



T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MADDE BAĞIMLILIĞI ALANINDA HİZMET SAĞLAYAN
UZMANLARIN PERSPEKTİFİNDEN BAĞIMLILARIN
YAŞADIKLARI SOSYAL DIŞLANMA DENEYİMLERİ: BİR
FENOMENOLOJİ ARAŞTIRMASI

Baybars Kaan YEŞİLİRMAK
2215017032

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Bülent ARPAT

Bandırma, 2025

T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ÇALIŞMA EKONOMİSİ VE ENDÜSTRİ İLİŞKİLERİ
ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

MADDE BAĞIMLILIĞI ALANINDA HİZMET SAĞLAYAN
UZMANLARIN PERSPEKTİFİNDEN BAĞIMLILARIN
YAŞADIKLARI SOSYAL DIŞLANMA DENEYİMLERİ: BİR
FENOMENOLOJİ ARAŞTIRMASI

Baybars Kaan YEŞİLİRMAK
2215017032

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Bülent ARPAT

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih:
Tezin Savunulduğu Tarih: 30.12.2025

Bandırma, 2025

YÜKSEK LİSANS ONAYI

Bandırma Onyedİ Eylöl Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Çalışma İlişkileri ve İnsan Kaynakları Bilim Dalı Programı'nda Yüksek Lisans öğrencisi Baybars Kaan YEŞİLİRMak tarafından, Doç. Dr. Bülent ARPAT danışmanlığında hazırlanan “Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Fenomenoloji Araştırması” başlıklı tez, aşağıda isimleri yer alan jüri üyeleri tarafından 30/12/2025 tarihinde yapılan Tez Savunma Sınavında oybirliği ile başarılı bulunmuş ve Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Unvan Ad-Soyad	İmza
Jüri Başkanı (Tez danışmanı):	Doç. Dr. Bülent ARPAT	
Jüri Üyeleri :	Doç. Dr. Ali Kemal NURDOĞAN	
	Doç. Dr. Yasin YILMAZ	

ETİK BEYAN SAYFASI

T.C.

Bandırma Onyedli Eylöl Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Bu tez çalışmasının özgün olduğunu, hazırlanması sürecinde bilimsel etik kurallara uygun davrandığımı, bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçları kaynak göstererek kullandığımı ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi beyan ederim.

Tezin Adı: **Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Fenomenoloji Araştırması**

Adı Soyadı: Baybars Kaan YEŞİLİRMAK

Savunma Tarihi: 30/12/2025

ÖZET

MADDE BAĞIMLILIĞI ALANINDA HİZMET SAĞLAYAN UZMANLARIN PERSPEKTİFİNDEN BAĞIMLILARIN YAŞADIKLARI SOSYAL DIŞLANMA DENEYİMLERİ: BİR FENOMENOLOJİ ARAŞTIRMASI

Baybars Kaan YEŞİLİRMAK

Aralık, 2025

Bu çalışma, madde bağımlılığıyla mücadele eden bireylerin, sosyal dışlanma deneyimlerini alanda hizmet veren uzmanların bakış açısıyla derinlemesine anlaşılmasını amaçlamaktadır. Nitel araştırma yönteminin benimsendiği çalışmada, fenomenolojik desen tercih edilmiştir. Araştırma verileri, İstanbul, Muğla, Denizli, Amasya ve Balıkesir illerinde görev yapan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanlarıyla gerçekleştirilen derinlemesine bireysel görüşmeler vasıtasıyla toplanmıştır. Görüşmeler imkanlar dahilinde yüz yüze ve çevrim içi imkanlar dahilinde gerçekleştirilmiştir. Analizler sonucunda, madde bağımlısı bireylerin, sıklıkla damgalanma, dışlanma ve ötekileştirme süreçlerine maruz kaldıkları; bu süreçlerin hem tedaviye erişimi hem de toplumsal uyumlarını olumsuz yönde etkilediği bulgulanmıştır. Katılımcılar, sosyal dışlanmanın sadece bireysel değil, yapısal ve kültürel düzeyde de yeniden üretilebilir dinamik bir olgu olduğunu desteklemişlerdir. Bu araştırma, sosyal dışlanmanın bağımlılık döngüsünü pekiştiren bir unsur olduğunu ve mevcut sistemde bağımlı bireylere yönelik bütüncül destek modellerinin eksik kaldığı noktaları ortaya koymaktadır. Elde edilen bulgular doğrultusunda, bağımlı bireylerin toplumsal hayata yeniden entegrasyonunu güçlendirecek sosyal politika ve uygulamalara ilişkin öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Damgalanma, Madde Bağımlılığı, Sosyal Dışlanma, Sosyal Hizmet, Sosyal Politika.

ABSTRACT

SOCIAL EXCLUSION EXPERIENCES OF INDIVIDUALS WITH SUBSTANCE USE DISORDER FROM THE PERSPECTIVES OF PROFESSIONALS PROVIDING SERVICES IN THE FIELD OF ADDICTION: A PHENOMENOLOGICAL STUDY

Baybars Kaan YEŞİLIRMAK

December, 2025

This study aims to provide an in-depth understanding of the experiences of social exclusion among individuals struggling with substance abuse, as perceived by professionals working in the field. A qualitative research method was adopted, with a phenomenological design being preferred. Research data were collected through in-depth individual interviews with social service specialists, clinical psychologists, and public relations specialists working in Istanbul, Muğla, Denizli, Amasya, and Balıkesir provinces. Interviews were conducted face-to-face and online, as circumstances permitted. The analysis revealed that substance-dependent individuals are frequently exposed to processes of stigmatization, exclusion, and othering; these processes negatively affect both their access to treatment and their social integration. Participants supported the view that social exclusion is a dynamic phenomenon that can be reproduced not only at the individual level but also at the structural and cultural levels. This research reveals that social exclusion is a factor that reinforces the cycle of addiction and highlights the shortcomings of the current system in providing comprehensive support models for individuals with addiction. Based on the findings, recommendations were made regarding social policies and practices that would strengthen the reintegration of individuals with addiction into social life.

Keywords: Stigmatization, Substance Dependence, Social Exclusion, Social Services, Social Policy.

ÖNSÖZ

Bu tez çalışması, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tarafından belirlenen akademik standartlar çerçevesinde hazırlanmıştır. Çalışmam boyunca bana yalnızca yol göstermeyen, aynı zamanda akademik duruşun ne olduğunu da öğreten kıymetli danışmanım Doç. Dr. Bülent ARPAT'a en derin teşekkürlerimi sunarım. Yorulduğumda beni ayağa kaldıran, bilgisini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen hocamın bu çalışmadaki katkısı paha biçilemezdir.

Araştırma süresince akademik katkılarını esirgemeyen Prof. Dr. Serap PALAZ ÇAKIR, Doç. Dr. Bilal COŞAN, Doç. Dr. Yasin YILMAZ, Doç. Dr. Ali Kemal NURDOĞAN, Doç. Dr. Hilal Tuğçe BAYAR TÜRKOĞLU, Doç. Dr. Hande ALBAYRAK ve Doç. Dr. Zeynep ACA hocalarıma akademik deneyimlerini, bilgilerini benimle paylaştıkları için sonsuz teşekkür eder minnettarlığımı ifade ederim.

Bu zorlu süreçte desteğiyle, sevgisiyle ve varlığıyla hep yanımda olan kıymetli annem Dilek YEŞİLİRMAK'a, her zaman arkamda dağ gibi duran, inancını hiç eksik etmeyen sevgili babam Ümit YEŞİLİRMAK'a en derin şükranlarımı sunarım. Ayrıca bu yolculukta dostluğu ve samimiyetiyle yanımda olan kıymetli arkadaşım Anelya YARMATOVA'ya gönülden teşekkür ederim. Araştırmamın saha sürecinde katkı sunan ve iş birliği sağlayan Türkiye Yeşilay Cemiyeti'ne bağlı Yeşilay Danışmanlık Merkezi Müdürlüğü'ne ve Yeşilay Danışmanlık Merkezi çalışanlarına da teşekkürü bir borç bilirim. Ve son olarak; bu topraklarda hür ve bilimle uğraşan bir birey olarak var olabilmemi mümkün kılan Ulu Önder Gazi Mustafa Kemal ATATÜRK'e, silah arkadaşlarına, aziz şehitlerimize ve kurduğu Cumhuriyete sonsuz saygı ve minnetle...

Bu tez, madde bağımlılığıyla mücadele eden tüm mesleki profesyonellere, bağımlılıkla savaşılan bireylere ve onların bu yolda dimdik duran ailelerine adanmıştır.

