması ergenlik dönemiyle ilişkilendirilebilir. Yapılan nitel görüşme tekniklerinden derinlemesine görüşmelerde katılımcı olarak yer alan 30 kişiden 26'sı erkek, 4'ü kadındır. Katılımcıların tamamı madde kullanımına arkadaşlarının etkisiyle ve ergenlik döneminde başladıklarını belirtmişlerdir. Katılımcı bireylere ait örnek ifadeler ise şu şekildedir:

E1 (28): “Ergenlik yaşlarımda Y maddesiyle ara ara kullanımlarım oldu. Lise yıllarımdayken Z maddesiyle tanıştım ve kullanımım oldu. Sonrasında yakın bir

arkadaşımla zaman geçirdikçe düzenli ve günlük kullanıma geçtim. Yine lise yıllarımda daha kafa yapıcı olduğu için T maddesini kullanmaya başladım. Üniversiteye geçtiğimde madde bulamadığım ve daha ulaşılabilir olduğu için T maddesi kullanmaya devam ettim.”

K1 (21): *“Madde kullanımına arkadaş çevresinde çok gençken başladım. O zamanlar ergendim ve kötü arkadaşlarım vardı. Teklif ettiklerinde geri çeviremedim ve kullandım. Şu anki kocam da o dönem arkadaşımdı ve beni madde kullanmaya iten kişilerden biri de kocamdı.”*

Sertpolat (2020), yaptığı çalışmasında ortaokul mezunu olup liseye geçen ve lisede eğitim gören öğrenciler arasında madde kullanımının artış gösterdiğini bildirmiştir. Bu artışın sebebi olarak katılımcı bireylerin ergenlik döneminde olmaları, çevrelerinde değişikliklerin meydana gelmesi ve aile üyelerinden bağımsız hareket etmeleri ihtimal olarak gösterilmiştir.

Yukardaki verilerden hareketle aynı zamanda çalışmaya katılan örneklem grubunun eğitim oranında artış oldukça madde kullanım oranında azalma olduğu görülmektedir. Bu durum, eğitimin bağımlı bireyler üzerinde önemli bir unsur olduğunu da göstermektedir. Bu veriler aracılığıyla eğitim oranındaki artışın bağımlı bireyin tedaviye dahil olması, tedaviye yönelik farkındalığı ve maddelerin zararları üzerine daha fazla araştırma yaparak kullanımdan uzaklaşmasına olumlu katkı sağladığı düşünülebilir.

Araştırmaya katılan bireylerin %22,2’sinin (16) düzenli bir işinin olduğu, %16,7’sinin (12) düzensiz bir işinin olduğu, %1,4’ü (1) öğrenci (çalışmıyor) ve %59,7’sinin (43) çalışmadığı görülmektedir. Katılımcıların %27,8’i (20) madde kullanmasından dolayı sık sık iş değiştirmek zorunda kaldığını, %38,9’u (28) çalışma motivasyonunu olumsuz etkilediğini, %6,9’u (5) iş yerinde madde kullanırken yakalandığını, %6,9’u (5) madde kullanımı sebebiyle işine son verildiğini, %1,4’ü (1) madde kullanımının çalışma hayatına herhangi bir etkisinin olmadığını, %15,3’ü (11) daha önce hiç çalışmadığını ve %2,8’i (2) diğer şekilde sorunlar yaşadığını belirtmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda özellikle madde kullanımının kişilerin iş hayatında olumsuz etkiler yarattığını söylemek mümkündür. Hiç çalışmayan, şu an için çalışmayan, düzensiz bir işi olan, sık sık iş değiştiren ve çalışma motivasyonu olumsuz etkilenenlerin sayısının fazla olması maddenin iş hayatına olumsuz etkisiyle ilişkilendirilebilir. Nitekim yapılan derinlemesine görüşmelerde 1 kadın ve 11 erkek olmak üzere toplamda 12 katılımcı,

“madde kullanımı, hayatınızda ne gibi olumsuzluklar yarattı?” sorusuna bu verileri destekleyecek şekilde cevap vermiştir. Katılımcıların vermiş oldukları cevaplardan bazıları şu şekildedir:

E1 (28): *“Sosyal ve arkadaş çevreme karşı aşırı takıntılı, obsesif bir yapıda olmaya başladım. Özellikle iş hayatımdan uzak kalmama sebep oldu ve maddiyat durumumda azalma meydana geldi. Maddi sıkıntılar ise yapmak istediklerimi yapmama engel oldu. Aktivitelerimden geri kaldığım için hayattan da soğudum. Elimde, yoksunluktan ya da madde kullanımından dolayı titremeler olduğu için mesleğimi de devam ettiremedim. Çünkü işim elektrikle ilgili ve bu titremeler sorun çıkarıyordu.”*

K2 (23): *“Boşandıktan sonra çocuklarımla ihtiyaçlarıyla yalnız başıma ilgilenmek zorunda kaldım. Hala öyleyim. Ailemle de aram iyi değil zaten, birçoğuyla konuşmuyoruz ve bana destek olmuyorlar. Daha önceleri çalışıyordum, çocuğum da yoktu. Ekonomik olarak daha iyi durumdaydım. Gerçi o zamanlar da madde kullanımım vardı diye adım çıkmıştı, kimse iş vermiyordu ya da kötü gözle bakıyorlardı. Doğru düzğün çalışamıyordum. Şu hayatımı biraz düzenleyeyim tekrar iş bulup çalışacağım.”*

E3 (30): *“Aile, arkadaş, iş, sosyal ve özel ilişkilerimde olumsuzluklar yarattı. Mesela içimden hiç işe gitmek gelmiyor. İş yerinde bile gidip madde kullanmak istiyorum. Uyumadığı için de gece geç saatlere kadar uyumayıp sabah da uyanamıyorum. O yüzden işe hep geç kalıyorum. Valla patron da bu yüzden sürekli sorun çıkarıyor. Başka işler bakmaya başladım.”*

Katılımcıların cevaplarından da anlaşılabileceği gibi madde kullanımının olması bağımlı bireylerin iş hayatına uyum sağlamaları, iş bulabilmeleri ya da çalışma motivasyonlarının yüksek olması gibi durumlarda olumsuz etki yaratmaktadır.

Araştırmaya katılanların %44,4’ünün (32) bir mesleği varken %55,6’sının (40) bir mesleği bulunmamaktadır. Mesleğini değiştirmek isteyen kişilerin sayısı 2 iken değiştirmek istemeyenlerin sayı 30 şeklindedir. Son olarak araştırmaya katılan bireylerin %36,1’i (26) mesleki eğitim almak istediğini %63,9’u (46) almak istemediğini belirtmiştir. Bu bilgilerden hareketle çalışmaya katılanların çoğunun bir mesleğe sahip olmamasının sebebi, madde kullanımına erken yaşlarda başlamış olmaları ve bundan dolayı eğitimlerine (mesleki eğitimleri dahil olmak üzere) devam edemeyip meslek kazanamamış olmalarıyla ilişkilendirilebilir. Ayrıca çalışmaya katılanların %63,9’u (46), herhangi bir mesleki eğitim almak istemediğini de belirtmiştir. Bu madde kullanımı

sonrasında mevcut işlerine dahi sahip çıkmakta zorlanmaları ve madde bağımlılığı tedavisine odaklanmaları amacıyla belirtilmiş olabilir. Buna ek olarak katılımcıların yaptıkları işten memnun olmaları, yeni bir mesleki eğitime gerek duymamaları, işlerindeki yoğunluktan dolayı başka bir mesleki eğitime zaman ayıramayacak olmaları ya da bağımlılık tedavisinin mesleki eğitimden daha önemli olduğunu düşünerek şu an için mesleki eğitimi ertelemiş olmaları da söylenebilir. Bu kısım, derinlemesine görüşmelere dahil olan E6 (25) katılımcısının “madde kullanımınızı bırakma amacınız nedir ve bunun için ne yapmayı planlamaktasınız?” sorusuna verdiği cevapla sıralanan sebepler kapsamında özetlenebilir. Katılımcının soruya cevap olarak vermiş olduğu örnek ifade şu şekildedir:

E6 (25): “*Madde kullanmayı sorunlar yaşamam sebebiyle bırakmak istiyorum. Sağlık sorunlarım oldu, o yüzden tedavi olacağım. YEDAM’a devam etmeyi düşünüyorum. Tedavim iyi giderse, bizim dükkânı bırakıp üniversite filan okuyup bir meslek sahibi olayım diyorum.*”

Katılımcıların cevaplarından da anlaşılabildiği gibi bağımlı bireyin mesleki eğitime devam etmesinde madde bağımlılığı bir engel olarak algılanabilmektedir. Bu sebeple bağımlılık tedavisinin olumlu sonuçlanmasına bağlı olarak mesleki eğitime devamlılık hedeflenmektedir. Aynı zamanda bu ifadeden hareketle mesleki eğitimin bağımlılık tedavisinden daha az önemsendiği ve ertelendiği söylenebilir.

SOSYAL İHTİYAÇLAR (Barınma, Ekonomik Durum, Sosyal Güvence)

Tablo 4. Çalışmaya Katılan Bireylerin Sosyal İhtiyaçlar (Barınma, Ekonomik Durum, Sosyal Güvence) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler

		N	%
Hanenin Aylık Toplam Geliri Ne Kadar?	0-1000	9	12,5
	1000-2000	2	2,8
	2000-3000	9	12,5
	3000-4000	11	15,3
	4000-5000	12	16,7
	5000+	29	40,3
Hanenin Aylık Toplam Gideri Ne Kadar? (Kira, Gıda vb.)	0-1000	7	9,7
	1000-2000	3	4,2
	2000-3000	9	12,5

	3000-4000	9	12,5
	4000-5000	14	19,4
	5000+	30	41,7
Hanenin Mülkiyet Durumu Nedir?	Kira	11	15,3
	Ev Sahibi	58	80,6
	Tanıdıklara Ait	3	4,2
Herhangi bir Sosyal Yardım Aldınız Mı / Alıyor Musunuz?	Evet	27	37,5
	Hayır	45	62,5
Sosyal Güvenceniz Var Mı? (SSK, GSS, Yeşil Kart)	Evet	55	76,4
	Hayır	17	23,6
Herhangi Bir Sigorta Borcunuz Var Mı?	Evet	5	6,9
	Hayır	62	86,1
	Fikrim yok	5	6,9
Nerede Yaşıyorsunuz?	Bir Konutta (Apartman Dairesi, Gecekondu vb.)	71	98,6
	Diğer	1	1,4
Hanede Toplam Kaç Kişi Yaşamaktadır?	1-2	5	6,9
	2-3	20	27,8
	3-4	21	29,2
	4-5	14	19,4
	5+	11	15,3
	Fikrim yok	1	1,4
Toplam		72	100,0

Tablo 4'te araştırmaya katılan bireylerin sosyal ihtiyaçlar (barınma, ekonomik durum, sosyal güvence) durumlarına ait bilgiler görülmektedir. Bireylerin %40,3'ünün (29) 5000 TL'den fazla, %16,7'sinin (12) 4000-5000 TL arasında, %15,3'ünün (11) 3000-4000 TL arasında, %12,5'inin (9) 2000-3000 TL arasında, %2,8'inin (2) 1000-2000 TL arasında ve %12,5'inin (9) 1000 TL'den az maddi gelire sahip olduğu görülmektedir. Hanenin gelirine ilişkin verilerde farklılık olmasının sebebi, katılımcıların asgari ücret, asgari ücretin üstü ve asgari ücretin altı şeklinde bir gelire sahip olmasıdır. Hanenin gelirine etki eden birçok unsur bulunmaktadır. Bunlardan bazıları şunlardır: Evde kaç kişinin yaşadığı ve kaçının çalıştığı, yaşanılan evin kira olup olmadığı, bir yerden sosyal

yardım alınma durumu (aynı ve nakdi yardım), yardım alıyorsa aldıkları yardımın tutarı, büyük aile tarafından ekonomik açıdan desteklenip desteklenmedikleri vb.

Yine bu veriler dahilinde katılımcıların %41,7'sinin (30) 5000 TL'den fazla, %19,4'ünün (14) 4000-5000 TL arasında, %12,5'inin (9) 3000-4000 TL arasında, %12,5'inin (9) 2000-3000 TL arasında, %4,2'sinin (3) 1000-2000 TL arasında ve %9,7'sinin (7) 1000 TL'den az aylık gidere sahip olduğu görülmektedir. Gider durumunda da farklılık olmasının gelir durumunda olduğu gibi birçok faktöre bağlı olduğu düşünülebilir. Örneğin; evde kaç kişinin yaşadığı ve bu kişilerin ihtiyaçlarının aylık ne kadar olduğu, bu ihtiyaçların daha çok kim tarafından karşılandığı ve karşılayan kişinin ne kadar gelire sahip olduğu, yaşanılan evin kira olup olmama durumu, mutfak, elektrik, su ve doğalgaz giderleri, borç durumu gibi süreçlerin de kişilerin aylık harcamalarına etki edeceği düşünülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin %15,3'ünün (11) oturduğu evin kiralık, %80,6'sının (58) evin sahibi ve %4,2'sinin (3) oturduğu evin tanıdıklara ait olduğunu belirtmiştir. Ayrıca bireylerin %37,5'i (27) sosyal yardım aldığını; ancak %62,5'i (45) herhangi bir sosyal yardım almadığını ifade etmiştir.

Bireylerin %76,4'ü (55) sosyal bir güvencesinin olduğunu, %23,6'sı (17) sosyal güvencesinin olmadığını belirtmiştir. Sigorta borcu olan bireylerin oranı %6,9 (5), borcu olmayanların oranı %86,1 (62) ve bu konuda fikri olmayanların oranı ise %6,9 (5) olarak görülmektedir. Bu veriler içinde sosyal güvencesi olan katılımcıların da yüksek bir orana sahip olduğu dikkat çekmektedir. Bu durum, katılımcıların sigortalı çalışmalarının yanı sıra yeşil kartlı olmaları ya da GSS 1'e (ücretli) dahil olmaları halinde de geçerli olabilecek bir durumdur. Sosyal güvencesi olduğu halde katılımcıların tıbbi tedaviye sıcak bakmamaları ve tedavi olmamaları ise daha önce tablo 2 yorumlarında belirtildiği gibi başka etmenlerden de kaynaklanmış olabilir. Tablo 2 yorumlarında belirtilen örnek etmenler ise şu şekildedir: Katılımcıların tıbbi tedavi sonrasında kayıtlara geçecek olmalarından korkma, etiketlenmeleri (stigmatizasyon), bağımlılık tedavisine karşı farkındalıklarının olmaması, bağımlılığın "irade meselesi" olduğunu düşünme ya da yasal sorunlar yaşayabileceklerinden çekinme vb. düşüncelerinin olmasıdır. Nitel değerlendirme tekniklerinden derinlemesine görüşme yapılan katılımcılardan K4 (29)'ün "madde kullanımı sizde ne tür fiziksel, ruhsal ve duygusal sorunlar yarattı?" sorusuna vermiş olduğu cevapta yer alan aşağıdaki kısım sosyal güvenceleri olduğu halde tıbbi tedaviye dahil olmamaları konusuna örnek gösterilebilir.

K4 (29): “Fiziksel açıdan; aşırı yorulma, yüzümde istemsiz kasılmalar, nefes darlığı, ani terlemeler, heyecanlanmalar oluyor. Bunlar için doktora gitmeyi düşünüyorum; ama çekiniyorum. Çalışıyorum, sigortam filan da var, işimde sıkıntı olur. Zaten giden arkadaşlarım da kullanmaya devam ediyor. Bir işe yaramıyor gibi.”

Örnekten de anlaşılabilceği gibi bağımlı bireylerin tıbbi tedaviye dahil olmamalarının birden fazla nedeni bulunmaktadır. Sosyal güvenceleri olduğu halde işe yaramayacağını düşünmeleri, bu anlamda farkındalığın düşük olması, iş durumlarına etki edeceğinden ve etiket olacaklarından çekinmeleri örnek gösterilebilecek durumlardan bazılarıdır. Katılımcıların %98,6’sı (71) bir konutta (apartman dairesi, gecekondusu vb.) yaşamakta ve %1,4’ü (1) diğer olarak belirttiği yerde yaşamaktadır. Hanedeki kişi sayısına bakıldığında, bireylerin %6,9’unun (5) hanesinde 1-2 kişi, %27,8’inin (20) 2-3 kişi, %29,2’sinin (21) 3-4 kişi, %19,4’ünün (14) 4-5 kişi, %15,3’ünün (11) 5’ten fazla kişi olduğu ve %1,4’ünün (1) ise bu konuda fikrinin olmadığı görülmektedir.

SOSYAL DÜZENLEME (Yaşadığı Çevre, Aile İlişkileri, Arkadaş İlişkileri, Boş Zaman)

Tablo 5. Çalışmaya Katılan Bireylerin Sosyal Düzenleme (Yaşadığı Çevre, Aile İlişkileri, Arkadaş İlişkileri, Boş Zaman) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler

		N	%
Genel Açıdan Bakıldığında	Hiç Memnun Değilim	28	38,9
Yaşadığınız Çevreden Memnun	Memnun Değilim	24	33,3
Musunuz? (Semt, Mahalle, Yaşanılan İl vb.)	Kararsızım	2	2,8
	Memnunum	18	25,0
Genel Açıdan Bakıldığında	Kesinlikle evet	39	54,2
Yaşadığınız Yerin Madde Kullanımı ve Maddeye Erişim Konusunda Riskli Olduğunu Düşünüyor Musunuz?	Evet	25	34,7
	Kararsızım	2	2,8
	Hayır	5	6,9
	Kesinlikle hayır	1	1,4
Ailenizle Olan İlişkinizi Nasıl Tanımlarsınız?	Çok İyi	6	8,3
	İyi	33	45,8
	Orta	15	20,8
	Kötü	13	18,1
	Çok Kötü	5	6,9

Ailenizde Kendinize En Yakın Hissettiğiniz Kişi Kimdir?	Anne	33	45,8
	Baba	1	1,4
	Kardeş	24	33,3
	Eş	6	8,3
	Çocuklarım	1	1,4
	Yok	5	6,9
	Diğer	2	2,8
Ailenizde En Çok Kiminle Çatışma Yaşamaktasınız?	Anne	7	9,7
	Baba	27	37,5
	Kardeş	21	29,2
	Eş	3	4,2
	Yok	12	16,7
	Diğer	2	2,8
Ailenizle En Son Ne Zaman Ev Dışında Bir Etkinlik Gerçekleştirdiniz? (Birlikte Kafeye Gitmek, Piknik Yapmak, Seyahat Etmek vb.)	Bu Hafta	1	1,4
	Geçtiğimiz Hafta	8	11,1
	Geçen Ay	8	11,1
	2 Ay ve Daha Önce	9	12,5
	Hatırlamıyorum	46	63,9
Madde Kullanımınızın Aile İlişkilerinizi Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?	Evet	68	94,4
	Hayır	1	1,4
	Fikrim yok	3	4,2
Ailenizde Madde Kullanan veya Kullanım Geçmişi Olan Bir Yakınınız Var Mı?	Evet	16	22,2
	Hayır	49	68,1
	Fikrim yok	7	9,7
Yakın Çevrenizde Arkadaşlık Yaptığınız Kişilerin Ne Kadarı Madde Kullanıyor?	Hiçbiri	16	22,2
	Çok Azı	15	20,8
	Yarısı	7	9,7
	Çoğu	18	25,0
	Neredeyse Hepsi	16	22,2
Maddeyi Arkadaşlarınızla Birlikte Mi Kullanıyorsunuz?	Evet	36	50,0
	Hayır	36	50,0
Arkadaş Çevrenizi Değiştirmek İstiyor Musunuz?	Evet	50	69,4
	Hayır	16	22,2
	Fikrim yok	6	8,3

Bir Gününüzü Nasıl Geçirirsiniz?	Evde zaman geçiririm (Uyuyarak, TV, İnternet vb.)	20	27,8
	Zamanımın çoğu işte geçmektedir	22	30,6
	Arkadaşlarımla vakit geçiririm	17	23,6
	Ailemle vakit geçiririm	1	1,4
	Madde kullanırım		
	Hiçbir şey yapmam	3	4,2
	Hobilerimle ilgilenirim (Dil kursu, spor, el sanatları vb.)	5	6,9
	Diğer	4	5,6
Gün İçinde Çok Fazla Boş Vaktinizin Olduğunu Düşünüyor Musunuz?	Nadiren	10	13,9
	Bazen	21	29,2
	Çoğu Zaman	21	29,2
	Neredeyse Her Zaman	20	27,8
Yeni Bir Kursa Gitmeyi ya da Hobi Edinmeyi Düşünüyor Musunuz?	Hiçbir Zaman	53	73,6
	Nadiren	8	11,1
	Bazen	5	6,9
	Çoğu Zaman	5	6,9
	Neredeyse Her Zaman	1	1,4
Toplam		72	100,0

Tablo 5’te araştırmaya katılan bireylerin sosyal düzenleme (yaşadığı çevre, aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri, boş zaman) durumlarına ait bilgiler görülmektedir. Bireylerin %38,9’u (28) yaşadıkları çevreden hiç memnun olmadığını, %33,3’ü (24) memnun olmadığını, %2,8’i (2) kararsız olduğunu ve %25’i (18) memnun olduğunu belirtmiştir. Genel ortalama içinde çalışmaya dahil olan katılımcıların yaşadıkları yerden memnun olmadıkları ve yaşadıkları yerin riskli olduğunu düşündükleri görülmektedir. Bunun sebebinin Iğdır’ın ufak bir şehir olması, iş ve sosyal faaliyet yetersizliği, etiketlemeler ve dezenformasyon olabileceği düşünülmektedir.

E16 (29): “Uzaklaşmak istesem bile çarşıda madde kullandığım, madde satan çok arkadaşla denk geliyoruz... Tetikliyorlar beni ve artık kız arkadaşlarım da madde kullanacaksa görüşelim diyorlar. Onlarla da sürekli görüşünce adımız çıktı zaten, kendi

köyümde bile yüzüme bakmıyorlar... Aile içinde de sorunlar var artık, herkes keyfimden yapıyorum sanıyor. Dedikoducu bir yer, ne yapsan hemen yayılıyor. Hiç memnun değilim buradan, risk her yerde var; ama tabii madde konusunda küçük bir yer olmasına rağmen çok riskli olduğunu düşünüyorum.”

E27 (30): “...Yani yaşadığım yerden memnunum aslında. Benim için her yerde sorun var, sadece Iğdır’da değil. Madde kullanımı konusunda evet riskli bir yer. Artık sokakta milletin gözünden anlayabiliyorum kimin madde kullandığını mesela. Oturuyorsun bir yerde bir bakıyorsun yanına gelmiş hemen biri... Gidip alıp yalnız kullanayım desen de engel olamıyorsun kendine birlikte kullanmak daha zevkli oluyor. O yüzden kullanacağından daha fazla da kullanmış oluyorsun... Ama memnuniyet konusunda bir şey diyemem; çünkü madde her şehirde var. Sadece buradaki insanların yaklaşımından memnun değilim.”

Yukardaki cevaplardan da anlaşılabileceği gibi kişilerin yaşadıkları yere karşı memnuniyetsizlikleri; insanların bağımlı bireye yaklaşımı, sosyal çevrenin etkisi, aile içi ilişkiler, yaşanılan şehrin konumu, etiketlenme, iş ve sosyal faaliyet olanakları vb. durumlardan kaynaklanabilmektedir. Bu kapsamda araştırmaya katılan bireylerin %54,2’si (39) yaşadıkları yerin madde kullanımı ve maddeye erişim konusunda kesinlikle riskli olduğunu, %34,7’si (25) riskli olduğunu, %2,8’i (2) kararsız olduğunu, %6,9’u (5) riskli olmadığını ve %1,4’ü (1) kesinlikle riskli olmadığını düşünmektedir.

Bireylerin %8,3’ü (6) aileleriyle ilişkilerinin çok iyi düzeyde olduğunu, %45,8’i (33) iyi düzeyde olduğunu, %20,8’i (15) orta düzeyde olduğunu, %18,1’i (13) kötü düzeyde olduğunu ve %6,92’u (5) çok kötü düzeyde olduğunu belirtmiştir. Bu verilerde de görüldüğü gibi araştırmaya katılan katılımcılar büyük bir bölümü aile ilişkilerinin iyi olduğunu belirtmiştir. Bu duruma ek olarak “madde kullanımınızın aile ilişkilerinizi etkilediğini düşünüyor musunuz?” sorusuna da %94,4 (68) oranında evet yanıtı verilmiştir. Hem aile ilişkilerine yüksek oranda iyi denilmesi hem de madde kullanımının aile ilişkilerini etkileme durumunun yüksek oranda olması; madde kullanımının ailenin her bir ferdi olumsuz açıdan etkilemesi, aile üyelerinin madde kullanıcısı bireye nasıl yaklaşacaklarını bilmemesi ve madde kullanıldığı zamanlar aile içi tartışmaların meydana gelmesiyle ilişkilendirilebilir. Yapılan derinlemesine görüşmelerde, aileyle ilgili sorulara katılımcıların vermiş olduğu cevaplar bu konuya örnek olarak gösterilebilir. Verilen cevapların bazıları şu şekildedir:

E1 (28): “Evet, madde kullanımım tabii ki ailemde endişeler oluşturdu. Özellikle; gelecek kaygısı, onlara zarar verebileceğimden korkmaları gibi. Ben uyumadığım sürece annem de uyumuyor artık sürekli beni gözlemliyor. Çünkü ona ya da kendime bir şey yapacağımdan korkuyor. Yoksa ailemde kendime en yakın hissettiğim kişi dediğim gibi annemdir. Ben madde kullanıyorum diye sorun çıkıyor sadece o da genelde kullandığım zamanlar...”

K2 (23): “Bazen de olsa evet. Haliyle onlar da ister istemez kötü oluyordu. Hemen bırakabileceğimi ya da benim elimde olduğunu sandıkları için acele ediyorlar. Umdukları gibi çıkmayınca da sen bilerek yapıyorsun deyip benimle kavga ediyorlardı. Yoksa ile ilişkilerim iyi, güzeldir.”

K1 (21): “Maddeyi bıraktığımdan beri aile ilişkilerim daha iyi hocam... Benim küçük bir çocuğum var, şimdi ikinciye hamileyim annemden başka bakacak biri de yok biliyorsunuz. Kadın haklı olarak sinirleniyor. Madde kullanıp bir de çocuk yapıyorsun bakmak zorunda değilim filan diyor... Kendime zarar vereceğimden korktuğu için endişeleniyor... Eşim de madde kullandığı için hiç bakmak istemiyor ve beni de konuşturmuyordu. Gidin tedavi olun diyor; ama ne olursa olsun beni yalnız bırakmadı... Madde aile ilişkilerimi bozuyor kısaca yoksa sorun yok...”

E8 (21): “Madde kullandığımda özellikle abimle çatışmalarım oldu, sürekli kavga ettik. Tedaviye başladıktan sonra ise hiç tartışma olmadı, bana destek oldular... Madde kullanırsam sorun çıkıyor ki artık kullanmıyorum. O yüzden hiçbir sorun yok hatta bana tedavi ol maddeyi bırak ehliyetini de al sana araba alalım diyorlar...”

Yukardaki örnekler, yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcılara yönlendirilen (aileye ilişkin) bazı soruların cevaplarını kapsamaktadır. Cevaplarda da görüldüğü gibi madde kullanımının var olması aslında iyi olan aile ilişkilerine olumsuz yönde etki etmektedir. Bu kısım tablo 6’da istatistiksel olarak gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %45,8’i (33) ailede kendisine en yakın hissettikleri kişinin anneleri, %33,3’ü (24) kardeşlerinin, %8,3’ü (6) eşleri, %1,4’ü (1) babalarının, %1,4’ü (1) çocuklarının, %2,8’i (2) diğer kişilerin olduğunu ancak %6,9’u (5) yakın hissettikleri kişilerin olmadığını belirtmiştir. Bireylerin %37,5’i (27) ailede en çok babalarıyla çatıştıklarını, %29,2’i (21) kardeşleriyle, %9,7’si (7) anneleriyle, %4,2’si (3) eşleriyle, %2,8’i (2) diğer kişilerle çatıştığını ancak %16,7’si (12) kimseyle çatışmadığını belirtmiştir. Bu verilerde de görüldüğü gibi katılımcıların büyük bir bölümü aile içinde

en çok anneyi kendilerine yakın bulmaktadır. Yine en anlaşılamayan ve en çok çatışma yaşanan aile üyesi baba olarak gösterilmiştir. Bunun sebebi, annenin bağımlılık sürecinde bağımlı kişiyi daha çok sahiplenmesi, daha az etiketlemesi, gizliliğe daha çok uyması, sorumluluk vermemesi ya da sınır çizmemesi olabilir. Aynı şekilde babanın daha çok çatışma yaşanan kişi olarak nitelendirilmesi de daha otoriter davranması, sınırlarını daha net çizmesi, bağımlılık sürecinde bağımlı bireyi daha az desteklemesi ya da gizliliğe daha az uyması olabilir. Derinlemesine görüşmelerde katılımcılara yönlendirilen “Ailenizde kendinize en yakın hissettiğiniz kişi kimdir? Neden?” ve “Ailenizde en çok çatışma yaşadığınız kişi kimdir? Neden?” sorularına verilen cevaplar bu kısma örnek olabilir. Cevaplardan bazıları şöyledir:

E2 (24): *“Ailemde kendime en yakın hissettiğim kişi annem. Çünkü sadece bu konuda değil, birçok konuda beni anladığını ve anlaşılabildiğimizi düşünüyorum. Tedaviye başlamam da annem sayesinde oldu, o istemese başlamazdım. Emekleri hiçe çıkarsın, üzülün istemiyorum... Çok fazla çatışma yaşadığım biri şu an için yok.”*

E3 (30): *“En iyi anlaştığım kişi ailede annemdi. Maddeyi bırakma sürecimde bile yanlış yaptığım halde beni destekleyen ve hep iyiliğimi isteyen bir kişiydi. Vefat ettiği günden beridir temiz kalmaya çalışmam da anneme verdiğim sözler ve annemin tedavi olmamı çok istemesiyle oldu... En anlaşılamadığım kişi babam; çünkü annemin sağlık durumuyla ilgili bile tartışıyorduk. Her şeyin en iyisini babam biliyor sanki. Bana da sürekli müdahale ediyor, odamda bile onun yüzünden oturamıyorum...”*

Örneklerden de anlaşılabileceği gibi katılımcıların annenin daha çok sahiplenmesi, genel açıdan birçok konuyu tolere etmesi; babanın ise daha kuralcı ve sert davranması sebebiyle bu şekilde yanıt verdikleri tahmin edilmektedir. Veriler arasında gerek en yakın hissedilen gerekse en çok çatışma yaşanan kişilere kardeşler de yüksek oranda örnek verilmiştir. Derinlemesine görüşmelerde verilen cevaplar bu kısım için de örnek olabilir.