Öğrencinin Adı Soyadı: Baybars Kaan YEŞİLİRMAK

Bandırma, Aralık 2025

İÇİNDEKİLER

YÜKSEK LİSANS ONAYI	iii
ETİK BEYAN SAYFASI.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT	vi
ÖNSÖZ.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	viii
TABLolar LİSTESİ.....	xix
KISALTMALAR LİSTESİ	xx
1. GİRİŞ	21
2. BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE.....	25
2.1. Bölüm Madde Bağımlılığı ile İlgili Genel Kavramlar, Bağımlılığın Tanı Ölçütleri, Madde Kullanımı ve Bağımlılığın Nedenlerini Açıklamaya Çalışan Teoriler, Madde Kullanım Yaygınlığı, Bağımlılığın Kişi Yaşamı Üzerindeki Etkileri, Madde Bağımlılığı Türleri, Bağımlılığın Boyutları.....	25
2.1.1. Madde Nedir?.....	25
2.1.2. Bağımlılık Nedir?.....	26
2.1.3. Kötüye Kullanım Nedir?	27
2.1.4. Tolerans Nedir?.....	28
2.1.5. Yoksunluk Nedir?	29
2.1.6. Kayma Kavramı Nedir?.....	30
2.1.7. Bağımlılığın Tanı Ölçütleri.....	31
2.1.8. Madde Kullanımı ve Bağımlılığın Nedenlerini Açıklamaya Çalışan Teoriler .	34
2.1.8.1. Sosyolojik Teoriler	34
2.1.8.2. Psikodinamik Teoriler	38
2.1.8.3. Bağımlılığa Neden Olan Genetik Faktörler	40
2.1.8.4. Bağımlılığa Neden Olan Sosyal ve Kültürel Faktörler	41
2.1.9. Madde Kullanım Yaygınlığı	43
2.1.9.1. Dünyada Madde Kullanım Yaygınlığı	43
2.1.9.2. Türkiye’de Madde Kullanım Yaygınlığı	48
2.1.10. Bağımlılığın Kişi Yaşamı Üzerindeki Etkileri.....	50

2.1.10.1. Bağımlılığın Bireysel Düzeyde Etkileri	50
2.1.10.2. Bağımlılığın Sosyal Düzeyde Etkileri	52
2.1.11. Madde Bağımlılığı Türleri.....	54
2.1.11.1. Alkol Bağımlılığı.....	54
2.1.11.2. Kafein Bağımlılığı.....	56
2.1.11.3. Esrar Bağımlılığı	58
2.1.11.4. Halüsinojenlerin Bağımlılığı.....	60
2.1.11.5. Opiyatların Bağımlılığı.....	62
2.1.11.6. İnhalanların Bağımlılığı.....	65
2.1.11.7. Sedatif Hipnotik ve Anksiyolitiklerin Bağımlılığı	67
2.1.11.8. Metamfetamin Bağımlılığı.....	69
2.1.11.9. Kokain Bağımlılığı	71
2.1.11.10. Nikotin Bağımlılığı.....	73
2.1.11.11. Yeni Psikoaktif Maddeler	75
3. BÖLÜM MADDE BAĞIMLILIĞINDA KORUMA VE ÖNLEME YAKLAŞIMLARI, SOSYAL DIŞLANMANIN NEDENLERİ İLE SONUÇLARI, DAMGALANMA SÜREÇLERİ, MOTİVASYONEL GÖRÜŞME TEKNİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DIŞLANMANIN TESPİTİ	78
3.1. Madde Bağımlılığında Koruma, Önleme Çalışmaları ve Bağımlılığının Tespiti	78
3.1.1. Sosyal Dışlanma Kavramı	82
3.1.2. Damgalanma Kavramı.....	91
3.1.3. Sosyal Dışlanma Kavramının Nedenleri	93
3.1.3.1. Küreselleşme ve Sosyal Dışlanma	93
3.1.3.2. Gelir Dağılımındaki Eşitsizlik ve Sosyal Dışlanma	94
3.1.3.3. Göç ve Sosyal Dışlanma	96
3.1.3.4. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Sosyal Dışlanma.....	96
3.1.3.5. Yaşlılık ve Sosyal Dışlanma	97
3.1.3.6. Engellilik ve Sosyal Dışlanma	97
3.1.4. Motivasyonel Görüşme Tekniği ve Madde Bağımlılığında Algılanan Sosyal Dışlanmanın Tespit Edilmesi	98
3.2. Sosyal Dışlanma Biçimleri	102
3.2.1. İktisadi Sistemden Dışlanma	103

3.2.2. Toplumsal Alandan Dışlanma	103
3.2.3. Siyasi Alandan Sosyal Dışlanma	104
3.3. Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma Arasındaki İlişkiye Genel Bir Bakış ..	105
3.3.1. Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma İlişkisi.....	105
3.3.2. Madde Bağımlılığı Bağlamında Sosyal Dışlanmayı Geliştiren Etmenler	107
3.3.1.1. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Medya Boyutu	108
3.3.1.2. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Suç Boyutu ..	110
3.4. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Bireysel ve Toplumsal Sonuçları	112
3.4.1. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Bireysel Sonuçları	112
3.4.2. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Toplumsal Sonuçları	113
4. BÖLÜM ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ	115
4.1. Araştırma Amacı.....	115
4.2. Araştırmanın Problemi Nedir?.....	115
4.3. Araştırmanın Önemi Değeri	116
4.3. Araştırmanın Paradigması ve Yaklaşımı	117
4.3.1. Araştırmanın Paradigması	117
4.3.2. Araştırmanın Yaklaşımı.....	118
4.3.1. Araştırmanın Deseni Fenomenoloji Araştırması	119
4.4. Çalışma Grubunun Seçimi.....	134
4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları	136
4.6. Veri Toplama Araçları	136
4.7. Nitel Araştırmalarda Düşünümsellik ve Araştırmacının Konumu.....	139
4.8. Nitel Araştırmalarda Etik ve Emik Yaklaşım	142
4.8.1. Nitel Araştırma Süreçlerinde Etik Yaklaşım	143
4.8.2. Nitel Araştırma Süreçlerinde Emik Yaklaşım	144
4.8.3. Nitel Araştırma Sürecinde Düşünümselliğin Bu Araştırma Kapsamında Kullanımı.....	146
4.9. Araştırmanın Kalite Kriterleri.....	149
4.9.1. Katılımcı Teyidi	154

4.9.2. Yansıtıcılık.....	155
4.9.3. Zengin Betimleme	161
4.9.4. Kodlama Sürecine Akran ve Uzman Değerlendirmesi	164
4.10. Verilerin Analiz Edilmesi.....	166
4.10.1. İçerik Analizi	166
4.10.1.1. Tümevarım İçerik Analizi.....	167
4.10.2. Verilerin Kodlanması	168
4.10.2.1. Geçici Kodlama.....	170
4.10.2.2. In Vivo Kodlama	170
4.10.2.3. Bütüncül Kodlama.....	171
4.10.2.4. Örüntüsel Kodlama.....	172
4.10.3. Jefferson Dökümü	172
4.11. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Seçim Kriterleri.....	173
4.11.1. Sosyal Hizmet Birimi, Psikoterapi Birimi ve Halkla İlişkiler Birimi İçin Ortak Katılımcı Seçim Kriterleri.....	173
4.11.1.1. Yeşilay Danışmanlık Merkezi Hizmet Akışı Şemasına Hâkim Olmak.....	173
4.11.1.2. Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin 7 Temel Bileşenine Hâkim Olmak.....	174
4.11.1.3. Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin 7 Temel Kuralına Hâkim Olmak.....	176
4.11.1.4. Eğitim Süreçleri.....	176
4.11.2. Sosyal Hizmet Birimi İçin Katılımcı Seçim Kriterleri.....	177
4.11.2.1. Danışana Yönelik Değerlendirme Yapmak	177
4.11.2.2. Danışanın Sosyal Katılımını Sağlamak	177
4.11.2.3. Danışanın Sosyal İhtiyaçlarının Karşılanması	178
4.11.2.4. Danışanın Sosyal Düzenleme Faaliyetlerinin Gerçekleştirilmesi	178
4.11.2.5. Danışmanlık Hizmetlerinin Yürütülmesi.....	178
4.11.2.6. Kurumsal İş Birliklerinin Geliştirilmesi	178
4.11.2.7. Danışanla Takip Görüşmelerinin Gerçekleştirilmesi	178
4.11.2.8. Grup Çalışmalarının Gerçekleştirilmesi	179
4.11.2.9. Diğer Merkezlerden Yönlendirilen Danışanlara Hizmet Sağlamak.....	179
4.11.2.10. Atölye ve Yeni Yaşam Etkinliklerinin Gerçekleştirilmesi	179
4.11.2.11. Ev Ziyaretlerinin Gerçekleştirilmesi	179
4.11.2.12. Danışanın Tıbbi Süreçlerinin Takip Edilmesi.....	180

4.11.2.13. Saha Ziyaretlerinin Gerçekleştirilmesi	180
4.11.2.14. Psikolojik Destek Birimiyle Koordineli Bir Biçimde Hareket Edilmesi.....	180
4.11.3. Psikolojik Destek Ekibi İçin Katılımcı Seçim Kriterleri	180
4.11.3.1. Danışana Yönelik Değerlendirme Yapmak	180
4.11.3.2. Danışana Yönelik İyileşme Planının Hazırlanması.....	180
4.11.3.4. Danışanın Bağımlılık Süreci Hakkında Bilgilendirilmesi	181
4.11.3.5. Danışanın Madde Kullanmaması İçin Tekrar Kullanmayı Engellemeye Yönelik Beceriler Geliştirmek.....	181
4.11.3.6. Danışanın Bağımlılık Sürecine Eşlik Eden Psikolojik Sorunlara Yönelik Danışmanlık Yapmak.....	181
4.11.3.7. Danışanla Aile İlişkilerine Yönelik Çalışma Gerçekleştirmek	181
4.11.3.8. Danışanın Hayatını Düzenleme Üzerinde Çalışmalar Gerçekleştirmek....	181
4.11.3.9. Danışanla Değişim Defterlerinin Uygulanması	181
4.11.3.10. Pekiştireç Sisteminin Uygulanması	182
4.11.3.11. Danışanın Tıbbi Yönlendirmelerinin Gerçekleştirilmesi.....	182
4.11.3.12. Danışanla ve Ailelerle Grup Çalışmaları Gerçekleştirmek.....	182
4.11.3.13. Danışanın Takip Edilmesi ve Takip Formunun Doldurulması	182
4.11.3.14. Danışanın Riskli Durumlarının Gözden Geçirilmesi ve Krize Yönelik Müdahale Planının Oluşturulması	182
4.11.3.15. Danışanın Değişime Yönelik Motivasyonunun Olmadığı Durumlarda Hazırlık Görüşmeleri Gerçekleştirmek	183
4.11.3.16. Sosyal Hizmet Birimi ile İş Birliği Sürecinin Gerçekleştirilmesi	183
4.11.4. Halkla İlişkiler Birimi İçin Katılımcı Seçim Kriterleri	183
4.11.4.1. Danışanın Karşıllanması ve İlk Kayıt İşlemlerinin Gerçekleştirilmesi	183
4.11.4.2. Danışanların Randevu İşlemlerinin Düzenlenmesi	183
4.11.4.3. Danışanlara Yönelik Memnuniyet Anketlerinin Uygulanması.....	184
4.11.4.4. Danışanlardan Gelen Öneri ve Şikayetlerin Değerlendirilmesi.....	184
4.11.4.5. Ekip İçerisinde İşleyişin Düzeni	184
4.11.5. Sosyal Hizmet Birimi, Psikoterapi Birimi ve Halkla İlişkiler Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri	184
4.11.5.1. Sosyal Hizmet Birimi, Psikoterapi Birimi ve Halkla İlişkiler Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri	184
4.11.5.2. Sosyal Hizmet Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri	185