E6 (25): *“Kendime en yakın bulduğum kişi kardeşimdir. Nedeni sıcak buluyorum çünkü kardeşimi. Birçok problemimi ona anlatabiliyorum. Annemle babama da anlatmıyor. Bana yardımcı oluyor ve akıl veriyor... Annemle babam bir şey duysunlar hemen abartıyorlar... En anlaşılamadığım kişi annemdir. Beni hiç rahat bırakmıyor, çok fazla soru soruyor, üstüme çok geliyor o yüzden.”*

E5 (30): *“Benden bir küçük olan kardeşimle çok iyi anlaşıyorum. Ufakken de öyleydik iyi anlaşıyorduk. Ara ara tartışsak da öyle büyük problemlerimiz hiç olmadı.”*

Yaşı bana yakın diye arkadaş gibi büyüdük. O yüzden hep yan yanaydık ve en iyi onla anlaşıyordum. Cezaevine girene kadar tabii... En anlaşılamadığım kişi benden bir büyük abim. O kimseyle anlaşıyor gerçi. Sinirli bir yapısı var, bir şey sorana hemen bağırıp çağırıyor. Tersliyor yani ve ben diğerleri gibi onunla hiç anlaşıyorum.”

K1 (21): *“Kardeşimle hiç anlaşıyorum ya! Ergenlik döneminde o yüzden hem kıskanç hem de saldırgan biri. Olay çıkarmayı seviyor; her şeye yorum yapıyor, izinsiz eşyalarımı filan kullanıyor, annemi de dolduruyor o yüzden...”*

Katılımcıların yukarda vermiş oldukları cevaplardan da anlaşılabilceği gibi bağımlılık durumunun dışındaki süreçler, kardeşin sosyal yaşantıdaki desteği, yaşanan çatışmalar ya da ilişkiler, aile üyesi kardeşlerin en yakın hissedilen veya en çatışma yaşanan kişiler olmasına sebep olabilmektedir. Dolayısıyla bir değil, birden fazla unsurun sebep olacağı düşünülebilir.

Araştırmaya katılan bireylerin %1,4’ü (1) araştırmanın yapıldığı hafta içerisinde ailesiyle ev dışında bir etkinlik yaptığını, %11,1’i (8) bir önceki hafta yaptığını, %11,1’i (8) bir önceki ay yaptığını, %12,5’i (9) iki ay ve daha önce yaptığını ancak %63,9’u (46) hatırlamadığını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %94,4’ü (68) madde kullanımının aile ilişkilerini etkilediğini, %1,4’ü (1) etkilemediğini ve %4,2’si (3) bu konuda fikrinin olmadığını belirtmiştir. Bu verilere göre madde kullanımının aile ilişkilerine etki ettiğini düşünen katılımcıların sayısı oldukça yüksek görünmektedir. Bunun sebebi daha önce de ifade edildiği gibi bağımlılığın bir birey hastalığı olmanın yanı sıra bir aile hastalığı olarak da nitelendirilebilecek olmasıdır. Bağımlılık söz konusu olduğunda ailenin her bir üyesi bu süreçten etkilenmekte ve madde kullanımına bağlı aile içi çatışmalar yaşanabilmektedir. Tüm bu süreçlerin ise madde kullanımının aile ilişkilerine olumsuz etki ettiğini göstermektedir. Bu kısım, yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcıların daha önce de örneklendirildiği gibi verdikleri cevaplarla açıklanabilir. Aynı zamanda madde kullanımıyla aile ilişkileri arasında anlamlı bir bağlantı olduğu ve madde kullanımının aileye etki ettiği tablo 6’da da ki-kare analiz sonuçlarına göre açıklanmıştır.

Yine çalışmaya katılan bireylerin %22,2’si (16) ailesinde madde kullanan ya da kullanma öyküsüne sahip kişilerin olduğunu, %68,1’i (49) olmadığını ve %9,7’si (7) bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir. Derinlemesine görüşmelere katılan K1 (21),

ailesinde madde kullanan veya kullanım öyküsü olan kişilere örnek olarak eşini göstermiştir.

K1 (21): *“Ailemde madde kullanan kişi herhalde eşim olabilir. Yani örnek vermem gerekecekse eşim derim yine. Daha önce söylediğim gibi maddeye de başlama sebebim eşim zaten... Annem bu durumdan hiç hoşlanmıyor, bırakmayacaksa madde kullanmayı boşan ben sana bakarım diyor. Ama ben eşimle konuştum isteği var, bırakacak... Yoksa cidden ayrılmak zorunda kalacağım; çünkü onun yüzünden ben de madde kullanıyorum. Gelip benim yanımda içiyor, eve sokuyor. Şu an temizim ve bu şekilde devam etsin istiyorum.”*

Yukardaki örnekten de anlaşılabileceği gibi ailede madde kullanan kişi ya da kişilerin varlığı bağımlılığın devam etmesine ve kullanımın artmasına sebep olabilmektedir.

Araştırmaya katılan bireylerin %22,2’si (16) yakın çevresinde hiçbir arkadaşının madde kullanmadığını, %20,8’i (15) arkadaşlarını çok azının kullandığını, %9,7’si (7) arkadaşlarının yarısının kullandığını, %25’i (18) arkadaşlarının çoğunun kullandığını ve %22,2’si (16) arkadaşlarının neredeyse hepsinin kullandığını belirtmiştir. Bireylerin %50’si (36) arkadaşlarıyla birlikte madde kullandığını, %50’si (36) birlikte kullanmadığını ifade etmiştir. Ayrıca araştırmaya katılanların %69,4’ü (50) arkadaş çevresini değiştirmek istediğini, %22,2’si (16) değiştirmek istemediğini ve %8,3’ü (6) bu konuda fikrinin olmadığını söylemiştir. Bu sonuçlarda da görüldüğü gibi çalışmaya katılanların büyük bir kısmı, çevresinde arkadaşlık yaptığı kişilerin madde kullandığını beyan etmiştir. Aynı zamanda maddeyi arkadaşlarıyla birlikte kullananların sayısı da oldukça yüksektir. Bu durumun madde kullanımına daha çok arkadaş çevresinde başlamaları, maddeyi arkadaş çevresinde elde etmeleri, kurulan ortamlarda maddenin yer alması ve ortamdaki birçok kişinin madde kullanması, madde kullanımına bağlı sosyal ilişkilerin olması vb. süreçlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Arkadaşlarla madde kullanımı; kişinin kullandığı madde miktarında ve madde çeşitliliğinde artış, tedaviye uyumun zorlaşması, farkındalığın azalması, bağımlılık sürecinin uzaması, maddenin olumsuz etkisini anlayamama vb. durumlara da sebep olabileceği düşünülmektedir.

Erdamar ve Kurupınar (2014), yaptıkları çalışmalarında madde bağımlısı arkadaşı olan ergen (genç) bireylerin madde bağımlısı arkadaşı olmayan genç bireylere oranla

daha fazla madde kullandığına dikkat çekmişlerdir. Aynı çalışmada, madde kullanan genç bireylerin madde kullanıcısı kişilerle arkadaşlık yaptığına, maddeyi arkadaşlarından temin ettiklerine ve madde kullanımına da arkadaşlarından etkilenecek başladıklarına vurgu yapılmıştır.

Çalışmaya katılan kişilerin tüm bunların yanı sıra maddeyi arkadaşlarından temin etmesi, arkadaşlık yaptığı kişilerin yüksek oranda madde kullanıcısı olması ve maddeyi arkadaşlarıyla kullanmasına rağmen arkadaş çevresini değiştirmek istediği de görülmektedir. Bu durumun madde kullanıcısı olan arkadaş çevresinin kişinin hayatında olumsuz etkilere sebep olması, maddeye başlama ve devam etmesinde etken olması ve tedaviyi engelleyici bir unsur olarak tanımlanmasından kaynaklı olabileceği tahmin edilmektedir.

Altuner, Engin, Gürer, Akyay ve Akgül (2009), yaptıkları madde kullanımı ve suç arasındaki ilişkiye yönelik çalışmalarında arkadaşlık ilişkilerinin suç işleme eğiliminde önemli bir yere sahip olduğuna, genç bireylerin suç işleyen arkadaş çevresiyle uyumlu bir etkileşim gerçekleştirdiğine ve sonrasında suça karıştıklarına dikkat çekmişlerdir. Aynı çalışmada madde kullanımının aile ilişkilerinden çok sosyal çevreden kaynaklandığına, özellikle arkadaş çevresinin bu durum üzerinden önemli bir etkiye sahip olduğuna değinmişlerdir.

Yukarda örnek verilen çalışmada da ifade edildiği gibi gençlerin suça yönelmesinde ya da madde kullanımında özellikle arkadaş çevresinin etkili olması, genç bireyin tedavi aşamasında ya da farkındalık sürecinde arkadaşlarından uzaklaşma, mesafeli davranma, yeni arkadaşlıklar edinme gibi girişimlerde bulunmasına olanak tanımış olabilir. Ayrıca yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcılara yöneltilen “Madde kullanımını bırakma amacınız nedir ve bunun için ne yapmayı planlamaktasınız?” sorusuna verilen cevaplar, mevcut arkadaşların neden değiştirilmek istendiğiyle ilgili örnek olabilmektedir. Konuya ilişkin katılımcılar tarafından verilen cevapların bazıları şu şekildedir:

E27 (30): *“Maddeyi kurtulmak için bırakmak istiyorum. Öncelikle YEDAM’a gelmeye devam edeceğim; çünkü YEDAM beni kötü alışkanlıklarımdan uzaklaştırıyor. Buraya gelirken arkadaşlarımdan da uzaklaşmış oluyorum. Aradıkları zaman cevap vermiyorum. Yoksa denk geliyoruz ve istemeden de olsa madde kullanmış oluyorum... Onlar yüzünden madde kullanımım da artıyor, alıp yalnız kullanmaya çalışıyorum.*

Temiz, madde kullanmayan, başka şeyler de yapabileceğim arkadaşlara ihtiyacım var artık...”

K4 (29): *“Valla ilerleyen süreçte doktora gidip tedavi olmayı, maddeden uzaklaşmayı istiyorum. Erkek arkadaşım ne güzel tedavi olmaya başladı, en yakın zamanda ben de başlarım inşallah... Madde ortamı kötü, herkes çıkarıcı. Madde varsa arkadaşlık da var yoksa kimse kimsenin yüzüne bakmıyor. Satış çok fazla yani. Elimden geldiğince muhatap olmuyorum, birkaç tane samimi arkadaşım var başka da kimse yok. Benden uzak, Allah’a yakın olsunlar. Ne geldiyse onların yüzünden geldi zaten başıma...”*

E2 (24): *“Madde kullanmak sağlığıma zarar verdiği için bırakmak istiyorum. Ailemle de aramı bozuyor. Bırakmak için de önce arkadaş ortamımı sonra da yaşadığım şehri değiştirmeyi düşünüyorum.”*

K2 (23): *“Ben zaten madde kullanmayı bıraktım. Çocuklarıma daha fazla kötü örnek olmamak ve etiketlenmemek için almıştım bu kararı... Hala madde kullanan arkadaşlarım var ve ben çocuklarımla yalnız yaşıyorum diye gelip benim evimde içiyorlar. Geçen tartıştım burada içmeyin diye. Yanlarında erkek arkadaşlarını da getiriyorlar. Onlar gittikten sonra aradım dedim bir daha benim evime gelmeyin bana da selam bile vermeyin. Yemin ederim yanımda kullandıkları için canım çekti, başım ağrıdı; ama yine de kullanmadım.”*

Verilen örneklerden de anlaşılabileceği gibi maddenin olumsuz etkileri sebebiyle tedavi olma kararı alan, tedavi olan ya da olmayı planlayan, madde kullanımından ve çevresinden uzaklaşmak, aynı zamanda hayatını düzenlemek isteyen katılımcıların arkadaş ortamlarını değiştirmek istemesi öncelikli hedefleri olarak görülebilir.

Çalışmada elde edilen diğer verilerde ise bireylerin %27,8’i (20) evde zaman geçirerek, %30,6’sı (22) zamanın çoğunu işte geçirerek, %23,6’sı (17) arkadaşlarıyla vakit geçirerek, %1,4’ü (1) ailesiyle vakit geçirerek, %4,2’si (3) hiçbir şey yapmayarak, %6,9’u (5) hobileriyle ilgilenerek ve %5,6’sı (4) diğer olarak belirttiği şeylerle bir gününü geçirmekte olduğu sonuçları yer almaktadır. Araştırmaya katılanların %13,9’u (10) nadiren, %29,2’si (21) bazen, %29,2’si (21) çoğu zaman ve %27,8’i (20) neredeyse her zaman boş vaktinin olduğunu belirtmiştir.

Son olarak katılımcıların %73,6’sı (53) yeni bir kursa gitmeyi ya da hobi edinmeyi hiç düşünmediğini, %11,1’i (8) nadiren, %6,9’u (5) bazen, %6,9’u (5) çoğu zaman ve %1,4’ü (1) neredeyse her zaman bunu düşündüklerini belirtmiştir. Bu verilere göre

çalışmaya katılan bireylerin büyük bir bölümü yeni bir kursa gitmeyi ya da hobi edinmeyi hiç düşünmemektedir. Bu durumun sebebi daha önce tablo 3 yorumlarında mesleki eğitim almak istememelerindeki durumlarla bağlantılı olabilir. Katılımcıların gerek çalışıyor olmaları gerek boş zamanlarının çok fazla olmaması gerekse bağımlılık tedavisini kursa gitmek ya da hobi edinmekten daha öncelikli buluyor olması bu oranın yüksek çıkmasında etkili olmuş olabilir.

Tablo 6. Aile İlişkilerinin Düzeyi ile Madde Kullanımının Aile İlişkilerini Etkileme Durumu Arasındaki İlişki Sonuçları

		Madde Kullanımınızın Aile İlişkilerinizi Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?						Test	Anlamlılık
		Evet		Hayır		Fikrim Yok			
		n	%	n	%	n	%	X^2	p
Ailenizle Olan İlişkinizi Nasıl Tanımlarsınız?	Çok İyi	4	5,9	0	0,0	2	66,7	16,355	,038*
	İyi	32	47,1	1	100,0	0	0,0		
	Orta	14	20,6	0	0,0	1	33,3		
	Kötü	13	19,0	0	0,0	0	0,0		
	Çok Kötü	5	7,4	0	0,0	0	0,0		
	Toplam	68	100,0	1	100,0	3	100,0		

Not: *=p<0,05

Tablo 6’da araştırmaya katılan bireylerin aileleriyle olan ilişkilerinin düzeyleri ile madde kullanımının aile ilişkilerini etkileme durumu arasındaki ilişkiye yönelik yapılan ki-kare analiz sonuçları verilmiştir. Tablo 5 yorumlarında da değinilen ve aile ilişkileri iyi olduğu halde maddenin aile ilişkilerine etki etme durumu da gözetilen bu analiz sonucuna göre, bireylerin aileleriyle olan ilişkilerinin düzeyleri ile madde kullanımının aile ilişkilerini etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($X^2=16,355$; $p<0,05$). Bu verilerden hareketle aile ilişkileri iyi olan genç bireylerdeki madde kullanımı, aile ilişkilerini daha çok etkilemektedir.

DANIŞMANLIK (Fiziksel Sorun, Yaşamsal Zorluk, Yasal Sorun, Sosyal Beceri)

Tablo 7. Çalışmaya Katılan Bireylerin Danışmanlık (Fiziksel Sorun, Yaşamsal Zorluk, Yasal Sorun, Sosyal Beceri) Durumlarına Ait Betimsel İstatistikler

		N	%
Madde Kullanımınız Dışında	Evet	20	27,8
Herhangi Bir Sağlık Probleminiz Var Mı?	Hayır	52	72,2
Ailenizde veya Çevrenizde Herhangi Bir Şiddet Olayına Tanık Oldunuz mu?	Evet	24	33,3
	Hayır	48	66,7
Ailenizden veya Yakın Çevrenizden Hayatını Kaybeden Biri Oldu Mu?	Annem	2	2,8
	Babam	3	4,2
	Kardeşim	2	2,8
	Diğer	14	19,4
	Yok	51	70,8
Madde Kullanımınız Sebebiyle Dışlandığınızı ya da Etiketlendiğinizi Düşünüyor Musunuz?	Evet	41	56,9
	Hayır	6	8,3
	Kısmen	25	34,7
Herhangi Bir Bulaşıcı Hatalığınız Var Mı? (Hepatit B, C, AIDS vb.)	Evet	1	1,4
	Hayır	67	93,1
	Fikrim yok	4	5,6
Herhangi Bir Sabıkanız Var Mı?	Var, Maddeyle İlgili	25	34,7
	Var, Maddeyle İlgili Değil	12	16,7
	Yok	35	48,6
Hakkınızda Denetimli Serbestlik Tedbir Kararı Var Mı? (Geçmişteki Denetimli Serbestlik Süreci de Dahil)	Evet	29	40,3
	Hayır	42	58,3
	Fikrim yok	1	1,4
Şu Anda Devam Eden Aktif Bir Yasal Süreciniz Var Mı? (Çoktan Seçmeli)	Boşanma	5	6,9
	Şiddet	1	1,4
	Diğer	9	12,5
	Maddeyle İlgili Suçlar	10	13,9
	Yok	47	65,3
	Evet	11	15,3

İnsanlarla İletişime Geçerken	Hayır	49	68,1
Herhangi Bir Sorun Yaşıyor Musunuz?	Kısmen	12	16,7
	Öfkelenirim	11	15,3
	Ağlarım	2	2,8
	Yalnız Kalmak İsterim	6	8,3
	Çevreme veya Kendime Zarar Veririm	4	5,6
Sizi Etkileyen Olumsuz Bir Durumla Karşılaştığınızda Nasıl Tepki Verirsiniz?	Tepkisiz Kalırım	6	8,3
	Konuşarak Sorunu Çözmeye Çalışırım	32	44,4
	Yakınlarımdan Destek Alarak Sorunu Çözmeye Çalışırım	4	5,6
	Madde Kullanırım	1	1,4
	Diğer	4	5,6
	Fikrim yok	2	2,8
Kendinizi Girişken Biri Olarak Tanımlar Mısınız? (Aktif, Herhangi Bir Konuda Çekingen Olmayan)	Evet	42	58,3
	Hayır	13	18,1
	Kısmen	17	23,6
Toplam		72	100,0

Tablo 7’de araştırmaya katılan bireylerin danışmanlık (fiziksel sorun, yaşamsal zorluk, yasal sorun, sosyal beceri) durumlarına ait bilgiler görülmektedir. Bireylerin %27,8’i (20) madde kullanımının dışında başka sağlık problemlerinin de olduğunu belirtirken %72,2’si (52) başka bir probleminin olmadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %33,3’ü (24) ailesinde veya çevresinde şiddet olayına denk geldiğini ve %66,7’si (48) herhangi bir şiddet olayına tanıklık etmediğini ifade etmiştir.

Bireylerin %2,8’i (2) annesini, %4,2’si (3) babasını, %2,8’i (2) kardeşini, %19,4’ü (14) diğer kişileri kaybettiğini belirtirken %70,8’i (51) ailesinde herhangi bir kayıp yaşamadığını belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %56,9’u (41) madde kullandığı için dışlandığını ya da etiketlendiğini düşünürken %8,3’ü (6) böyle bir durumun yaşanmadığını ve %34,7’si (25) ise kısmen olduğunu düşünmektedir. Burada da görüldüğü gibi madde kullanan, kullanım geçmişi olan ve çalışmaya katılan genç bireylerin büyük bir kısmı madde kullandığı için dışlandığını ve etiketlendiğini

belirtmiştir. Bu durum; madde kullanımının yasal sorunlar doğuran, toplum tarafından kabul görmeyen, özellikle aile üyeleri tarafından gizli tutulan, çeşitli fiziksel ve psikiyatrik sağlık sorunları yaratan bir süreç olmasıyla ilişkilendirilebilir. Yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcıların “madde kullanımı hayatınızda ne gibi olumsuzluklar yarattı?” sorusuna verdikleri yanıtlar, bu kısımda yer alan etiketlenme ve dışlanma konusuna örnek olabilir. Verilen cevaplardan bazıları şu şekildedir:

E30 (21): *“Zayıfladım, dişlerim çürüdü, ailemle aram bozuldu, psikolojim bozuldu daha ne olsun. Bir sürü kötü yanı var; ama yine de bırakamıyor insan... Ailem sahip çıkmıyor, madde kullanımın yüzünden rezil olduk millete diyorlar. Madde kullandığımı duyan iş de vermiyor. Geçen bir halı yıkamada çalışmaya başladım, kalacak yerim yoktu diye dükkânda kalıyordum. Sahibi nerden duymuş bilmiyorum ama gelip herkesin içinde kardeş madde kullanıyormuşsun sen burada olmaz. Sana başka bir iş bulalım deyip çıkardı beni... Adamı dışlıyorlar, rezil ediyorlar...”*

E2 (24): *“Ben uzun bir süredir futbol oynuyordum. Bunun yüzünden futbol oynamayı bırakmak zorunda kaldım. Eskisi gibi iyi olmadığımı fark ediyordum zaten, bir de haz duyduğum şeylerden de hiç zevk almıyorum artık... Annem dışında ailem de çok baskı yapıyor bana. Damgalıyorlar hemen, sana kim diyor kötü arkadaşlarla görüş filan diyorlar... En basitinden abim mesela hiç ilgilenmiyor, daha da annemle babamı gaza getiriyor. Marketi bana bırakacakları zaman ona bırakmayın ne yapacağı belli olmaz dedi geçen gün annemle babama ben de duydum. Güvenleri hiç yok, madde kullandığım için yapıyorlar bunu... Daha önce görüştüğüm kişiler benden uzaklaşmaya başladılar. Olumsuz yanı çok...”*

Yukardaki örneklerde de görüldüğü gibi madde kullanımı gerek aile içinde gerek sosyal çevrede kabul görmeyen ve kullanıcıların dışlanmasına sebep olan bir eylemdir. Bu bilgilerin yanı sıra madde kullanımı sonrasında kişilerin etiketlenmesi ve dışlanmasına yönelik birçok çalışma bulunmaktadır. Örneğin;

Arıkan, Genç, Etik, Aslan ve Parlak (2004), yaptıkları çalışmalarında birçok ruhsal hastalıkta olduğu gibi alkol ya da madde bağımlılığında da etiketlenme ve dışlanmaların olduğuna değinmişlerdir. Madde veya alkol bağımlılığına (birçok ülkede) ahlaki açıdan eksiklik, kişilikte zayıf olma hali, kişilik bozukluğu, suça eğilimli görünme gibi hususlarla yaklaşıldığı bu çalışmada bildirilmiştir. Ayrıca çalışmada yer alan bir diğer bilgi ise etiketlenmenin son derece yıkıcı olduğu, aile üyelerini olumsuz açıdan etkilediği

ve bu sebeple gizli tutulması gereken bir konu olarak algılandığı sonucudur. Bağımlılık süreci özellikle aile içinde ruhsal dengelerin bozulmasına, aile üyelerinin utanç duymasına ve bunun bir hastalık olarak görülmemesine sebep olmaktadır.

Bozdağ (2022), yaptığı yüksek lisans tez çalışmasında, bağımlılık durumuna yönelik toplumsal tepkilerin bağımlı kişiler üzerinde önemli bir etken olduğuna dikkat çekmiştir. Bu çalışmada ifade edilen önemli unsurlardan biri de madde bağımlısı kişilerin dezavantajlı gruplar içinde ilk sıralarda yer aldığı ve sosyal dışlanma içinde yüksek risk taşıyan yapıda olduklarıdır.

Goffman (2014) yaptığı çalışmasında, madde bağımlılarının damgalandığını belirttiği gruplar içinde yer aldığına dikkat çekmiştir. Bu çalışmada Goffman, bağımlı bireylerin tedavi olabileceğine dikkat çekmiş ve tedavi sonrasında damgalamanın devam edecek olmasının kişiyi tekrar madde kullanımına itebileceğine vurgu yapmıştır.

Duman (2001), yaptığı çalışmasında madde bağımlılığının kişinin hayatında derin izler bıraktığına, kullanıcı kişiyi sadece madde kullanan kişilerle çevrili ortama sürüklediğine ve toplumdan soyutladığı bilgisine yer vermiştir. Ayrıca madde bağımlısı kişinin maruz kaldığı bu dışlanma, etiketlenme ve reddedilme olgusunun bağımlı bireyi yalnızlığa ittiğinden de bu çalışmada söz etmiştir. Ek olarak tüm bu süreçlerin bağımlı bireyin toplumdan uzaklaşmasına sebep olduğuna da vurgu yapmıştır.

Alban (2018), hazırlamış olduğu yüksek lisans tez çalışmasında psikiyatrik bir sorun olmasına rağmen alkol ya da madde bağımlılığının diğer birçok bozukluktan daha fazla etiketlenmeye maruz kalan durumlar olduğuna dikkat çekmiştir. Alkol ve madde kullanım bozukluğu (AMKB), şiddet ve suç durumuyla ilişkilendirilebilecek bir olgudur. Maddelerin bulundurulması ve/veya kullanılması, yalnız başına suç olmakla birlikte kişinin madde etkisi altındayken suç işleme eğiliminin de artmasına sebep olmaktadır. Çalışmada ise bu sürecin etiketleme olgusunda önemli bir yere sahip olduğu ve bundan dolayı zarar görmekten korkan insanların damgalama yaptığına vurgu yapılmıştır.

Yukarda yer alan çalışmalarda da görüldüğü gibi madde bağımlısı bireyin etiketlenmesi veya damgalaması kullanımın toplum tarafından ahlaki bulunmaması ve kabul edilmemesiyle ilişkilendirilebilir. Bu sosyal dışlanma, kişiyi yalnızlığa itebilmektedir. Ayrıca kişinin tedaviye bakış açısına olumsuz yansımakta ve sosyal ilişkilerini de madde kullanan bireyler üzerine kurmasına sebep olabilmektedir. Bu husus,

madde bağımlısı kişinin kendisi gibi madde kullanan kişiler arasında dışlanmaması, etiketlenmemesi ve desteklenmesiyle ilişkilendirilebilir.

Araştırmaya katılan bireylerin %1,4'ünde (1) bulaşıcı bir hastalığın olduğu, %93,1'inde (67) bulaşıcı bir hastalığın olmadığı ve %5,6'sı (4) ise bu konuda fikrinin olmadığını ifade etmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin %34,7'sinin (25) maddeyle ilgili bir sabıkanın olduğu, %16,7'sinin (12) madde dışında başka bir sabıka kaydının olduğu görülürken %48,6'sının (35) herhangi bir sabıkasının olmadığı görülmektedir. Bireylerin %40,3'ü (29) hakkında denetimli serbestlik kararı varken, %58,3'ünde (42) yoktur ve %1,4'ünün (1) ise bu konuda fikri yoktur. Bireylerin %6,9'unda (5) boşanmayla, %1,4'ünde (1) şiddetle, %13,9'unda (10) maddeyle, %12,5'inde (9) diğer sebeplerle ilgili şu anda aktif bir yasal sürecin olduğu görülürken (bu kısım, madde kullanımı dışındaki yasal süreçleri kapsamaktadır. Katılımcıların diğer seçeneğiyle; hırsızlık, gasp, adam yaralama, kavga, tanık olma, anlaşmazlık, velayet, dolandırıcılık vb. yasal sorunları kastettikleri düşünülmektedir.) %65,3'ünde (47) böyle bir sürecin olmadığı görülmektedir. Verilen cevaplarda da görüldüğü gibi madde kullanımından kaynaklı yasal sorunlar kullanıcı kişilerin yaşantısında yer almakta ve sorun olmaktadır. Bu durumun madde kullanımına da etki ettiği düşünülmektedir. Kısaca özetlemek gerekirse madde kullanımı, yasal sorunları beraberinde getiren aynı zamanda bu yasal süreçlerin yaşanmasıyla birlikte devam eden bir eylemdir. Bu yasal süreçler; madde bağımlısı gencin adli sicil kaydının olmasına, aktif devam eden mahkemelerinin bulunmasına, denetimli serbestlik süreçlerine dahil olmasına ve cezaevine girmesine neden olabilmektedir. Bu anlamda yaşanan olumsuz getiriler ise kişinin tedaviye uyumunu zorlaştırmakta, madde kullanımının artmasına ve kullanımın devam etmesine de fırsat vermektedir. Yapılan derinlemesine görüşmelerde katılımcılara yönlendirilen “madde kullanımı hayatınızda ne gibi olumsuzluklara sebep oldu?” sorusuna verilen cevaplar, yasal sorunlar hakkında da bilgi verebilmektedir. Katılımcılardan bazılarının cevapları şu şekildedir:

E3 (30): “...Şu mahkemeler canımı sıkıyor... Son mahkemede aleyhime bir karar verilmedi, başka bir güne ertelendi. Eğer kötü bir şey duysam, bahane olacaktı ve gidip madde kullanacaktım valla. Allah'tan olmadı...”