4.11.5.3. Psikolojik Destek Ekibi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri	187
4.11.5.4. Halkla İlişkiler Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri	187
4.12. Araştırma Katılımcılarının Mesleki Tanımları	189
4.12.1. Sosyal Hizmet	189
4.12.2. Klinik Psikoloji	189
4.12.3. Halkla İlişkiler.....	190
5. BÖLÜM BULGULAR	191
5.1. Sosyal Dışlanmanın Anlamı, Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri.....	200
5.1.1. Sosyal Dışlanma Türleri	200
5.1.1.1. Ekonomik Dışlanma	200
5.1.1.2. Eğitim Hayatından Dışlanma	201
5.1.1.3. Kurum Kaynaklı Sosyal Dışlanma	201
5.1.1.4. Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi.....	204
5.1.1.5. Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi.....	206
5.1.1.6. Sosyal Dışlanmanın Cinsiyete Dayalı Boyutu.....	208
5.1.1.7. Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi	208
5.1.1.8. Sosyal Dışlanmanın İstihdama Dayalı Boyutu	210
5.1.2. Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları	211
5.1.2.1. Dışlanmanın Bireysel Psikolojik Etkileri ve İçselleştirilmesi	212
5.1.2.2. Dışlanmanın Tedavi Sürecine Olumsuz Etkisi	213
5.1.2.3. Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki	214
5.1.2.4. Toplumsal ve Ailevi Damgalanma Biçimleri	214
5.1.3. Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı Kategorisi	215
5.1.3.1. Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü	215
5.1.3.2. Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı	217
5.1.3.3. Kültürel Kodlar ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı	219
5.1.4. Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları.....	221
5.1.4.1. Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme	221
5.1.4.2. Danışanların Dışlanma Deneyimlerini İfade Etme Sınırlılığı.....	223
5.1.4.3. Dışlayıcı Algının Normalleştirilmesi	224
5.1.4.4. Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi.....	225

5.1.4.5. Maddenin Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	226
5.1.4.6. Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	227
5.1.4.7. Maddenin Sosyal Yalıtımı	228
5.1.4.8. Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	228
5.2. Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler	229
5.2.1. Bağımlı Bireyin Kendi Kendisini Damgalaması	229
5.2.2. Sosyal Dışlanma Nedenleri.....	232
5.2.2.1. Eğitim Düzeyinin Düşüklüğü	232
5.2.2.2. Düşük Sosyo-Ekonomik Koşulların Sosyal Dışlanmaya Etkisi	233
5.2.2.3. Sorgulanan Normlar ve Dışlanmanın Toplumsal Boyutu	234
5.2.2.4. Bireyin Riskli Sosyal Çevre Tarafından Kabul Görmesi	235
5.2.2.5. Suç İşleme Davranışı.....	237
5.2.2.6. Medyanın Olumsuz Etkisi	240
5.2.2.7. Denetim Aracı Olarak Sosyal Dışlanma.....	242
5.2.2.8. Farkındalık Seviyesinin Düşük Olması	243
5.2.2.9. Sosyal İletişimsizlik	244
5.2.2. 10.Sosyal İzolasyon.....	245
5.2.2.11. Fiziksel Sorunlar	247
5.2.2.12. İlişki Sonlanmaları	248
5.2.2.13. Aile İçi İletişimsizlik	249
5.2.2.14. İşsizlik.....	250
5.2.3. Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi	251
5.2.3.1. Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İç Kapanma.....	251
5.2.3.2. İkili İlişkilere Karşı Önyargı.....	253
5.2.3.3. Yardım Etme İsteği	255
5.2.3.4. Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü	256
5.2.3.5. Yardım Etme Arzusu ile Çatışan Korku ve Kaygılar.....	256
5.3. Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları	257
5.3.1. Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler	258
5.3.1.1. Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler	258
5.3.1.2. Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri.....	259

5.3.1.3. Hastaneler	260
5.3.1.4. İŞKUR	261
5.3.1.5. Halk Eğitim Müdürlükleri	263
5.3.2. Madde Bağımlılığı Tedavisi	264
5.3.2.1. Bağımlılık Tedavisine Erişim	264
5.3.2.2. Madde Bağımlılığının Etkileri ve Çok Boyutlu Niteliği	266
5.3.2.3. Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini	268
5.3.2.4. Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi.....	270
5.3.2.5. Madde Bağımlılığına Sağlık Sistemi Yaklaşımı	271
5.3.2.6. Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı	273
5.3.2.7. Tedavide Aile Desteği	275
5.3.2.8. Sosyal Ağların Yeniden İnşası.....	276
5.3.2.9. Riskli Sosyal Çevre ile Başa Çıkma Süreci	279
5.3.2.10. Kriz Anlarına Müdahale	281
5.3.2.11. Psiko-Sosyal Destek	283
5.3.2.12. Damgalanma Kaygısı ve Yardım Arama Stratejileri	285
5.3.2.13. Gizlilik İhtiyacının Tedavi Sürecine Etkisi	287
5.3.2.14. Tedavide Süreklilik ve Rutin Oluşturmanın Koruyuculuğu	291
5.3.2.15. Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi	293
5.3.2.16. Bağımlı Bireydeki Değişim	294
5.4. Hizmetlere Erişim, Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler	296
5.4.1. Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları	296
5.4.2. Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler	298
5.4.2.1. Eğitim ve Tanıtım Faaliyetleri	299
5.4.2.2. Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı	300
5.4.2.3. Kişi Dışı Görüşmeler	303
5.4.2.4. Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı	304
5.4.2.5. Klinik İlk Görüşme.....	307
5.4.2.6. Danışanla İlk Temas Noktası Olma	308
5.4.2.7. Süpervizyon Süreçlerine Katılım	311
5.4.2.8. Sosyo-Ekonomik Destek	312

5.4.2.9. Hizmetlere Ücretsiz Erişim.....	314
5.4.2.10. Kurumsal İşlerin Sürdürülmesi	316
5.4.2.11. Bireysel Psikoterapi Hizmetleri	317
5.4.2.12. Aile Görüşmeleri	318
5.4.2.13. Grup Çalışmaları	320
5.4.2.14. Yeni Yaşam Etkinlikleri	322
5.4.2.15. Atölye Çalışmaları.....	323
5.4.2.16. Kurumsal İş Birlikleri.....	325
5.4.2.17. Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri	327
5.4.2.18. İdari İşler.....	329
5.4.2.19. Teyit Aramaları	330
5.4.2.20. Yüz Yüze Danışmanlık.....	331
5.4.2.21. Randevu Hizmetleri.....	333
5.4.2.22. Ek Hizmetler	335
5.4.3. Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci	337
5.4.3.1. Duyum Üzerine Başvuruların Alınması	337
5.4.3.2. Yakın Çevre Tarafından Yönlendirilme	338
5.4.3.3. İnternet Kaynaklı Başvuru	339
5.4.3.4. Danışma Hattı	340
5.4.4. Tedavi Ekibi İçindeki Uzmanları.....	341
5.4.4.1. Sosyal Hizmet Uzmanları	342
5.4.4.2. Klinik Psikologlar	344
5.4.4.3. Halkla İlişkiler Uzmanları	345
5.4.4.4. İyileşme Koçları ve Diğer Ekip Üyeleri.....	346
5.4.4.5. Multidisipliner Ekip Yaklaşımı.....	348
5.4.4.5. Mesleki Sınırlar	349
5.5. Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı.....	350
5.5.1. Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar	350
5.5.1.1. Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli.....	351
5.5.1.2. Bağımlılık Eğitimindeki Eksikler ve Saha Teori Uyuşmazlığı.....	353
5.5.1.3. Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılması	356