E8 (21): “...Bir de devam eden mahkemelerim var. Hala onlarla uğraşıyorum. Bitse de kurtulsam ya!”

Yukarda da ifade edildiği gibi madde kullanımı yasal süreçlere sebep olmaktadır. Bunlara ek olarak madde bağımlılığı sonrasında oluşan yasal süreçleri açıklamaya yönelik birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalardan bazıları şunlardır:

Çöpür, Eryılmaz ve Çakmak (2014), yaptıkları çalışmalarında yasal sorunların çoğunlukla bağımlılık aşamasından sonra oluştuğuna; fakat yasalara göre yasal sorunlar için bağımlı olunmasına gerek duyulmadığına vurgu yapmışlardır. Yine bu çalışmada, “kişinin iradesi sonucunda kullandığı alkol ya da maddenin etkisiyle suç işlemiş olmasının ceza ehliyetinde kısıtlayıcı olmadığı ve ceza ehliyetinin tam sayıldığı” bilgisi de aktarılmıştır.

Yukardaki çalışmada aktarılan tırnak içindeki bilgi, derinlemesine görüşmelerde katılımcı E8 (21)’in söylediklerini de destekler niteliktedir.

Ögel, Tamar, Evren ve Sır (1999), yaptıkları çalışmalarında madde kullanımının birçok sorun doğurduğuna değinmişlerdir. Bu sorunlara sağlık, ekonomik ya da adli vb. süreçler örnek gösterilmiştir. Bu çalışmada değinilen bir diğer önemli konu ise madde bağımlısı kişilerin suç işleme ve yasalara karşı gelme davranışı içinde bulunmalarıdır. Bu husus, önemli bir toplumsal konu olarak ele alınmıştır. Yine bu çalışmada, suç ile madde kullanımı arasında anlamlı bir ilişki olabileceğine dikkat çekilmiştir.

Kaplan (2015), yaptığı tez çalışmasında sokak çocuklarıyla yaptığı değerlendirmeler sonrasında elde ettiği verilere göre çocukların büyük oranda madde kullanımı sonrasında yasal sorunlar yaşadığına dikkat çekmiştir. Ayrıca bu çalışmada, madde kullanımına bağlı yasal problemler yaşayan sokak çocuklarının yasal sorunları olmayan çocuklara oranla daha saldırgan olduğuna da vurgu yapılmıştır.

Yukarda örnek verilen çalışmalardan da anlaşılabileceği gibi madde kullanımı ile suç işleme ve yasal sorunlar arasında anlamlı bir ilişki bulunabilmektedir. Bu yasal süreçlerin madde kullanımından kaynaklandığı gibi madde kullanımının devam etmesinde de etken olabileceği düşünülmektedir.

Ayrıca araştırmaya katılan bireylerin sosyal beceriler kapsamında %15,3’ü (11) insanlarla iletişime geçerken sorun yaşadığını, %68,1’i (49) sorun yaşamadığını ve %16,7’si (12) ise kısmen sorun yaşadığını belirtmiştir. Bireylerin %15,3’ü (11) olumsuz bir durumla karşılaştığında öfkelenildiğini, %2,8’i (2) ağladığını, %8,3’ü (6) yalnız kalmak istediğini, %5,6’sı (4) çevresine ve kendisine zarar verdiğini, %8,3’ü (6) tepkisiz kaldığını, %44,4’ü (32) konuşarak sorunu çözmeye çalıştığını, %5,6’sı (4) yakınlarından

destek olarak sorunu çözmeye çalıştığını, %1,4'ü (1) madde kullandığını, %5,6'sı (4) başka yollar denediğini ve %2,8'i (2) bu konuda fikri olmadığını belirtmiştir.

Son olarak araştırmaya katılan bireylerin %58,3'ü (42) kendisini girişken olarak tanımlamakta, %18,1'i (13) girişken olmadığını tanımlamakta ve %23,6'sı (17) kısmen girişken olarak tanımlamaktadır. Bu kısımda girişkenlikten kasıt madde bağımlısı bireyin aktif, çekingen olmayan, hareketli bir yapıya sahip olmasıdır. Kendisini girişken olarak tanımlamayanların madde kullanımına bağlı olarak özgüven eksikliği yaşaması, etiket ve dışlanmaya maruz kalması, madde kullanımına bağlı bilişsel ve fiziksel sağlık sorunları yaşamasından dolayı olacağı tahmin edilmektedir.



SONUÇ

Bağımlılık kavramı, kullanılan bir maddenin ruhsal, fiziksel, ekonomik, duygusal, sosyal ve ailesel problemlere yol açmasına rağmen kullanımına devam edilmesi ve bırakılmak istense dahi bırakılamaması durumu olarak tanımlanmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından da bağımlılık bir tür beyin hastalığı olarak nitelendirilmektedir.

Bu kapsamda bakıldığında zaman bağımlılığa sebep olan birçok unsur bulunmaktadır. Bunlar arasında yaşanan psikolojik, biyolojik, sosyal, davranışsal, ailesel ve genetik yapılar yer almaktadır. Ancak bağımlılığı tek bir etken ile açıklamak mümkün değildir. Sistem yaklaşımı çerçevesinde birçok unsurun bir araya gelmesi ve etkileşimde bulunması sonrasında bağımlılık oluşmaktadır.

Tedaviye dahil olan kadın katılımcı oranının düşük olmasında ise daha fazla stigmatizasyon (etiketleme veya damgalama) ve kadınların bağımlılıklarını çeşitli sebeplerden dolayı gizleme istekleri sebep olmaktadır. Örneğin, Ünübol ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan bir çalışmada madde kullanan kişilerin kendilerine ilişkin düşüncelerde olumsuzlukların olduğuna, kendilerini damgaladıklarına ve öz saygılarının da az olduğuna dikkat çekmişlerdir. Tüm bu süreçlerden dolayı özellikle kadın bağımlıların kendilerini suçlu hissettikleri, eylemlerinden utandıkları ve bu sebeplerden dolayı da bağımlılıklarını ailelerinden, arkadaşlarından hatta sağlık hizmetlerine ulaşmasını sağlayacak kişilerden dahi sakladığına ve yardım isteme konusunda da isteksiz olduklarına vurgu yapılmıştır. Yine bu çalışmada, kadınların tedaviye dahil olma oranlarının düşük olması 2011 TUBİM uyuşturucu raporuyla desteklenmiştir. Bu rapora göre, 2010 yılında madde bağımlılığı sebebiyle yatarak tedavi görenlerin sayısının %94,07'sini erkekler, %5,21'ini kadınlar oluşturmaktadır. Bu verilerden hareketle erkekler arasında bağımlılık sorununun daha fazla olduğuna ve tedaviye dahil olma durumunun ise kadınlarda düşük olduğuna değinilmiştir.

Kullanım ve tedavi öyküsüne yönelik verilere bakıldığında katılımcıların %75'i (54) arkadaş etkisiyle, %11,1'i (8) aile içi problemler nedeniyle ve %13,9'u (10) merak nedeniyle madde kullanmaya başladığını belirtmiştir. Bu verilerde de görüldüğü gibi madde kullanımına başlamanın en riskli etmenlerinden biri arkadaş çevresi ve ilişkileridir. Nitel görüşmelerde de danışanların çoğunlukla beyanı madde kullanımına arkadaş ilişkileri sonrasında başladığı yönünde olmuştur. Bu görüşmelere ilişkin alıntılara

tablo yorumlarında da yer verilmiştir. Arkadaş unsuru bağımlılığı tetikleyen önemli bir unsurdur. Öz ve Alkevi (2018) yaptıkları araştırmalarında elde ettikleri bulgulara göre kişilerin sosyal kurallara ya da değer yargılarına uyum sağlayabilmek adına başka bir ifadeyle arkadaş etkisiyle yani arkadaş ortamında yer edinebilme gayesiyle madde kullanımına başladıkları sonucuna varmıştır. Yine bu çalışmada, başta arkadaş etkisi olmak üzere bireyin kişisel özelliklerinin de maddeye başlamada önemli bir unsur olduğuna vurgu yapılmıştır.

Veriler arasında dikkat çeken unsurlardan biri ise çalışmaya katılanların merak sonrasında madde kullanımına başlamasıdır. Daha önce de değinildiği gibi madde kullanımına çoğunlukla ergenlik döneminde başlanması ve bu dönemde kişilerin kendilerini ispat etme, arayış içinde olma, akran zorbalığı vb. sebeplerle madde kullanmaya başladıkları bilinmektedir. Ayrıca ergenlik dönemi, merak unsurunun da ön planda olduğu ve buna bağlı olarak farklı deneyimlerin yaşandığı bir dönemdir. Bu süreç ise ergen bireyleri madde kullanmaya itebilmektedir. Örneğin, Kaylı ve arkadaşları (2016) yaptıkları çalışmada katılımcıların maddeye başlamalarının en önemli nedeninin merak olduğuna dikkat çekmişlerdir. Bu çalışmalarında, maddeye başlama yaşının daha çok 16-19 ve 20-24 yaş aralığında olduğuna ve bu aralıkta merak etmeleri sebebiyle madde kullanımının başladığına değinilmiştir. Çalışmaya katılanların bir kısmı ise aile içi problemlerden dolayı madde kullanımına başladığını veya madde kullanmaya devam ettiğini bildirmiştir. Bağımlılık beyin hastalığı olmasının yanı sıra aile hastalığı olarak da nitelendirilmektedir. Aile içi sorunlardan etkilendiği gibi ailenin her üyesini de bağımlılık geliştikten sonra etkileyebilmektedir. Cüceler ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmalarında, madde bağımlılığının ailenin tüm fertlerine olumsuz etki ettiğine ve aile içi ilişkilerden sonra ortaya çıkmasının yanı sıra evlilik ilişkileri, çocuk ihmal ve istismarı, aile içi şiddet gibi durumlar sonrasında geliştiğini de bildirmişlerdir. Bu konuya ilişkin başka bir çalışma Karaca (2010) tarafından hazırlanan tez çalışmasıdır. Karaca (2010) hazırladığı tez çalışmasında, ailesiyle çatışması olan ve iletişim sorunları yaşayan genç bireylerin daha fazla madde kullandığına değinmiştir. Özellikle küçük yaşta çocukların madde kullanmaya başlamasında, aile içi sorunların ve çatışmaların etkili olduğunu da dile getirmiştir. Yine bu çalışmada, aile içi ilişkilerin ergen bireyi madde kullanmaya itme konusunda ne kadar etkili olduğunu anlamak amacıyla bilimsel çalışma yürütülmesinin öneminden söz edilmiştir. Yapılan çalışmalarda da görüldüğü gibi genç bireyi madde

kullanmaya iten birçok sebep bulunmaktadır. Bunlar arasında arkadaş etkisi önemli bir unsurdur; ama buna eşlik eden merak ve aile içi ilişkiler gibi başka sebepler de süreçte yer almaktadır.

Sosyal katılıma (Eğitim, Çalışma ve Meslek Edinme) ilişkin bulgulara bakıldığında madde kullanan veya kullanım geçmişi olan katılımcıların ortaokul mezunu %23,6 (17), lise terk %31,9 (23) ve lise mezunu %18,1 (13) kısmında yığıldıkları görülmektedir. Bunun sebebi, daha önce de değinildiği gibi bu yaş aralığında ergenlik döneminde olmaları ve farklı arayış içinde bulunmalarıdır. Ayrıca çalışmada, eğitim oranındaki artış ya da eğitime devamlılığın madde kullanımını bırakma, tedaviye dahil olma ya da madde kullanmama gibi olumlu süreçler üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Zira üniversite mezunu, üniversite terk ya da açık öğretimden eğitime devam eden çok az kişi madde kullanıcısı olarak çalışmaya katılmıştır. Örneğin, Çavuşoğlu (2009) yaptığı tez çalışmasında; saldırgan, kırılğan, öfkeli ve aşırı sert tavırları olan genç bireyin sorunlarla yüzleşmek yerine madde kullanmayı tercih edebileceğine vurgu yapmıştır. Bu özelliklerine rağmen iyi bir eğitim alan ve eğitime devam eden kişilerin bağımlılık sürecinin biyolojik faktörlerine sahip olsalar bile madde kullanmadıklarına ve temiz kaldıklarına dikkat çekmiştir. Yine sosyal katılım içinde çalışma durumuna katılımcıların %59,7 'si (43) çalışmadığını belirtmiştir. Madde kullanımının çalışma hayatına olan etkisi sorulduğunda %27,8'i (20) sürekli iş değiştirmek zorunda kaldığını, %38,9'u (28) ise çalışma motivasyonuna olumsuz etki ettiğini bildirmiştir. Aynı tabloda mesleği olmayanların oranı oldukça yüksek (40) olmasına rağmen mesleki eğitim almak istemeyenlerin oranı da (46) yüksek görünmektedir. Bunun sebebi, daha önce yorumlar kısmında da bahsedildiği gibi madde kullanıcılarının bağımlılık tedavisini mesleki eğitimden daha fazla önemsemesi, mesleki eğitime yönelecek vakitlerinin olmaması ya da tedaviye öncelik vermek istedikleri için mesleki eğitime yönelmek istememelerinden kaynaklanmaktadır. Aynı zamanda eğitim alsalar dahi madde kullanımına devam etmenin sürece olumsuz etki edeceğini de düşünebilmektedirler. Bu duruma yapılan derinlemesine görüşmelerle de değinilmiş ve yorumlar kısmında bahsedilmiştir. Madde kullanımı sonrasında sürekli iş değiştirmek zorunda kalınması ve çalışma motivasyonun olumsuz etkilenmesi oranlarının yüksek çıkması ile mesleki eğitime işlerinin olmamasına rağmen sıcak bakmamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu düşünülmektedir.

Sosyal ihtiyaçlar kısmında katılımcıların büyük bir kısmı %76,4'ü (55), sosyal güvencesinin olduğunu belirtmiştir. Bu kısımda sosyal güvenceden kasıt kişilerin sigortalı, yeşil kartlı ya da GSS 1'li (Genel Sağlık Sigortası / ücretli) olup olmadıklarıdır. Çalışmaya katılan ve tablo 3'te "alışmıyorum" diyenlerin sayısı yüksek olmasına rağmen, sosyal güvencesinin olduğunu söyleyenlerin sayısı da oldukça yüksektir. Bu durum, çalışmalar dahi ekonomik yetersizlik sebebiyle SYDV (Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı) incelemeleri ve SGK'ye bildirmeleri sonrasında kişilerin yeşil kartlı olunması veya aylık devlet tarafından belirlenen tutarın ödenmesi dahilinde sağlık hizmetlerinden ücretli olarak yararlanmasıyla (GSS 1 / ücretli) ilgilidir. Örneğın; Yıldırım ve arkadaşları (2011) yaptıkları çalışmada, katılımcı alkol ve madde bağımlısı kişilerin sadece %58'inin bir işte çalışmasına rağmen sosyal güvencesi olanların oranının %89,5 olduğuna dikkat çekmişlerdir. Bu çalışmada da görüldüğü gibi çalışmadığı halde madde kullanan kişinin sosyal güvenceye sahip olması sıralanan diğer nedenlerle ilişkilidir.

Çalışmanın sosyal düzenleme kısmında katılımcıların %38,9'u (28) yaşadıkları çevreden hiç memnun olmadığını, %33,3'ü (24) memnun olmadığını, %2,8'i (2) kararsız olduğunu ve %25'i (18) memnun olduğunu belirtmiştir. Buna ek olarak %54,2'si (39) yaşadıkları yerin madde kullanımı ve maddeye erişim konusunda kesinlikle riskli olduğunu, %34,7'si (25) riskli olduğunu, %2,8'i (2) kararsız olduğunu, %6,9'u (5) riskli olmadığını ve %1,4'ü (1) kesinlikle riskli olmadığını bildirmişlerdir. Katılımcılarla yapılan derinlemesine görüşmeler sonrasında yaşanan yere yönelik genel memnuniyetsizlik ve yaşanan yerin riskli bulunma durumun yüksek oranda olmasıyla ilgili fikir yürütülebilmış, yorumlar kısmında alıntılarla açıklanmıştır. Daha önce de ifade edildiği gibi kişilerin yaşadıkları yere karşı memnuniyetsizlikleri; insanların bağımlı bireye yaklaşımı, sosyal çevrenin etkisi, aile içi ilişkiler, yaşanan şehrin konumu, etiketlenme, iş ve sosyal faaliyet olanakları vb. durumlardan kaynaklanabilmektedir. Aynı şekilde yaşanan yerin riskli olma haline yönelik yapılan yorumlar; madde kullanımı, maddeye erişim gibi sorunlarla ilişkilendirilebilir.

Çalışmada yer alan katılımcıların %8,3'ü (6) aileleriyle ilişkilerinin çok iyi düzeyde, %45,8'i (33) iyi düzeyde, %20,8'i (15) orta düzeyde, %18,1'i (13) kötü düzeyde ve %6,92'u (5) ok kötü düzeyde olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların büyük bir bölümü aile ilişkilerinin iyi olduğunu ifade etmesine rağmen aynı veriler içinde madde kullanımının aile ilişkilerine etki ettiğini düşünenlerin sayısı da oldukça yüksektir. Daha

önce tablo 5 yorumlarında da bahsedildiği gibi bu süreç, bağımlılık söz konusu olduğunda ailenin her bir üyesinin etkilenmesi ve madde kullanımına bağlı aile içi çatışmalar yaşanabilmesiyle ilişkilidir. Örneğin; Akbaş ve Mutlu (2016) yaptıkları araştırmada, madde bağımlısı olan kişilerin süreç geliştikten sonra ailelerinde farklı tepkilerin olabileceğine değinmişlerdir. Araştırmada ilk aşamada ailenin kabullenmemesi, tepkisiz kalması, dışarıyı yasaklaması, inanmaması, psikolojik ve fiziksel belirtiler göstermesi gibi durumların oluşabileceğine dikkat çekilmiş, bu süreçlerin ilişkiler iyi giderken madde kullanımıyla ortaya çıktığına değinilmiştir. Araştırmadan da anlaşılabileceği gibi kişilerin iyi olan aile ilişkileri madde kullanımının ortaya çıkmasıyla bozulabilmekte ve bağımlılık çatışmalara sebep olabilmektedir. Tablo 6'da da belirtildiği gibi bireylerin aileleriyle olan ilişkilerinin düzeyleri ile madde kullanımının aile ilişkilerini etkileme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($X^2=16,355$; $p<0,05$).

Yine aynı verilere göre çalışmaya katılanların %22,2'si (16) yakın çevresinde hiçbir arkadaşının madde kullanmadığını, %20,8'i (15) arkadaşlarını çok azının kullandığını, %9,7'si (7) arkadaşlarının yarısının kullandığını, %25'i (18) arkadaşlarının çoğunun kullandığını ve %22,2'si (16) arkadaşlarının neredeyse hepsinin kullandığını belirtmiştir. Bireylerin %50'si (36) arkadaşlarıyla birlikte madde kullandığını, %50'si (36) birlikte kullanmadığını ifade etmiştir. Araştırmaya katılanların %69,4'ü (50) arkadaş çevresini değiştirmek istediğini, %22,2'si (16) değiştirmek istemediğini ve %8,3'ü (6) bu konuda fikrinin olmadığını söylemiştir. Daha önce tablo 5 yorumlarında hem bilimsel çalışmalara atıfta bulunularak hem de derinlemesine görüşmelerden alıntı yapılarak arkadaş etkisine değinilmiştir. Arkadaş unsuru, kişilerin maddeye başlaması, madde kullanımına devam etmesi ve bağımlılık aşamasına ulaşmasında önemli bir etkidir. Örneğin; Çetin (2013) yapmış olduğu tez çalışmasında, madde kullanımına başlamanın ilk aşamada arkadaş etkisiyle olduğuna ve madde kullanımının daha çok 16-18 yaş aralığında meydana geldiğinde değinmiştir. Yine aynı çalışmada, madde kullanıcılarının çoğunun ilk aşamada yasal maddeler kullandığı zaman geçtikçe arkadaş, merak, yaşanan sorunlar gibi durumlara bağlı olarak maddeye kaydıkları dile getirilmiştir. Aynı verilere göre arkadaş çevresini değiştirmek isteyenlerin sayısı da oldukça yüksektir. Bu durum, madde kullanıcılarının çevrelerinin daha çok madde kullanan arkadaşlardan oluşması, arkadaşlarıyla görüşmeye devam ettiklerinde madde kullanımlarının da devam edecek olması, yasal sorunların baş gösterecek olması ya da tedavi aşamasında arkadaşların

tedaviyi önleyici ya da madde kullanımını tetikleyici bir unsur olarak görülmesi gibi sebeplerden kaynaklanmaktadır. Örneğin; Sevin (2017) AMATEM’de tedavi gören madde kullanıcılarına yönelik yapmış olduğu tez çalışmasında, katılımcıların ikinci kez madde kullanmaya başlamasında eski arkadaş ortamına dönmeleri sonrası craving (aşërme) yaşamaları ve madde kullanan kişilerle aynı ortamda olmanın tedaviyi olumsuz etkilemesine bağlı olarak kullanımın gerçekteşmesine dikkat çekmiştir. Bu çalışmanın bulgularından da anlaşılabileceği gibi katılımcıların madde kullanan arkadaşlarıyla görüşmeye devam etmeleri; maddeye tekrar kaymalarına, aşermelerine ya da zorlanmalarına sebep olmaktadır. Tedaviye de olumsuz etki edecek bu süreçten korunmak maksadıyla katılımcılar, arkadaş ortamlarını değiştirme düşüncesine sahip olabilmektedir. Çalışmaya katılanların %73,6’sı (53) yeni bir kursa gitmeyi ya da hobi edinmeyi hiç düşünmediklerini, %11,1’i (8) nadiren, %6,9’u (5) bazen, %6,9’u (5) çoğu zaman ve %1,4’ü (1) neredeyse her zaman bunu düşündüklerini belirtmiştir. Katılımcıların hobi edinmek istememesi ya da herhangi bir kursa gitmek istememesi daha önce tablo 3 yorumlarında bahsedilen mesleki eğitime hayır demelerine bağlı sebeplerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bağlantı kurmak adına DSM bağımlılık kriterleri de bu anlamda örnek verilebilir. Nitekim; DSM 4’e göre bağımlılığın temel kriterleri şu şekilde sıralanmıştır:⁹

1. Maddeye tolerans geliştirmiş olması
2. Yoksunluk
3. Maddenin çoğu zaman tasarlandığından daha fazla ve daha uzun dönem kullanılmış olması
4. Sürekli başarısız bırakma girişimleri
5. Maddeyi temin etmek, kullanmak ya da madde etkisinden kurtulmak maksadıyla çok fazla zaman harcamak
6. Madde kullanımı sebebiyle günlük aktivitelerden vazgeçilmesi (Hobiler, sosyal ilişkiler, mesleki etkinlikler vb.)
7. Fiziksel ve psikolojik sağlık sorunlarına rağmen madde kullanımına devam edilmesi

⁹ <https://www.cadempsikoloji.com/calisma-alani/1-bireysel-danismanlik/6-madde-bagimliliği> (Erişim tarihi, 26.04.2023).

Yukardaki maddeler arasında yer alan özellikle altıncı madde de belirtildiği gibi kişinin madde bağımlılığı, günlük aktivitelerin sonlanmasına ve hobi edinmek, hobilerle ilgilenmek gibi süreçlerin olumsuz etkilenmesine sebep olmaktadır.

Son kısımda, çalışmaya katılan madde bağımlısı gençlerin özellikle madde kullanımından dolayı damgalandıkları ve sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarını yüksek oranda beyan etmeleri dikkat çekmiştir. Katılımcıların %56,9'u (41) madde kullandığı için dışlandığını ya da etiketlendiğini düşünürken %8,3'ü (6) böyle bir durumun yaşanmadığını ve %34,7'si (25) ise kısmen olduğunu düşünmektedir. Bu veriler, tablo 7 yorumlarında derinlemesine görüşmelerden yapılan alıntılar ve bilimsel araştırmalarla desteklenmiştir. Çalışmaya katılan genç bireylerin damgalandıklarını düşünmeleri ilk aşamada aile üyeleri, sosyal çevre, arkadaş grupları vb. olgular aracılığıyla gerçekleşmektedir. Örneğin; Soy ve Kocataş (2020) yaptıkları araştırmada, yaştanının merkezinde maddenin yer almasıyla birlikte kişilerin sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarına dikkat çekmişlerdir. Gusinac (2020) yaptığı tez çalışmasında, sosyal dışlanma ile madde kullanımı arasında anlamlı ilişki olduğundan söz etmiştir. Aynı zamanda sosyal dışlanmanın madde kullanımını arttırdığı gibi madde kullanımının sosyal dışlanmaya sebep olacağına da vurgu yapmıştır.

Demir (2006) ise yaptığı çalışmasında, katılımcı 726 genç kişiden elde ettiği bulgular sonrasında madde bağımlılığıyla ailenin parçalanması ve özellikle aile üyelerinin ilk aşamada damgalayıcı özellik gösterdiği sonucuna değinmiştir. Araştırmalardan da anlaşılabildiği gibi bağımlılığın gelişmesiyle birlikte bağımlı birey dışlanmakta ve etikete maruz kalmaktadır.

Sonuç olarak bağımlılık kavramı, başta genç ve çocuklar olmak üzere birçok kişiyi etkisi altına alan ve uzun vadede zarar veren davranışların bütünüdür. Buna bağlı olarak bağımlılık çerçevesinde genç birey ve çevresinde birçok olumsuz durum meydana gelmektedir. Bu olumsuz durumlara ailenin etkisi olduğu gibi aileyi de etkilemektedir. Aile ilişkileri bağımlı gencin tedaviye yaklaşımında ve arınma evresinde önemli bir etkiye sahiptir. Bu sebeple bağımlılık aynı zamanda bir aile hastalığı olarak da nitelendirilmektedir. Bağımlılık tedavisinde en önemli etken hiç başlanmamasıdır. Bu sebeple aile içi iletişimin artırılması ve örnek model davranışlardan kaçınılması gerekmektedir. Iğdır ilini kapsayan ve 20-30 yaş arası gençlerin madde kullanımı ile aile ilişkilerine yönelik bilgiler içeren bu çalışmadan da anlaşılabileceği gibi bağımlılık birçok

sebebe dayanan ve birçok etmeni olan geniş çaplı bir hastalıktır. Elde edilen bulgular da görüldüğü gibi bağımlı bireyin tedavisi, aile ve arkadaşlık ilişkileri, iş, sosyal yaşantı, boş zaman, eğitim, kişilik özellikleri, çevre vb. süreçleri bağımlılığa etki eden önemli olgulardır. Bağımlılık söz konusu olduğunda bağımlı bireyin kendisi, ailesi, yakın çevresi ve içinde bulunduğu sistem mutlaka etkilenmektedir. Bu sebeple madde bağımlılığını bir birey hastalığı olarak nitelendirmenin yanında halk sağlığı sorunu olarak da tanımlamak, bağımlılık sürecine (yaklaşım açısından) olumlu katkı sağlayacaktır. Bu kapsamda önemli bir halk sağlığı sorunu olan madde bağımlılığı için önleyici müdahale programlarının hazırlanması toplumun bağımlılıktan korunmasına olumlu etki edecektir.

Bağımlılığı önleme çalışmalarında ise öncelikle risk unsuru olan çocuk ve gençlerin belirlenmesi gerekmektedir. Buna ek olarak madde bağımlılığı sadece sağlık faktörü olan bir durum değildir. Çok fonksiyonludur ve sağlığa etkisi dışında sosyal, hukuksal, kamusal, idari birçok tarafı bulunmaktadır. Bu çok yönlülük kapsamında ise önleme çalışmaları yürütülürken çok yönlü uygulamalar geliştirilmelidir. Devletler başta olmak üzere, ailelere, eğitimcilere, sağlıkçılara, çeşitli sivil toplum kuruluşlarına büyük sorumluluklar düşmektedir (Albayrak ve Balcı, 2014, s. 30).