5.5.1.4. Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak	359
5.5.1.5. Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler	361
5.5.1.6. Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım	363
5.5.1.7. Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması	364
5.5.1.8. Bilinçlendirme Faaliyetlerinin Yaygınlaştırılması	366
5.5.1.9. Sosyal İçermenin Çok Boyutluluğu	368
5.5.1.10. Bağımlılık Tedavisinde Ayaktan ve Yatılı Tedavi.....	370
5.5.1.11. Makro Politika Önerileri.....	371
5.5.1.12. Medyanın Aktif Bir Şekilde Doğru Kullanımı	372
5.5.1.13. Kurumların İmkanlarının Değerlendirilmesi	374
5.5.2. Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi	375
5.5.2.1. Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri	376
5.5.2.2. Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı	377
5.5.2.3. Empatik ve Destekleyici Sosyal Çevre.....	378
5.5.2.4. Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki.....	380
6. BÖLÜM TARTIŞMA	382
7. SONUÇ	436
8. BÖLÜM ÖNERİLER	452
8.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler	452
8.2. Uzmanlara Yönelik Öneriler.....	453
8.3. Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler	453
8.4. Topluma Yönelik Öneriler	454
KAYNAKÇA.....	455
EKLER.....	482
EK-1 Etik Kurul Kararı.....	482
EK-2 Türkiye Yeşilay Cemiyeti'nden Alınan Resmi İzin Belgesi.....	483
EK-3 Gönüllü Katılım ve Bilgilendirilmiş Onam Formu	484
EK-4 Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....	485
EK-5 Görüşme Kılavuzu.....	487
EK-6 Geçici Kodlama ve In Vivo Kodlama Yoluyla Elde Edilen Kodlar ve Kategoriler.....	492
EK-7 Bütüncül Kodlama Yoluyla Elde Edilen Kodlar ve Kategoriler	502

EK-8 Örüntüsel Kodlama Yoluyla Elde Edilen Temalar.....	508
EK-9 Kodlayıcılar Arası Uzlaşı Tablosu	509
EK-10 Kod Kitabı.....	516
ÖZGEÇMİŞ	586
DİZİN (İSTEĞE BAĞLI)	588



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Kan Alkol Düzeyi ve Klinik Bulgular.....	32
Tablo 4.1. Van Manen ve Heidegger'in Yaklaşımlarının Benzer Yönleri	127
Tablo 4.2. Van Manen ve Heidegger'in Yaklaşımlarının Farklı Yönleri	127
Tablo 4.3. Fenomenoloji Yaklaşımının Güçlü ve Zayıf Yanları.....	131
Tablo 4.4. Araştırma Sürecinde İzlenen Yedi Temel Düşünümsellik Boyutu.....	140
Tablo 4.5. Araştırmacı Tarafından Kullanılan Geçerlilik ve Güvenilirlik Yöntemleri	151
Tablo 5.1. Araştırmacının Kodları Kategorileri ve Temaları.....	191
Tablo 5.2. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	199
Tablo 7.1. Araştırma Sonuç ve Öneri Bölümünün Yazımında İzlenen Sistematik Süreç	436

KISALTMALAR LİSTESİ

AB : Avrupa Birliği

AMATEM : Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi

APA : Amerikan Psikiyatri Birliği

DSM : Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatiksel El Kitabı

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

İş KUR : Türkiye İş Kurumu

METH : Metamfetamin

M.Ö. : Milattan Önce

Vs. : Vesaire

Vb. : Ve Benzeri

YEDAM : Yeşilay Danışmanlık Merkezi

1. GİRİŞ

Bağımlılık kavramı bireyin fizyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik ve toplumsal açılardan zarar görmesine rağmen bir objeye ya da varlığa karşı konulmaz bir biçimde isteğin yaşanması olarak tanımlanmaktadır (Karakuş vd., 2021). Günümüz toplumlarında bağımlılık denildiğinde akla genellikle sigara ve alkol bağımlılığı gelmektedir. Bağımlılık beş temel alandan oluşmaktadır. Bu alanlar sırasıyla: Tütün bağımlılığı, alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, kumar bağımlılığı ve teknoloji bağımlılığı olarak sınıflandırılmaktadır. Bağımlılık kavramı sıklıkla nükslerin yaşandığı bir beyin hastalığı olarak ifade edilmektedir. Bireyin beyin yapısı, sosyal ve çevresel etmenler, kullanılan maddenin saflık oranı vb. pek çok etmen bireyde bağımlılığın gelişmesine sebep olmaktadır (Akpınar vd., 2019).

2023 yılında yayımlanan Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre madde bağımlılığı küresel bir sorun olarak hızla gelişim göstermekte, ülkelerin sürdürülebilir kalkınma hedeflerine dahi engel olacak boyutlara ulaşmaktadır. Madde bağımlılığı alanındaki en önemli sorunlardan biri hızla artış gösteren kokain kullanımı ve sosyal medya üzerindeki içeriklerin hızla artış göstermesi ve bu duruma bağlı olarak sentetik uyuşturucuların hızla yaygınlık göstermesi olarak tespit edilmiştir. Bu rapora göre madde kullanımının zararları: Maddeye hızlı ve kolay bir şekilde erişim sağlanması, ölümcül dozlarda uyuşturucu kullanımı, fiziksel sağlığın yanı sıra ruh sağlığının bozulması, sosyal refaha verilen zarar, madde kullanımında bulunan kişilerin sosyal dışlanma ve damgalanma yaşaması, tedaviye ihtiyaç duyan bireylerin yalnızca %20'sinin tedaviye ulaşabilir olması, tedavi alan gruplarda kadınların oranının erkeklerin oranının yarısına eşit olması, tedavi sistemine dahil olanların yalnızca %27'sinin gereken tıbbi ilaç desteğine ulaşabilir olması ve alana dair üretilen politikaların yetersiz kalması olarak sıralanmaktadır (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023). Dünya Uyuşturucu Raporuna göre: 2021 yılında küresel anlamda 15-64 yaş aralığında her 17 kişiden 1'i son 12 ay içerisinde madde kullanımında bulunmuştur. 2011 yılında 240 milyon kişi olan madde bağımlısı kişi sayısı 2021 yılında 296 milyon kişiye ulaşmıştır. Esrar maddesinin kullanıcı sayısı 219 milyon kişi olup bu sayı küresel dünya nüfusunun %4,3'ünü oluşturmaktadır. 2021 yılında 36 milyon

kişinin amfetamin, 22 milyon kişinin metamfetamin kullanımının olduğu bilinmektedir (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023).

2023 yılında yayımlanan Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre Opiyat grubu madde kullanan kişilerin %75'i erkek kullanıcılardan %25'i kadın kullanıcılardan oluşmaktadır. Kokain türü madde kullanan kişilerin %73'ü erkek kullanıcılardan %27'si kadın kullanıcılardan oluşmaktadır. Esrar türü madde kullanan kişilerin %70'i erkek kullanıcılardan %30'u kadın kullanıcılardan oluşmaktadır. MDMA grubu olarak bilinen ekstazi türü madde kullananların %62'si erkek kullanıcılardan %38'i kadın kullanıcılardan oluşmaktadır. Metamfetamin-amfetamin türü madde kullananların %55'i erkek %45'i kadın kullanıcılardan oluşmaktadır. Tıbbi olmayan ilaç türü madde kullananların %53'ü erkek kullanıcılardan %47'si kadın kullanıcılardan oluşmaktadır (United Nations Office on Drugs and Crime, 2023).

İçişleri Bakanlığı'na bağlı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı tarafından yayımlanan 2023 Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler raporuna göre kolluk kuvvetlerince eroin maddesine yönelik suçlardan yakalanan kişi sayısı 23.660, esrar ve skunk maddesine yönelik suçlardan yakalanan kişi sayısı 98.518, kokain maddesine yönelik suçlardan yakalanan kişi sayısı 5.647, MDMA ekstazi maddesine yönelik suçlardan yakalanan kişi sayısı 6.494, metamfetamin maddesine yönelik suçlardan yakalanan kişi sayısı 101.193, sentetik kannabinoid maddesine yönelik suçlardan yakalanan kişi sayısı 11.239 olarak tespit edilmiştir (Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler, 2023). Bu sayısal verilere bakıldığı zaman madde kullanımının dünya ve Türkiye genelinde her geçen gün daha fazla yaygınlık göstermesi madde bağımlılığına karşı koruyucu ve önleyici faaliyetlerin hızla yaygınlaştırılmasının önemini ortaya koymaktadır (Bulut & Yeşilkayalı, 2020).

Sosyal dışlanma kavramı literatürde farklı şekillerde tanımlanmış ve ele alınmış bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal dışlanma üzerine araştırma yapan kuramcılar tarafından sosyal dışlanma nedenlerinin kültürel, ekonomik ya da tarihsel olmak üzere farklı boyutlarda ele alındığı bilinmektedir (Tartanoğlu, 2010). Sosyal dışlanma kavramı geçmiş dönemlerden bugüne endüstri toplumlarında var olan çeşitli kurallardan dışlanan birey ya da grupların durumlarının ifade edilmesi amacıyla 1970'li yıllarda Avrupa'da ortaya çıkan ve sosyal bilimler alanında faaliyet gösteren

bilim insanlarının tanımlamasını yaptığı bir kavram olarak ifade edilmektedir (Çakır, 2002). Madde bağımlısı bireyler dezavantajlı gruplar arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma kavramı ile karşı karşıya kalan riskli gruplar arasında yer aldığı bilinmektedir (Socian Exccclusion Unit, 2004 akt., Derin & Tapan, 2017). Madde bağımlılığı önemli bir halk sağlığı sorunu karşımıza çıkmaktadır. Toplum tarafından madde bağımlılığı ahlaki ve sosyal bir sorun olarak nitelendirilmektedir. Toplumda bu bakış açısına sahip bireyler tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik gerçekleştirilen eylemler ve damgalayıcı söylemlere bağlı olarak madde bağımlılarının sosyal ve toplumsal hayattan dışlandığı bilinmektedir (Babahanoğlu, 2019).