Bu sebeple çok yönlü olan bağımlılık sürecinin tedavisinde; tedaviye erişim konusunda bağımlı birey ve ailelerine daha hızlı ve etkili çözüm yollarının sunulması, kamu kurumlarının bu anlamda iletişim halinde olması, uzman ekiplerin toplumu bağımlılık konusunda daha fazla bilgilendirmesi, tedavi merkezlerinin sayısının arttırılması ve kişilerin tedavi merkezlerinden yararlanabilmesi, bağımlılığın önlenmesine ya da gelişen bağımlılığın tedavi edilebilmesine katkı sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Akbaş, G., E. Ve Mutlu, E. (2016). Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Kişilerin Bağımlılık ve Tedavi Deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(1), 10-24.
- Akfert, S., K., Çakıcı, E. ve Çakıcı, M. (2009). Üniversite Öğrencilerinde Sigara- Alkol Kullanımı ve Aile Sorunları İLE İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(40), 41.
- Alban, K. (2018). Alkol-Madde Bağımlısı Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama ve Benlik Saygısı; Elâzığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi AMATEM Örneği. Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elâzığ.
- Albayrak, S. ve Balcı, S. (2014). Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 30.
- Altuner, D., Engin, N., Gürer, C., Akyay, İ. ve Akgül, A. (2009). Madde Kullanımı ve Suç İlişkisi: Kesitsel Bir Araştırma. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 93-94.
- Arıkan, Z., Genç, Y., Etik, Ç., Aslan, S., ve Parlak, İ. (2004). Alkol ve Diğer Madde Bağımlılıklarında Hastalar ve Yakınlarında Etiketleme. *Journal Of Dependence*, 5, 53.
- Atlam, D., H., Aldemir, E. ve Altıntoprak, A., E. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Riskli Davranışların Yaygınlığı ve Madde Kullanımı İLE İlişkisi. *Dusunen Adam The Journal OF Psychiatry and Neurological Sciences*, 30, 288. Doi: 10.5350/Dajpn2017300402
- Başkurt, İ. (2003). Gençlik, Madde Bağımlılığı ve Korunma Yolları (Psiko-Sosyal Bir Yaklaşım). *Journal Of Istanbul University Faculty Of Theology*, (8), 80-81.
- Bozdağ, Z. (2022). Madde Bağımlılarına Yönelik Etiketleme Olgusunun Yardım Etme Davranışı Çerçevesinde Değerlendirilmesi: Ankara Ulus ve Etlik Örnekleme. Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Nevşehir.

- Buzlu, S. (1999). Gençlerde Madde Kullanımı, İntihar, Stres ve Başa Çıkma Yolları. *Florence Nightingale Journal OF Nursing*, 12(45), 1.
- Can, G. (2012). Madde Bağımlılığı Tanısı Alan Bireylerin Sosyal İşlevsellik ve İçselleştirilmiş Damgalanma Düzeyleri. Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Ceotech. (21.09.2021). Ceotech Web Sitesi:
<https://www.iremyalugulubil.com/tr/article/desc/46570/bagimlilik-nedir-ve-nelere-b.html> adresinden alındı.
- Cüceler, S., Yılmaz, M. ve Türkleş, S. (2022). Madde Bağımlısı Bireylerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar, Uygulanan Kanıt Temelli Müdahaleler ve Hemşireliğin Rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 107.
- Çadem Psikoloji. (26.04.2023). Çadem Psikoloji Web Sitesi:
<https://www.cadempsikoloji.com/calisma-alani/1-bireysel-danismanlik/6-madde-bagimlilik> adresinden alındı.
- Çam, O. ve Çuhadar, D. (2011). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylerde Damgalama Süreci ve İçselleştirilmiş Damgalama. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(3), 136.
- Çavuşoğlu, F. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Madde Kullanımına Etki Eden Etmenler ve Aileden Aldıkları Sosyal Desteğin Etkisi. Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Çetin, Y. (2013). Madde Bağımlılığı ve Yalova Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısı. Çalışma İlişkileri ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yalova.
- Çocuk ve Genç. (21.09.2021). Çocuk ve Genç Web Sitesi:
<https://www.cocukvegenc.com/bagimlilik/> adresinden alındı.
- Çöpür, M., Eryılmaz, A. ve Çakmak, D. (2014). Alkol, Madde Kullanımı ve Yasal Sorunlar. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 84-87.

- Degenhardt, L., Stockings, E., Patton, G., Hall, W., D. ve Lynskey, M. (2016). The Increasing Global Health Priority Of Substance Use İn Young People. *Lancet Psychiatry*. 1. [http://DX.DOI.ORG/10.1016/S2215-0366\(15\)00508-8](http://DX.DOI.ORG/10.1016/S2215-0366(15)00508-8)
- Demir, N., Ö. (2006). Ailedeki Madde Bağımlılığının Ergenin Sapmış Davranışlara Yönelmesindeki Etkisi: Lise Son Sınıf Gençliği Örneği. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 23(1), 119.
- Demir, S., A. (2021). Etiketleme Teorisi Çerçevesinde Sosyal Dışlanma ve Salgın Hastalıklar: Kovid-19 Süreci ve Damgalama. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 13.
- Derin, G., Okudan, M. ve Aşıcıoğlu, F. (2021). Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Ailevi Risk Faktörleri. Öztürk, E. (Ed). *Aile Psikopatolojisi. (1. Baskı)* Ankara: Türkiye Klinikleri, 120-122.
- Derin, M. ve Tapan, M., G. (2017). Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (10), 28-30.
- Derin, M., (2017). Madde Bağımlısı Bireylerin Sosyal Dışlanma Algıları: Ankara Amatemi Örneği (Master's Thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü), 56.
- Deveci, A. (2019). Alkol ve Madde Ne Zaman Sorundur, Nasıl Saptanır? Tanı ve Değerlendirme. Alkol ve Madde Bozuklukları Temel Başvuru Kitabı. Evren, C. (Ed.), Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği, 34-53.
- Dikel, S. (2014). Toplumsal Yapı Kuramı Bağlamında Suçun Değerlendirilmesi. Kamu Hukuku Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Duman, N., (2001). Uçucu Madde Bağımlılığı Olan Çocuk ve Gençlere Yönelik Sosyal Hizmet. Duyan, V. ve Aktaş, A., M. (Ed.). Prof. Dr. Nihal Turan'a Armağan: Sosyal Hizmette Yeni Yaklaşımlar ve Sorun Alanları İçinde (S.86-100). Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayın No: 008, Aydınlar Matbaası.
- Erdim, L. (2019). Alkolizmin Aile ve Çocuk Üzerine Etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), 194. DOI: 10.17681/hsp.415645

- Goffman., E. (2014). Örselenmiş Kimliğin İdare Edilişi Üzerine Notlar: Damga. Ankara: *Heretik Yayıncılık*.
- Gökler, R. ve Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal bilimler araştırmaları dergisi*, 3(1), 91-93.
- Gusinac, M. (2020). Madde Bağımlısı Ergenlerde Sosyal Dışlanma ve Sosyal İhtiyaçların İncelenmesi. Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Güngör, Ö., Törün, G., İ., Kesler, F., Akdağ, S., Sarıca, M., A., Öçal, F., ve Ganidağlı, B. (2016). Ekstazi Kullanımına Bağlı Bilateral Renal Enfarktüs Bilateral Renal Infarction Due To Ecstasy Usage. *Türk nefroloji diyaliz ve Transplantasyon Dergisi*, 115.
- Gürsel, M. (Ed.). (2011). Eğitime İlişkin Çeşitlemeler. Konya: *Eğitim Kitapevi Yayınları*. 62. ISBN: 975-8890-03-4
- Iğdır İl Tarım ve Orman Müdürlüğü*. (23.03.2023). Iğdır İl Tarım ve Orman Müdürlüğü Web Sitesi: <https://igdir.tarimorman.gov.tr/Menu/20/Ilimiz> adresinden alındı.
- İçli, T. (2001). Kriminoloji. Ankara: *Semih Ofset Matbaacılık ve Yayıncılık*.
- Jackson, C., Geddes, R., Haw, S. ve Frank, J. (2012). Interventions To Prevent Substance Use and Risky Sexual Behaviour in Young People: A Systematic Review. *2011 Society For The Study Of Addiction*, 107, 733-734. Doi:10.1111/J.1360-0443.2011.03751.X
- Kaplan, V. (2015). Sokakta Yaşayan Madde Bağımlısı Çocuklarda Öfke ve Saldırganlık Düzeyi. Hemşirelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.
- Karaca, İ. (2010). Aile İçi İletişimin Ortaöğretim Öğrencilerinin Madde Bağımlılığına Etkisi (Elâzığ İli Örneği). Radyo-TV ve Sinema Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elâzığ.
- Karagöl, A., Çalışkan, D. ve Beyazyüz, M. (2013). Halk Sağlığı Açısından Ruhsal Bozukluklarda Üç Boyutuyla Damgalama. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(3), 98-100.

- Karakaş, S., A. ve Ersöğütçü, F. (2016). Madde Bağımlılığı ve Hemşirelik. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(2), 133.
- Kaylı, Ş., D., Altıntoprak, A., E., Çelikay, H., Korkmaz, Y., B. ve Kabakçı, D. (2016). Madde Bağımlılığı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedavisine Yönlendirilen Bireylerde Madde Kullanım Örüntüsü ile Göç Arasındaki İlişki. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(5), 376-380.
- Kurupınar, A. ve Erdamar, G. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı: Bartın ili örneği. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 66-73.
- Lee, T., Y. (2011). Construction of an integrated positive youth development conceptual framework for the prevention of the use of psychotropic drugs among adolescents. *The scientific world journal*, 11, 2405.
- Matejevic, M., Jovanovic, D. ve Lazarevic, V. (2014). Functionality Of Family Relationships And Parenting Style İn Families Of Adolescents With Substance Abuse Problems. *Procedia- Social and Behavioral Sciences*, 128, 281. Doi: 10.1016/J.SBSPRO.2014.03.157
- Mirkovic-Hajdukovic, M., Spahic, T., E., Softić, R., Becirovic, E. and Simic, J. (2017). Family Atmosphere and Relationships as Predictors of Heroin Addiction. *Psychiatria Danubina*, 29(2), 129-33.
- Mutlu, E. (2013). Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*. 14. *Nufusu.com*. (23.03.2023). Nufusu.com Web Sitesi: <https://www.nufusu.com/il/igdir-nufusu> adresinden alındı.
- Ögel, K. (2018). Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı (2. Baskı). İstanbul: *IQ Kültür Sanat Yayıncılık*. 189-202. ISBN: 978-975-255-463-4
- Ögel, K. (2020). Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı (3. Baskı). İstanbul: *IQ Kültür Sanat Yayıncılık*. 113-178. ISBN: 978-975-255-463-4

- Ögel, K., Çelikay, H. ve Başabak, A. (2017). Aile Bağımlılık Profil İndeksinin Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenilirliği. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 256. Doi: 10.5505/KPD.2017.46220
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., Sır, A., ve Psikiyatri, A., B., D. (1999). Madde Kullanımı ve Suç. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi Ek*, (2010).
- Öz, B. ve Alkeveli, A. (2018). Öğrencilerin Madde Kullanımı ve Bağımlılığında Etkili Olan Faktörlere Bakışının Demografik Özelliklere Göre İncelenmesi: Çukurova Üniversitesi Örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (39), 29-43.
- Özmen, F. ve Kubanç, Y. (2013). Liselerde Madde Bağımlılığı – Mevcut Durum ve Önerilere İlişkin Okul Müdürleri ve Öğretmenlerin Bakış Açıları. *Electronic Turkish Studies*, 8(3), 376-378.
- Öztürk, M. (2022). Madde Bağımlılığı. İstanbul: *Yeşilay Yayınları*. ISBN: 978-605-74005-6-7
- Öztürk, M., Ögel, K., Evren, C. ve Bilici, R. (Ed.). (2019). Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme. İstanbul: *Yeşilay Yayınları*, 2019. 47-583. Isbn: 978-605-9090-48-3
- Öztürk, Y., E., Kırlioğlu, M. ve Kırac, R. (2015). Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(2), 110.
- Sertpolat, M. (2020). Madde Bağımlısı Çocukların ve Gençleri Aile İçi İlişkileri Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma Adıyaman İli Örneği. Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adıyaman.
- Sevin, M., D. (2017). İkinci Kez AMATEM’de Tedavi Gören Madde Bağımlılarının Madde Kullanımına İlişkin Yaşam Deneyimleri. Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Soy, İ., T. ve Kocataş, S. (2020). Madde Bağımlılığı Tanısı Almış Bireylerde Benlik Saygısı ve Sosyal Dışlanma Algıları Arasındaki İlişki. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 36(2), 74.

- Şahin, M. (2015). Küresel Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Kaçakçılığı. Ankara: *Kara Harp Okulu Yayınları*.
- TÜİK. (05.05.2023). TÜİK Web Sitesi: <https://cip.tuik.gov.tr/?il=76#> adresinden alındı.
- Ünlü, İ., E., Doğan, O., ve Keser, İ. (2023). Egzersizin Nikotin, Kokain, Metamfetamin, Opioidler ve Alkol Gibi Madde Bağımlılıklarındaki Yeri. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 72.
- Ünübol, B., Ünübol, H., ve Bilici, R. (2019). Kadın Bağımlılarda İçselleştirilmiş Damgalanmanın Bağımlılık Özelliklerine ve Algılanan Sosyal Desteğe Olan Etkisinin İncelenmesi. *Anatolian Journal Of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 378.
- Wang, S. (2019). Historical REVIEW: Opiate ADDICTION AND OPIOID RECEPTORS. *Cell Transplantation*, 28(3), 8-233.
- Wikipedi. (23.03.2023). Wikipedi Web Sitesi: [https://tr.wikipedia.org/wiki/I%C4%9Fd%C4%B1r_\(il\)](https://tr.wikipedia.org/wiki/I%C4%9Fd%C4%B1r_(il)) adresinden alındı.
- Women, A., A. (2011). Kadının madde kullanımı ve bağımlılığı. *Journal of Psychiatric Nursing*, 2(2), 90-93.
- Yeşilay. (26.04.2023). Yeşilay Web Sitesi: <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> adresinden alındı.
- Yıldırım, B., Engin, E., ve Yıldırım, S. (2011). Alkol ve Madde Bağımlılarında Yalnızlık ve Etki Eden Faktörler. *Journal Of Psychiatric Nursing*, 2(1), 25.