Bu çerçevede gerçekleştirilen araştırmanın temel problemini “*Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açısıyla madde bağımlıları sosyal dışlanmayı nasıl deneyimlemektedir?*” sorusu oluşturmaktadır. Madde bağımlısı bireylerin maruz kaldıkları sosyal dışlanma ve kendilerine atfedilen söylemlerin tedavilerini olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir. Buna göre gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açılarıyla bağımlı bireylerin sosyal dışlanma anlamının yakalanması ve bu gruplara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik önerilerde bulunulması amacıyla çalışmanın gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir. Etik kaygılar nedeniyle araştırmaya bağımlılar dahil edilmemiş, onun yerine bağımlıların danışmanları yoluyla bu deneyimlerin anlaşılması yoluna gidilmiştir. Araştırma yöntemi olarak nitel araştırma yöntemi, araştırma deseni olarak anlatı araştırması, veri toplama araçları olarak derinlemesine görüşme ve yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır. Bu sayede Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanlarının deneyimlerine ulaşılması ve sosyal dışlanma algılarının yakalanması hedeflenmektedir. Araştırma toplam 6 bölümden oluşmaktadır. Araştırmanın ilk bölümü araştırmanın genel çerçevesinin sunulduğu giriş bölümüdür. Araştırmanın ikinci bölümü bağımlılık ve sosyal dışlanmaya dair çeşitli kavramların ifade edildiği bölümdür. Araştırmanın üçüncü bölümü araştırma boyunca kullanılan yöntemin açıklandığı yöntem bölümüdür. Araştırmanın dördüncü bölümünde ise elde edilen bulgular ve analizlere yer verilmiştir. Araştırmanın beşinci

bölümü elde edilen sonucun açıklandığı sonuç, altıncı bölümü araştırma boyunca kullanılan kaynakların yer aldığı kaynakça bölümü olarak araştırma içeriğine eklenmiştir.



2. BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Bölüm Madde Bağımlılığı ile İlgili Genel Kavramlar, Bağımlılığın Tanı Ölçütleri, Madde Kullanımı ve Bağımlılığın Nedenlerini Açıklamaya Çalışan Teoriler, Madde Kullanım Yaygınlığı, Bağımlılığın Kişi Yaşamı Üzerindeki Etkileri, Madde Bağımlılığı Türleri, Bağımlılığın Boyutları

2.1.1. Madde Nedir?

Madde kullanımı ve kullanıma bağlı olarak madde bağımlılığının gelişmesinin güncel bir sorun olarak ele alınmaması gerekmektedir. Madde bağımlılığı insanlık tarihi ile eşdeğer bir sorundur (Doğan, 2001). Madde bağımlılığı ve kişinin bağımlı olmasına sebep olan maddeler 1960'lı yıllara kadar önemli bir sağlık sorunu olarak nitelendirilmemiştir. 1960'lı yıllardan itibaren afyon maddesi, esrar başta olmak üzere alkolün kötüye kullanımının bağımlılık yaptığına ilişkin çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalar neticesinde madde kullanımının bağımlılık yapıcı özelliği keşfedilmiş ve tedavisi için çeşitli yöntemler tıp literatürüne eklenmeye başlanmıştır (Uzbay, 2009). Madde bağımlılığının tanımının yapılmasından önce literatürde bulunan bir yanlışlığın düzeltilmesi gerekmektedir. Literatürde madde bağımlılığı kavramı yerine sıklıkla uyuşturucu bağımlılığı kavramı kullanılmaktadır. Bu kullanım: Bağımlılık yapıcı maddelerin ilk kullanımlarında uyuşturucu değil uyarıcı etkiye sahip olmaları bakımından ve kokain ve amfetamin gibi uyarıcı etkiye sahip olan maddelerin bağımlılık etkisi yapmayacağına dair yanlış bir inanç oluşturabileceğinden dolayı yanlış bir kullanım olarak belirtilmektedir. Madde bağımlılığı şizofreni, Parkinson ya da Alzheimer hastalıkları gibi beyin yapısının işlevsel olarak bozulmasına sebep olan hastalıklar kategorisinde ele alınması gerekmektedir (Uzbay, 2009). Madde denildiği zaman akla öncelikle fen bilimlerinde yer alan duyularla algılanan ve bölümlere ayrılabilen eşya gelmektedir. Ancak tıp literatüründe madde denildiği zaman bireyin sarhoş olmasına sebep olan, çeşitli faaliyetleri yerine getirmesine engel olan, fiziksel, psikolojik, sosyal ve biyolojik açılardan sağlığını olumsuz yönde etkileyen tütün, eroin vb. maddeler kastedilmektedir (Budak, 2000 akt., Başkurt, 2003). Kişi tarafından maddenin uzun süreli kullanılmasına bağlı olarak fiziksel, psikolojik bağımlılığın gelişmesine neden olan, bireyin sosyal ve toplumsal süreçlere katılmasına engel olan madde kullanımı

madde bağımlılığı olarak tanımlanmaktadır (Başkurt, 2003). Küresel anlamda madde kavramı ele alındığında bireyin özgürlüğünü kısıtlanmasına sebep olan bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Doğan, 2001). Madde kullanımını depresyon, obsesif kompulsif bozukluk vb. hastalıklardan ayıran en temel neden kişinin madde kullanımına bir tercih sonucu başlamış olmasıdır. Bu tercih bireyin bağımlılığa doğru giden sürecini başlatan tercih olarak tanımlanmaktadır (Polat, 2014).

2.1.2. Bağımlılık Nedir?

Bağımlılık kavramı kullanılan maddenin bireye fiziksel, psikolojik, sosyal ya da ekonomik açıdan zarar vermesine rağmen kullanılmaya devam edilmesi olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılık kavramının oluşmasında çevresel ve sosyal etmenlerin önemli ölçüde etkisinin olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Birey madde kullanımına bir gruba ait olmak ya da sosyalleşmek amacıyla başlayabilir ancak daha sonra kullanımın önüne geçemez ve bağımlılık gelişebilmektedir. Bağımlılık kendi içerisinde fiziksel ve psikolojik bağımlılık olarak iki kısımda incelenmektedir. Fiziksel bağımlılık kullanılan maddenin vücuda alınmaması durumunda mide bulantısı, kusma, terleme, yoğun titreme vb. olumsuz fiziksel özelliklerin ortaya çıkması durumu olarak tanımlanmaktadır. Psikolojik bağımlılık kullanılan maddeye karşı alışma ve o maddeyi arzu etme hali olarak tanımlanmaktadır. Madde vücuda alınmaması durumunda kaygı, öfke vb. psikolojik unsurlar ortaya çıkmaktadır (Bilecik Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü, 2018). Bağımlılık kavramı esrar, amfetamin vb. maddelerin kullanımına bağlı olarak psikolojik ve biyolojik faktörlerin etkili olduğu bir durum olarak tanımlanmaktadır. Her geçen gün toplumsal ve sosyal açıdan daha büyük bir risk unsuru olmaya devam eden bağımlılık kullanılan maddeye bağlı olarak kişilerin kaygı, duygudurum ve kişilik bozuklukları gibi önemli ruhsal sorunlar yaşamasına neden olmaktadır. Bağımlılık kavramı ile etkili bir mücadele için bireyin, ailenin ve toplumun tamamını kapsayan bütünlük tedavi modellerinin ortaya çıkması gerekmektedir (Elveren vd., 2022). Günümüzde bağımlılık yapıcı maddelerin çeşitlerinin arttığı bilinmektedir. Özellikle tıbbi alanda yeşil ve kırmızı reçete ile hekimler tarafından reçete edilen ilaçların tedavi amacının dışında kötüye kullanımının bağımlılığa neden olduğu bilinmektedir. Bu tarz ilaçların tıbbi amaçla kullanımı değil en başından bu yana kötüye kullanımı bağımlılık olarak tanımlanmaktadır (Kılıç,

2016). Bağımlılık kavramının bir diğer tanımına bakıldığında zaman bağımlılık bireyin kullandığı maddeye karşı kendi davranışlarının kontrolünü kaybetmesi olarak tanımlanmaktadır (Karabulut, 2023). Bağımlılıkta çeşitli risk faktörleri etkilidir. Bu risk faktörleri: Bireyin yaşı, cinsiyeti, aile özellikleri, çevre, genetik özellikleri, kişilik özellikleri, ekonomik durumu vb. faktörler olarak sıralanmaktadır (Bilecik Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü, 2018).

2.1.3. Kötüye Kullanım Nedir?

Bağımlılık kavramının bireyin sosyal ve toplumsal uyumunu bozmasına rağmen alkol-madde kullanımının devam etmesi olarak tanımlandığı bilinmektedir. Kötüye kullanım kavramı ise bireyin alkol-madde kullanımına bağlı olarak tekrar eden problemler karşısında tekrar eden bir biçimde kullanımın sürdürülmesi olarak tanımlanmaktadır. Alkol-maddenin kötüye kullanımı bireyin psikolojik, fiziksel, sosyal ve toplumsal açılardan etkisi altına alan psikiyatrik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır. Kötüye kullanım kavramı multidisipliner ekip çalışması gerektiren psikolojik bir bozukluk olarak ifade edilmektedir (Şimşek, 2010). Alkol-madde bağımlılığı üzerine gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında kötüye kullanım kavramının damgalayıcı bir söylem olarak tanımlandığı görülmektedir. Madde kullanıcıları, alkol-maddeyi kötüye kullananlar, bağımlılar gibi söylemlerin damgalayıcı söylemler olduğu ve bu söylemlere literatürde sıklıkla karşılaşıldığı bilinmektedir (Demirbaş, 2020). Kötüye kullanım kavramının damgalayıcı boyutundan uzaklaşabilmek için tavsiye edilen kullanımlar riskli kullanım ya da problemli kullanım olarak belirtilmektedir (<https://www.naabt.org>, 2008). DSM-5 Tanı Kriterleri El Kitabı DSM-4 Tanı Kriterleri El Kitabı'ndan farklı olarak kötüye kullanım kavramını hafif şiddette madde kullanım bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Eşsizoglu vd., 2015). Alkol-maddenin kötüye kullanımı bireyin sağlığını etkilediği kadar toplumun sağlığını da etkileyen önemli bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Kullanılan tüm maddelerin bireyin fiziksel ya da psikolojik sağlığı açısından olumsuz sonuçları beraberinde getirdiği bilinmektedir. Alkol-maddenin kötüye kullanılmasının toplum sağlığı açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Maddenin kullanılmasına bağlı olarak enfeksiyon ve yayılma riski bulunan pek çok bulaşıcı hastalığın çeşitli yollarla taşınabildiği bilinmektedir. Maddenin damar yoluyla

kullanılması, madde kullanımı sonucunda riskli davranışlarda bulunma (örneğin güvensiz cinsel ilişki) gibi durumlara bağlı olarak AİDS, hepatit ve tüberküloz gibi halk sağlığını olumsuz yönde tehdit eden durumlar ortaya çıkmaktadır. Bu durum yukarıda ifade edildiği gibi alkol-maddenin kötüye kullanımının sadece bireysel değil toplumsal açıdan önemli bir halk sağlığı sorunu olduğunu pekiştirmektedir. Bilimsel yöntemler kullanılarak bu tarz hastalıklar yayılmadan önlem alınması gerekmektedir (Evren, 1997).

2.1.4. Tolerans Nedir?

Bağımlılık kavramı bireylerin üzerindeki fiziksel, psikolojik, sosyal, biyolojik ve ekonomik alanlardaki olumsuz etkisine rağmen günümüzün en önemli sorunları arasında yer almaktadır. Bağımlılık yapıcı madde vücuda alındıktan sonra devam eden kullanımlarda kullanılan maddeye karşı tolerans kavramı gelişmektedir. Bağımlılığa neden olan maddeler beyin içerisindeki nöron ağlarına yeniden şekil vermekte kişinin aile hayatı, çalışma hayatı vb. alanlardaki varlığını sınırlandırmaktadır. Bağımlılık kavramı içerisinde önemli bir yere sahip olan tolerans kavramı fiziksel bağımlılık alanında kendisine yer bulmaktadır. Tolerans bireyin madde kullanımının devam etmesi sonucunda kullanılan maddeden daha az haz alması durumu olarak tanımlanmaktadır. Birey kullandığı madde miktarını arttırmış olsa dahi maddeyi ilk kullandığı andaki hazzı yakalayamamaktadır. Bu evre maddeye karşı kişinin tolerans geliştirdiği evre olarak tanımlanmaktadır (Görmüş vd., 2021). Tolerans kavramının temelinde bireyin madde kullanımına başladığı ilk andaki hazzı yakalama isteği yatmaktadır. Birey madde kullanımına başladığı ilk andaki hazzı yakalayabilmek için madde miktarını arttırmakta ancak maddenin kendisine verdiği haz miktarı azalmaktadır. Birey madde kullanımına düzenli olarak devam ettikten ve bağımlılık geliştikten sonra ilk kullanımdaki miktarını kullanırsa aynı hazzı yakalayabileceği yanlış düşüncesine kapılmaktadır. Aynı miktarda maddenin kullanılmasına bağlı olarak birey yoksunluk belirtileri yaşamaktadır (Ögel vd., 1998). Tolerans kavramının literatürde direnç artımı olarak kullanımı bulunmaktadır. Birey uzun süre madde kullanımını gerçekleştirdikten sonra aynı hazzı yaşayabilmek için madde miktarını arttırmakta ancak bireyin vücudu aynı hazzı sağlamamak için direnç göstermektedir.

Bu durum direnç artımı olarak tanımlanmaktadır. Aynı türden farklı bir maddeye karşı görülen direnç artımı çapraz tolerans olarak tanımlanmaktadır (Özpoyraz vd., 1998).

Tolerans kavramının bağımlılık literatüründe kendisine en sık yer bulduğu sorulardan birisi her maddenin bağımlılık yapıp yapmadığı sorusu ile ilişkilidir. Bu sorunun cevabı tolerans geliştirme durumu bulunan zaman içerisinde verdiği hazzı ve etkiyi kaybederek aynı haz ve etkiyi sağlamak için madde miktarının artışına sebep olan tüm maddelerin bağımlılık yapma özellikleri bulunmaktadır (basariprojesi.org.tr. 2024).

2.1.5. Yoksunluk Nedir?

İnsan sosyal çevresinde çeşitli engeller ve sınırlılıklarla karşılaştığı zaman kırılğan bir yapıda olma eğilimine sahiptir. Birey içerisinde var olduğu toplumda istediği davranışları yerine getirmediği zaman ya da istekleri engellendiği zaman önemli ölçülerde yıkımlar yaşayabilmektedir. Madde kullanımını bırakan temizlik sürecinde olan bir birey yaşadığı olumsuz durum karşısında yeniden madde kullanım isteği ile hissettiği sıkıntı hali arasında kalmaktadır. Birey yaşadığı gerilim ve sıkıntı en çabuk şekilde çözüme kavuşturabilmek için madde kullanımında bulunabilmektedir. Maddeden uzak kalınan temizlik dönemi boyunca bireyi etkisi altına alan yoksunluk dönemi bağımlılıkla mücadele eden birey için hem zor hem de fırsatlarla dolu bir dönem olarak karşımıza çıkmaktadır. Birey fiziksel ve psikolojik açıdan kendisini zorlayan bu dönemden çıkabilmek için madde kullanımında bulunabilir ancak her yoksunluk dönemi tedavi için yeni yol haritalarının oluşmasına neden olmaktadır (<https://www.ogelk.net>, 2024). Yoksunluk kavramının tanımına bakıldığında zaman yoksunluk: Fiziksel ya da psikolojik açıdan bağımlılık yapma ihtimali bulunan madde ya da herhangi bir farmakolojik ilaca belirli bir süre maruz kalan bireyin bu maddeleri yeterli oranda alamaması durumunda ortaya çıkan klinik bulgular olarak tanımlanmaktadır. Yoksunluk belirtilerine bakıldığında zaman: Bireyin kendisini sürekli olarak yorgun hissetmesi, depresyon ya da yoğun öfke hali, bilinç durumunda ani değişimler, uyku hali, terleme, titreme vb. belirtiler olarak sıralanmaktadır (<https://www.medicana.com.tr>, 2022). DSM-5 Tanı Kriterleri El Kitabı'na göre yoksunluk iki temel biçimde tanımlanmaktadır. Bu tanımlardan ilki aşırı ölçüde uzun süreler boyunca madde kullanılmasının ardından kullanımın bırakılmasına bağlı

ortaya çıkan fiziksel ya da psikolojik etkilerdir. İkinci tanımda kullanılan maddenin bırakılmasının ardından öfke, sinirlilik, uykusuzluk, iştah kaybı, huzursuz hissetme, çökme, fiziksel belirtiler olmak üzere bu belirtilerden en az üç tanesine sahip olma durumu olarak tanımlanmaktadır (<https://www.yesilay.org.tr>, 2024). Doğal olarak nitelendirilerek herhangi bir yan etkiye sahip olmayacağı öne sürülen esrar vb. maddelerin kullanımının bırakılmasından sonra terleme, titreme, bulantı, kusma vb. fiziksel belirtiler gözlemlenebilmektedir. Bu kullanımıyla uykusuzluk, öfke hali gibi psikolojik belirtiler ortaya çıkabilmektedir (Yeşilay Bilim Kurulu, 2016).

2.1.6. Kayma Kavramı Nedir?

Madde bağımlılığı kronik bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Bireyde madde bağımlılığı geliştikten sonra yaşamının tüm dönemlerinde birey bağımlılık ve bağımlılığın beraberinde getirdiği sorunlar ile mücadele etmek durumunda kalmaktadır. Diğer bağımlılıklarda olduğu gibi madde bağımlılığında da doğal gidişi kayma ve temizlik süreçleri belirlemektedir. Madde bağımlılığı alanında literatüre bakıldığında zaman kayma kavramına dair pek çok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalardan çıkan temel sonuç kayma kavramının tanımının ne kadar net bir şekilde yapılabilirse tedavi süreci ve stratejisinin aynı ölçüde devam ettiği sonucu karşımıza çıkmaktadır. Kayma kavramı madde kullanımının belirli bir süre devam etmesinin ardından gelen temizlik sürecinde bireyin yeniden madde kullanımına yönelmesi olarak tanımlanmaktadır. Birey kaymanın başında sürece uzman desteği ile müdahale edemezse temizlik döneminden önceki kullanımına dönme olasılığı o denli yüksek seyretmektedir (Bozkurt vd., 2014). Bağımlılık tedavi süreci boyunca yeniden nükslerin yaşandığı bir beyin hastalığıdır. Bu nedenle bağımlılık tedavisi boyunca madde bağımlılığı ile mücadele eden birey temizlik sürecindeyken kayma davranışında bulunabilmektedir. Kayma kavramının aşamalarının uzmanlar tarafından bilinmesi bu noktada önem arz etmektedir. Kayma denilen olgu bir anda ya da bir günde gerçekleşmemekte tam aksine belirli bir süreç içerisinde gerçekleşmektedir. Erken kayma: Bireyin temizlik sürecindeyken ilk kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Kısmi Kayma: Madde kullanımının belirli aralıklarla devam etmesi durumu olarak ifade edilmektedir. Tam Kayma: Madde kullanımının eski düzeyine dönmesi olarak tanımlanmaktadır (<https://tbm.org.tr>, 2024). Aile içerisinde sevginin ve şefkatin hâkim

olmadığı durumlarda, sağlıklı iletişimin kendisine yer bulamadığı diyaloglarda, özellikle şiddetin her türlüünün olduğu aile ortamında kaymanın yaşanması daha çabuk olabilmektedir. Ailenin bağımlılıkla mücadele eden bireye disiplin adı altında çok yoğun ve katı kurallarla yaklaşmaması gerekmektedir (Özgören, 2014). Tedavi süreci içerisindeki uzmanların, bağımlılıkla mücadele eden bireylerin ve aile yakınlarının bilmesi gereken en temel olgu: Bağımlılığın tekrar edebilen bir hastalık olduğu olgusudur. Bu durumda birey madde kullanımını istemese dahi beyninin isteyeceği unutulmamalıdır (<https://tbm.org.tr>, 2024).