EKLER

EK 1. TEZ ORJİNALLİK RAPORU FORMU

	ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ YÜKSEK LİSANS /DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU
ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ SOSYOLOJİ ANA BİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA	
Tarih: 08/06/2023	
Tez Başlığı: 20-30 Yaş Arası Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Aile İlişkilerinin İncelenmesi (İğdır Örneği) Yukarıda başlığı gösterilen tez çalışmamın a) Kapak sayfası, b) Giriş c) Ana bölümler ve d) Sonuç kısımların dan oluşan toplam 74 sayfalık kısmına ilişkin, 11/05/2023 tarihinde şahsım /tez danışmanım tarafından Turnet'in adlı intihal tespit programından aşağıda işaretlenmiş filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %3'tür. Uygulanan filtrelemeler: 1- ☒ Kabul/O nay ve Bildirim sayfaları hariç 2- ☒ Kaynakça hariç 3- ☒ Alıntılar dâhil 4- ☒ 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç Ardahan Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği'nde belirtilen azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini ; aksi nin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Gereğini saygılarımla arz ederim.	
Tarih ve İmza	
Adı Soyadı: Muhammet Bozkurt Öğrenci No: 2000300026 Anabilim Dalı: Sosyoloji Anabilim Dalı Programı: Sosyoloji Bilim Dalı Statüsü: ☒ Yüksek Lisans ☐ Doktora	
<u>DANIŞMAN ONAYI</u>	
UYGUNDUR.	
Dr. Öğr. Üyesi Berivan Vargün	

EK 2. BİLİMSEL YAYIN VE ETİK KURUL KARARI



T.C.
ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Rektörlük

Sayı : E-67796128-000-2200032558
Konu : Bilimsel Yayın ve Etik Kurul Kararı
(Dr.Öğr.Üyesi Berivan VARGÜN)

03.10.2022

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Berivan VARGÜN

Danışmanı olduğunuz Yüksek Lisans Öğrencisi Muhammet BOZKURT'un "20-30 Yaş Arası Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Aile İlişkilerinin İncelenmesi: Iğdır Örneği" başlıklı tez çalışması kapsamında yapılacak araştırmalarda uygulayacağı anket soruları Üniversitemiz Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş olup, yapılan değerlendirme sonucu söz konusu tez çalışmasının Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kriterlerine uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Mustafa YILDIZ
Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu Komisyon Başkanı

Belge Doğrulama Kodu: UT37PIH9

Bu belge güvenli elektronik imza ile onaylanmıştır

Belge Takip Adresi

<http://ubys.ardahan.edu.tr/ERMS/RecordConfirmationPage/Index>

Adres: Ardahan Üniversitesi Yenisey Kampüsü Rektörlük Hizmet Binası, Çamlıcaçık Mevkii, Ardahan 75002
Telefon No: (0 478) 2117575
e-Posta: bayek@ardahan.edu.tr
kep Adresi: ardahan@ardahan.edu.tr

Faks No: (0 478) 2117509
İnternet Adresi: www.ardahan.edu.tr

Bilgi için

Telefon No:

Kublay Aras
Etik Kurulu Komisyon
Raporörü
(0 478) 2117575



EK 3. ANKET FORMU

**Tez Adı: 20-30 Yaş Arası Gençlerde Madde Kullanımı ve Aile İlişkilerinin
İncelenmesi (İğdır Örneği)**

ANKET SORULARI**DEMOGRAFİK BİLGİLER****1. Cinsiyetiniz Nedir?**

- Kadın
- Erkek

2. Kaç Yaşındasınız?**3. Medeni Durumunuz Nedir?**

- Evli
- Bekar

4. Çocuğunuz Var Mı?

- Evet
- Hayır

KULLANIM VE TEDAVİ ÖYKÜSÜ**5. Madde Kullanımına Nasıl Başladınız?**

- Arkadaş Etkisi
- Aile İçi Problemler
- Merak
- Diğer

6. Daha Önce Ayaktan ve/veya Yataklı Tıbbi Tedavi Gördünüz Mü?

- Evet, Ayaktan
- Evet, Yataklı
- Evet, İkisi de

- Hayır

SOSYAL KATILIM (Eğitim, Çalışma, Meslek Edinme)

7. Eğitiminiz Nedir?

- Okur- Yazar Değil
- İlkokul Terk
- İlkokul Mezunu
- Ortaokul Terk
- Ortaokul Mezunu
- Lise Terk
- Lise Mezunu
- Üniversite Terk
- Üniversite Mezunu
- Lisansüstü
- Açık Öğretim

ÇALIŞMA

8. Çalışıyor musunuz?

- Düzenli Bir İşim Var
- Düzensiz Bir İşim Var
- Öğrenciyim (Çalışıyor)
- Öğrenciyim (Çalışmıyor)
- Fiziksel ve/veya Ruhsal Engelim Sebebiyle Çalışmıyorum
- Çalışmıyorum
- Diğer

9. Madde Kullanımı Çalışma Hayatınıza Nasıl Etki Etti?

- Sık Sık İş Değiştirmek Zorunda Kaldım
- Çalışma Motivasyonumu Olumsuz Etkiledi
- İş Yerinde Madde Kullanırken Yakalandım
- Madde Kullanımım Sebebiyle İşime Son Verildi
- Herhangi Bir Etkisi Olmadı
- Daha Önce Hiç Çalışmadım

- Diğer

MESLEK EDİNME

10. Bir Mesleğin Var mı?

- Evet
- Hayır

11. Mesleğinizi Değiştirmek İstiyor Musunuz?

- Evet
- Hayır
- Bir Mesleğim Yok

12. Mesleki Eğitimi Almak İster Misiniz?

- Evet
- Hayır

SOSYAL İHTİYAÇLAR (Barınma, Ekonomik Durum, Sosyal Güvence)

EKONOMİK DURUM

13. Hanenin Aylık Toplam Geliri Ne Kadar?

- 0-1000
- 1000-2000
- 2000-3000
- 3000-4000
- 4000-5000
- 5000+

14. Hanenin Aylık Toplam Gideri Ne Kadar? (Kira, Gıda vb.)

- 0-1000
- 1000-2000
- 2000-3000
- 3000-4000
- 4000-5000
- 5000+

15. Hanenin Mülkiyet Durumu Nedir?

- Kira
- Ev Sahibi
- Tanıdıklara Ait
- Vakıf Evi
- Lojman
- Diğer

16. Herhangi bir Sosyal Yardım Aldınız Mı / Alıyor Musunuz?

- Evet
- Hayır

SOSYAL GÜVENCE

17. Sosyal Güvenceniz Var Mı? (SSK, GSS, Yeşil Kart)

- Evet
- Hayır
- Fikrim yok

18. Herhangi Bir Sigorta Borcunuz Var Mı?

- Evet
- Hayır
- Fikrim yok

BARINMA

19. Nerede Yaşıyorsunuz?

- Bir Konutta (Apartman Dairesi, Gecekondu vb.)
- Bir Kurumda (Bakımevi, Hastane, Misafirhane, Cezaevi vb.)
- Sokakta
- Çalıştığım Yerde
- Barınakta
- Diğer

20. Hanede Toplam Kaç Kişi Yaşamaktadır?

- 1-2
- 2-3
- 3-4
- 4-5
- 5+
- Fikrim yok

SOSYAL DÜZENLEME (Yaşadığı Çevre, Aile İlişkileri, Arkadaş İlişkileri, Boş Zaman)

YAŞADIĞI ÇEVRE

**21. Genel Açından Bakıldığında Yaşadığınız Çevreden Memnun Musunuz?
(Semt, Mahalle, Yaşanılan İl vb.)**

- Hiç Memnun Değilim
- Memnun Değilim
- Kararsızım
- Memnunum
- Çok Memnunum

**22. Genel Açından Bakıldığında Yaşadığınız Yerin Madde Kullanımı ve
Maddeye Erişim Konusunda Riskli Olduğunu Düşünüyor Musunuz?**

- Kesinlikle evet
- Evet
- Kararsızım
- Kesinlikle hayır
- Hayır

AİLE İLİŞKİLERİ

23. Ailenizle Olan İlişkinizi Nasıl Tanımlarsınız?

- Çok İyi
- İyi
- Orta
- Kötü

- Çok Kötü

24. Ailenizde Kendinize En Yakın Hissettiğiniz Kişi Kimdir?

- Anne
- Baba
- Kardeş
- Eş
- Çocuklarım
- Yok
- Diğer

25. Ailenizde En Çok Kiminle Çatışma Yaşamaktasınız?

- Anne
- Baba
- Kardeş
- Eş
- Çocuklarım
- Yok
- Diğer

26. Ailenizle En Son Ne Zaman Ev Dışında Bir Etkinlik Gerçekleştirdiniz?

(Birlikte Kafeye Gitmek, Piknik Yapmak, Seyahat Etmek vb.)

- Bu Hafta
- Geçtiğimiz Hafta
- Geçen Ay
- 2 Ay ve Daha Önce
- Hatırlamıyorum

27. Madde Kullanımınızın Aile İlişkilerinizi Etkilediğini Düşünüyor Musunuz?

- Evet
- Hayır

- Fikrim yok

28. Ailenizde Madde Kullanan veya Kullanım Geçmişi Olan Bir Yakınınız Var Mı?

- Evet
- Hayır
- Fikrim yok

ARKADAŞ İLİŞKİLERİ

29. Yakın Çevrenizde Arkadaşlık Yaptığınız Kişilerin Ne Kadarı Madde Kullanıyor?

- Hiçbiri
- Çok Azı
- Yarısı
- Çoğu
- Neredeyse Hepsi
- Fikrim yok

30. Maddeyi Arkadaşlarınızla Birlikte Mi Kullanıyorsunuz?

- Evet
- Hayır

31. Arkadaş Çevrenizi Değiştirmek İstiyor Musunuz?

- Evet
- Hayır
- Fikrim yok

BOŞ ZAMAN

32. Bir Gününüzü Nasıl Geçirirsiniz?

- Evde zaman geçiririm (Uyuyarak, TV, İnternet vb.)
- Zamanımın çoğu işte geçmektedir
- Arkadaşlarımla vakit geçiririm
- Ailemle vakit geçiririm

- Madde kullanırım
- Hiçbir şey yapmam
- Hobilerimle ilgilenirim (Dil kursu, spor, el sanatları vb.)
- Diğer
- Fikrim yok

33. Gün İçinde Çok Fazla Boş Vaktinizin Olduğunu Düşünüyor Musunuz?

- Hiçbir Zaman
- Nadiren
- Bazen
- Çoğu Zaman
- Neredeyse Her Zaman
- Fikrim yok

34. Yeni Bir Kursa Gitmeyi ya da Hobi Edinmeyi Düşünüyor Musunuz?

- Hiçbir Zaman
- Nadiren
- Bazen
- Çoğu Zaman
- Neredeyse Her Zaman
- Fikrim yok

DANIŞMANLIK (Fiziksel Sorun, Yaşamsal Zorluk, Yasal Sorun, Sosyal Beceri)

FİZİKSEL SORUN

35. Madde Kullanımınız Dışında Herhangi Bir Sağlık Probleminiz Var Mı?

- Evet
- Hayır
- Fikrim yok

YAŞAMSAL ZORLUK

36. Ailenizde veya Çevrenizde Herhangi Bir Şiddet Olayına Tanık Oldunuz mu?

- Evet
- Hayır

- Fikrim yok

37. Ailenizden veya Yakın Çevrenizden Hayatını Kaybeden Biri Oldu Mu?

- Annem
- Babam
- Kardeşim
- Diğer
- Yok

38. Madde Kullanımınız Sebebiyle Dışlandığınızı ya da Etiketlendiğinizi Düşünüyor Musunuz?

- Evet
- Hayır
- Kısmen
- Fikrim yok

39. Herhangi Bir Bulaşıcı Hatalığınız Var Mı? (Hepatit B, C, AIDS vb.)

- Evet
- Hayır
- Fikrim yok

YASAL SORUN

40. Herhangi Bir Sabıkanız Var Mı?

- Var, Maddeyle İlgili
- Var, Maddeyle İlgili Değil
- Yok
- Her İkisi de Var (Madde ve Madde Dışı)
- Fikrim yok

41. Hakkınızda Denetimli Serbestlik Tedbir Kararı Var Mı? (Geçmişteki Denetimli Serbestlik Süreci de Dahil)

- Evet

- Hayır
- Fikrim yok

42. Şu Anda Devam Eden Aktif Bir Yasal Süreciniz Var Mı? (Çoktan Seçmeli)

- Boşanma
- Şiddet
- Vasi Tayini
- Diğer
- Maddeyle İlgili Suçlar
- Sağlık Raporu
- Yok
- Fikrim yok

SOSYAL BECERİ

43. İnsanlarla İletişime Geçerken Herhangi Bir Sorun Yaşıyor Musunuz?

- Evet
- Hayır
- Kısmen
- Fikrim yok

44. Sizi Etkileyen Olumsuz Bir Durumla Karşılaştığınızda Nasıl Tepki Verirsiniz?

- Öfkelenirim
- Ağlarım
- Yalnız Kalmak İsterim
- Çevreme veya Kendime Zarar Veririm
- Tepkisiz Kalırım
- Konuşarak Sorunu Çözmeye Çalışırım
- Yakınlarımdan Destek Alarak Sorunu Çözmeye Çalışırım
- Madde Kullanırım
- Diğer
- Fikrim yok

45. Kendinizi Girişken Biri Olarak Tanımlar Mısınız? (Aktif, Herhangi Bir Konuda Çekingen Olmayan)

- Evet
- Hayır
- Kısmen
- Fikrim yok



EK 4. MÜLAKATLARDA KULLANILACAK GÖRÜŞME SORULARI**GÖRÜŞME SORULARI**

1. Madde kullanım öykünüzden bahseder misiniz?
2. Madde kullanımı hayatınızda ne gibi olumsuzluklar yarattı?
3. Madde kullanımının sizin için bir sorun olduğunu ne zamandan beridir düşünüyorsunuz anlatır mısınız?
4. Madde kullanımı sizde ne tür fiziksel, ruhsal ve duygusal sorunlar yarattı?
5. Madde kullanımını bırakma amacınız nedir ve bunun için ne yapmayı planlamaktasınız?

Aileye İlişkin Sorular:

1. Ailenizle ilişkilerinizi nasıl? Anlatır mısınız?
2. Ailenizde kendinize en yakın hissettiğiniz kişi kim? Neden?
3. Ailenizde en çok çatışma yaşadığınız kişi kim? Neden?
4. Madde kullanımınız aile üyelerinizde endişe oluşturdu mu?
5. Madde kullanımınız aile ilişkilerinizi nasıl etkiledi?
6. Ailede sizin dışınızda madde kullanım geçmişi olan biri var mı? Varsa bu durum size nasıl etki etti?

EK 5. TEZ ÇALIŞMA İZNİ

4.11.2022

YEDAM DANIŞMANLIK MERKEZİ

Ardahan Üniversitesi Sosyoloji Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Muhammet BOZKURT, “20-30 Yaş Arası Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Aile İlişkilerinin İncelenmesi (İğdır Örneği)” konulu tez çalışması için kurumumuza başvuruda bulunmuştur.

Çalışmanın değerlendirme süreci tamamlanmış olup çalışmaya katılmak isteyen YEDAM danışanlarının verilerinin kullanılması uygun bulunmuştur.

YEDAM Klinik Müdür Yardımcısı
Fatihcan Öncü

ÖZ GEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı : Muhammet Bozkurt

Doğum Yeri ve Tarihi :

Eğitim Durumu

Lisans Öğrenimi : Adnan Menderes Üniversitesi Nazilli
İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal
Hizmet

Yüksek Lisans : Ardahan Üniversitesi Sosyoloji Anabilim
Öğrenimi Dalı, Sosyoloji

Bildiği Yabancı Diller : İngilizce

Bilimsel Faaliyetleri :

İş Deneyimi

Stajlar : Aydın Aile ve Sosyal Politikalar İl
Müdürlüğü, Aydın ÇOKİM, Nazilli Sosyal
Hizmet Merkezi (SHM)

Projeler : İltica ve Göç Araştırmaları Merkezi
(İGAM)- Outreach / World Vision /
ECHO / Ankara

Çalıştığı Kurumlar : Özel Burcu Yaşlı Bakım Merkezi ve
Huzurevi / İzmir, Özel Sinem Yaşlı Bakım
Merkezi ve Huzurevi / İzmir, Özel Gizem
Yaşlı Bakım Merkezi ve Huzurevi / İzmir,
Cansın Anaokulu / Iğdır, İltica ve Göç
Araştırmaları Merkezi (İGAM) / Ankara,

Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) /
İğdır

İletişim

E-Posta Adresi :

Tarih : 08.06.2023