2.1.7. Bağımlılığın Tanı Ölçütleri

Bireylerin alkol-madde kullanımlarında başlangıçta kullanılan alkol ya da maddeden haz alma davranışı etkiliyken sonrasında haz alma davranışından daha ziyade yoksunluk belirtilerinin karşılanması etkin hale gelmektedir. Bağımlılıkla mücadele eden bireye müdahale edilmeden önce bireyin kullandığı maddenin tanınması, bu maddenin gösterdiği ya da gösterebileceği yoksunluk ve entoksikasyon belirtilerinin farkında olunması gerekmektedir (<https://hsgm.saglik.gov.tr>, 2024). Amerikan Psikiyatri Birliği DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabında alkol kullanım bozukluğu ve diğer maddelerin kullanım bozukluklarına dair ölçütleri sıralamıştır. Alkol kullanım bozuklukları tanı kriterleri şu şekilde ifade edilmiştir:

- 1- Birey hedeflenenden daha fazla miktarda ve daha uzun zamanlı alkol kullanımında bulunmaktadır.
- 2- Alkol kullanımının bırakılması ve alkolün bireye yönelik fiziksel, psikolojik, sosyal açıdan olumsuz etkilerinden kurtulmak için sürekli bir istek bulunmakta ancak bu istek sonuçsuz kalmaktadır.
- 3- Zamanının büyük bölümünü alkol kullanabilmek ya da alkolü elde edebilmek amacıyla kullanmaktadır.
- 4- Alkol kullanımına karşı içsel durdurulamaz bir isteğin duyulması ve kendisini alkol kullanımına karşı zorlanmış hissetmesi hali yaşanmaktadır.
- 5- İş yaşantısında ya da okul yaşantısında üzerine düşen sorumlulukları yerine getirememesine rağmen alkol kullanımı devam etmektedir.
- 6- Alkol kullanımına bağlı olarak sosyal ve toplumsal çevresiyle önemli sorunlar yaşamasına rağmen kullanım davranışı devam etmektedir.

- 7- Alkol kullanımı nedeniyle dinlenmek ya da eğlenmek gibi birtakım toplumsal etkinliklere ara verilmesi durumu bulunmaktadır.
- 8- Tekrar eden bir şekilde ve tehlikeli ölçülerde alkol kullanımı bulunmaktadır.
- 9- Alkolün fiziksel ve ruhsal olumsuz etkilerini bilmesine rağmen kullanım davranışı devam etmektedir.
- 10- Alkole karşı aşağıda verilen tanımlardan biriyle tolerans gelişmesi hali bulunmaktadır.

a) Kontrolü kaybetme ya da istenen etkinin sağlanması için belirgin ölçülerde alkol kullanılması anlamına gelmektedir.

b) Alkol kullanımının aynı ölçülerde sürdürülmesine karşın beklenen etkinin alınmaması durumu ya da beklenenden daha az etkinin sağlanması durumu olarak ifade edilmektedir.

11- Alkole karşı aşağıda verilen tanımlardan biriyle yoksunluk gelişmesi hali bulunmaktadır.

a) Alkol karşısında belirgin yoksunluk halinin devam etmesi hali bulunmaktadır.

b) Alkolün kendisine verdiği yoksunluk halinin giderilmesi için alkol ya da benzodiazepin gibi maddelerin kullanılması durumu bulunmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022: 242-243). Alkolün uzun süreli kullanımına bağlı olarak kandaki alkol düzeyi ve klinik bulgular farklılaşmaktadır.

Tablo 2.1. Kan alkol düzeyi ve klinik bulgular

Kan Alkol Düzeyi	Ortaya Çıkan Belirtiler
20-30 mg/dl	Motor becerilerinde yavaşlama yaşanmaktadır.
30-80 mg/dl	Bilişsel yeteneklerinde sorunlar yaşanmaktadır.
80-200 mg/dl	Koordinasyon bozuklukları görülmektedir
200-300 mg/dl	Sinir sistemi bozuklukları yaşanmaktadır.
300-400 mg/dl	Bilinç ve tepki bozukluğu ile karşılaşmaktadır.
400-500 mg/dl	Koma hali yaşanmaktadır.
>500 mg/ dl	Solunum, dolaşım etkilenir ölüm yaşanmaktadır.

(Sarıkaya, 2019: 117).

Vücuda girdiği zaman bireyin davranışlarında, psikolojik durumunda ve fiziksel özelliklerinde değişikliklere sebep olan bağımlılık yapıcı kimyasal ya da doğal maddeler madde olarak tanımlanmaktadır. Bu maddeler tıbbi kaynaklarda psikoaktif madde olarak ifade edilmektedir. Psikoaktif madde kullanıldığında merkezi sinir

sistemi üzerinde değişikliklere sebep olan beyin fonksiyonlarını önemli ölçüde etkisi altına alan bireyin duygularında ve eylemlerinde değişimlere sebep olan madde olarak tanımlanmaktadır. Madde kullanımı tekrar eden kullanımlarla fiziksel ve psikolojik sağlığı önemli ölçüde tehdit ederek sosyal ve toplumsal açıdan pek çok soruna neden olabilmektedir (<https://bam.mehmetakif.edu.tr>, 2024). Madde bağımlılığının gelişmesindeki en önemli nedenlerden birisi öğrenme modeli yoluyla madde bağımlılığının öğrenilmesi olarak ifade edilmektedir. Klasik ya da operant koşullanma yoluyla yaşanan olaylar ya da bu olaylar hakkında elde edilen bilgiler arasında kurulan bağlantı madde bağımlılığını pekiştirmektedir (<https://irispsikoterapi.com>, 2024). APA DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabında madde kullanım bozukluklarına dair tanı kriterlerine dair ölçütler sıralanmıştır. Bu ölçütler kenevir, fensiklidin, inhalanlar, opiyatlar, sedatif hipnotik ya da anksiyolitikler, ¹uyarıcılar, tütün kullanımı ve diğer bilinmeyen maddeler başlıklarında benzer ifadelerle yer verilmiştir. Madde kullanım bozuklukları tanı kriterleri şu şekilde ifade edilmiştir:

1- Birey hedeflenenden daha fazla miktarda ve daha uzun zamanlı madde kullanımında bulunmaktadır.

2- Madde kullanımının bırakılması ve maddenin bireye yönelik fiziksel, psikolojik, sosyal açıdan olumsuz etkilerinden kurtulmak için sürekli bir istek bulunmakta ancak bu istek sonuçsuz kalmaktadır.

3- Zamanının büyük bölümünü madde kullanabilmek ya da maddeyi elde edebilmek amacıyla kullanmaktadır.

4- Madde kullanımına karşı içsel durdurulamaz bir isteğin duyulması ve kendisini madde kullanımına karşı zorlanmış hissetmesi hali yaşanmaktadır.

5- İş yaşantısında ya da okul yaşantısında üzerine düşen sorumlulukları yerine getirememesine rağmen madde kullanımı devam etmektedir.

6- Madde kullanımına bağlı olarak sosyal ve toplumsal çevresiyle önemli sorunlar yaşamasına rağmen kullanım davranışı devam etmektedir.

¹ Fensiklidin aşırı miktarlar ya da uzun süreli kullanıma bağlı olarak davranışsal bozulmalara neden olan bir halüsinasyon türevidir. İnhalanlar, oda sıcaklığında kolayca buharlaşabilen uçucu maddeler olarak tanımlanmaktadır. Opiyatlar, haşaşa bitkisinden elde edilen, morfin etkisiyle rahatlama sağlayan ve bağımlılık yapan ağrı kesicilerdir. Sedatif hipnotik ve anksiyolitikler; doktor tarafından reçete edilebilen ilaçlar olmalarına rağmen kötü kullanımı sonucunda bağımlılık yapıcı maddelerdir.

7- Madde kullanımı nedeniyle dinlenmek ya da eğlenmek gibi birtakım toplumsal etkinliklere ara verilmesi durumu bulunmaktadır.

8- Tekrar eden bir şekilde ve tehlikeli ölçülerde madde kullanımı bulunmaktadır.

9- Maddenin fiziksel ve ruhsal olumsuz etkilerini bilmesine rağmen kullanım davranışı devam etmektedir.

Maddeye karşı aşağıda verilen tanımlardan biriyle tolerans gelişmesi hali bulunmaktadır.

a) Kontrolü kaybetme ya da istenen etkinin sağlanması için belirgin ölçülerde madde kullanılması anlamına gelmektedir.

b) Madde kullanımının aynı ölçülerde sürdürülmesine karşın beklenen etkinin alınmaması durumu ya da beklenenden daha az etkinin sağlanması durumu olarak ifade edilmektedir.

11- Maddeye karşı aşağıda verilen tanımlardan biriyle yoksunluk gelişmesi hali bulunmaktadır.

a) Madde karşısında belirgin yoksunluk halinin devam etmesi hali bulunmaktadır.

b) Maddenin kendisine verdiği yoksunluk halinin giderilmesi için diğer maddelerin kullanılması durumu bulunmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

2.1.8. Madde Kullanımı ve Bağımlılığın Nedenlerini Açıklamaya Çalışan Teoriler

Bu başlık altında madde kullanımı ve bağımlılığının nedenlerini açıklamaya çalışan teorilere yer verilmiştir.

2.1.8.1. Sosyolojik Teoriler

Dünyada son zamanlarda madde bağımlılığının yaygınlık gösterdiği bilinmektedir. Dünya üzerindeki farklı toplumlar ve farklı kültürler için madde bağımlılığının azımsanmayacak bir sosyal ve ekonomik götürüsü bulunmaktadır. Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireyler içerisinde yaşamlarını devam ettirdikleri sosyal ve toplumsal kültüre yönelik sağlık, ekonomi ve sosyal politikaların oluşturulmasına yönelik yeni tedbirlerin getirilmesi yükümlülüğünü getirmektedir (Çifci & Karaca, 2021). Madde kullanımının sağlıklı toplum kavramına önemli ölçüde

zarar verdiği bilinmektedir. Bu noktada sağlıklı toplum kavramını madde kullanımı suç ve sosyoekonomik açıdan zarara uğratmaktadır. Gelişmiş ve gelişimini sürdüren dünya ülkeleri madde bağımlılığının sosyal ve politik yükü ile karşı karşıya kalmaktadır. Madde bağımlılığına karşı gerçekçi sosyal politikaların oluşturulması önem arz etmektedir (Çifci & Karaca, 2021).

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireyin madde kullanımının toplumsal maaliyeti en genel anlamıyla bağımlılığın kişinin gerçeklikle arasındaki bağlantının kopması bu duruma bağılı olarak bireyin toplum için faydalı olabilecek okul ve mesleki yaşantısına gereken önemi verememesi, yakalandığı bulaşıcı hastalıkların sağlık sistemine maaliyeti, eşler arasında yaşanan çatışmalı durumlar neticesinde boşanmaların artması ve adli sistem üzerindeki götürüleri olarak sırlanmaktadır (Çifci & Karaca, 2021).

Madde bağımlılığının bireyleri suça sürüklediğı bilinmektedir. Bağımlılık yapıcı maddenin kullanımı, satın alınabilmesi için paraya ihtiyaç duyulması ve maddeye karşı ticari faaliyetlerde bulunması madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin suç işlemesine neden olmaktadır (Çifci & Karaca, 2021).

Tüm bu etkenler madde bağımlılığının sosyal ve toplumsal açıdan ne denli önemli bir mesele olduğunu gözler önüne sermektedir. Madde kullanımının özellikle genç yaşlara kadar düşmesinin toplumsal bağlamdan ayrı düşünülmemesi gerekmektedir. Gençlerin madde kullanmasına etki eden faktörlerin mikro seviyede aile ve arkadaş çevresi, mezzo çevrede mahallesi, makro çevrede medya ve sosyal politika unsurlarına varıncaya dek geniş bir çerçevede incelenmesi gerekmektedir (Atasoy vd., 2020).

Madde bağımlılığının sosyolojik temellerde incelenebilmesi için öncelikle ekolojik sistem içerisinde insan olgusunun tanımının yapılması gerekmektedir. İnsan bir sistemin içerisinde ve sistemin parçasıdır. Sistem içerisinde gerçekleşen tüm durumların insanların davranışlarını etkilemektedir. Ekolojik yaklaşım çerçevesinde bireyin etkileşim halinde bulunduğu aile, okul, mahalle, toplum birer sistem olarak

tanımlanmaktadır. Ekolojik yaklaşım mikro, mezzo, egzo ve makro olmak üzere dört temel sistemden bahsetmiştir.²

Mikro sistem: Bireyin birincil ikili ilişkiler kurduğu aile, okul ve yakın sosyal çevresini ele almaktadır.

Mezzo sistem: Bireyin ikili ilişkiler geliştirdiği daha geniş ağlar olarak nitelendirilen akran grupları ve akrabaları olarak nitelendirilmektedir.

Egzo sistem: Bireyin birincil olarak ilişkiler kurmadığı ancak dolaylı olarak etkilenmesine sebep olan durumları ifade etmektedir. Örneğin okul yönetiminin aldığı kararların bireyi etkilemesi olarak örneklendirilebilir.

Makro sitem: Bireyin var olduğu toplumdaki kültürel değerleri içerisinde barından inanç, diğer bireylerin tutumları ve toplumsal yaşam tarzı gibi daha geniş sosyal ve politik unsurları ele almaktadır (Aktürk, 2019). Sosyal sorunların bağımlılığa neden olduğu bilinmektedir. Ancak bağımlılığın başlı başına bir sosyal sorun olduğu çoğu zaman gözden kaçan unsurlar arasında yer almaktadır. Sosyoekonomik düzeyin bağımlılıkla önemli bir ilişkisi bulunmaktadır. Sosyoekonomik düzeyi düşük olan çevrelerde daha çok ucuca maddeler kullanılırken, sosyoekonomik düzeyi yüksek çevrelerde kokain kullanımının daha yaygın olduğu bilinmektedir. Bağımlı kişi belirli bir süreden sonra kullandığı maddeye ekonomik olarak güç yetiremeyeceği için ev içerisindeki eşyaların satılması ya da hırsızlık gibi önemli sosyal sorunlara yönelik adımlar atabilmektedir. Bağımlılık açısından okullar önemli bir yere sahiptir. Okul bireyi bağımlılıktan koruyan bir çerçeve oluşturabilir veya bağımlılığın gelişmesi için önemli bir alanda sağlayabilmektedir. Arkadaş grupları ve akran çevrelerinin okul sistemi içerisinde dikkatli değerlendirilmesi gerekmektedir. Ailenin bağımlı olan bireye işlevsel bir biçimde yaklaşması bağımlılığın önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. Son olarak kültürel faktörler ve medyanın bağımlılıktan koruyabildiği gibi bağımlılığa sebep olabileceğinin unutulması gerekmektedir (Aktürk, 2019).

Madde bağımlılığına yönelik gerçekleştirilen çalışmalarda bağımlılığının nedenini anlamaya ve önlemeye yönelik olmak üzere iki kısımda sınıflandırılmaktadır.

² Aktürk, İ. (2019). Bağımlılığa neden olan sosyal sorunlar. In İ. Aktürk, Ö. F. Bozdoğan, G. Çuhacı, K. Ögel, G. M. Şimşek, & N. Tokluoğlu (Eds.), *Bağımlılıkta sosyal hizmet uygulamaları* (1. bs., ss. 29–41). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.

Önemeye yönelik olan çalışmalarda daha ön planda olan disiplinler: Tıp ve psikoloji disiplinleridir. Bu iki önemli disiplin bağımlılık alanına yönelik iki önemli müdahale geliştirmektedir. İlki bağımlılığın kavramsallaştırılmasını sağlamak, ikincisi veri toplama tekniklerinin daha standart hale gelmesi olarak sıralanmaktadır. Madde bağımlılığı alanında geri planda kalan ancak sürecin eksik kısımlarını dolduran diğer disiplin sosyoloji disiplinidir. Sosyoloji bünyesinde gerçekleştirdiği etnografik araştırmalarda madde bağımlılığının gündelik hayat çerçevesinde değerlendirilmesi imkanını sağlamaktadır. Gündelik hayat bireylerin ve ait oldukları grupların iletişimlerini, davranışlarını, düşüncelerini, kültürel ve ekonomik etkinlikleriyle politik süreçlerini içermektedir. Madde bağımlılığının nedenleri ele alınırken mikro, mezo, egzo ve makro açıdan bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. (Sümer, 2021).

Madde bağımlılığının sosyolojik nedenleri şu dokuz madde ile özetlenmektedir:

- 1- Maddenin bireyin çevresinde yaygın bir biçimde bulunması bağımlılığı etkilemektedir.
- 2- Madde kullanımının toplum tarafından kabul görmesi bağımlılığı etkilemektedir.
- 3- Bir sosyal gruba ait olmak amacıyla madde kullanımı bağımlılığı etkilemektedir.
- 4- Bireycilik ve kolektivizme değer veren ben merkezli yaklaşımlar bağımlılığı etkilemektedir.
- 5- Sosyal dışlanma, damgalanma ve etiketlenme davranışı bağımlılığı etkilemektedir.
- 6- Sosyal olarak bireyin cezalandırılması örneğin işine son verilmesi, örgün eğitim hayatının dışına çıkarılması gibi etmenler bağımlılığı etkilemektedir.
- 7- Aile tutumları, model alma ve sosyal öğrenme yoluyla bağımlılığı etkilemektedir.
- 8- Cinsiyet kavramı bağımlılığı etkilemektedir. Yapılan çalışmalar erkeklerin kadınlara oranla daha fazla bağımlılık yapıcı maddeleri kullandığını göstermektedir.
- 9- Aile işlevlerinin bozuk olması bağımlılığı etkilemektedir (Tekin, 2020).

2.1.8.2. Psikodinamik Teoriler

Bireylerin madde kullanım nedenlerini açıklamaya çalışan en önemli teorilerden birisi de Psikodinamik Teoriler olarak literatürde yer almaktadır. Bu teori bireylerin madde kullandıklarında davranışları üzerinde kontrollerini kaybetmesi, dürtülerine karşı engel olabilmekte güçlük çekmesi ve madde kullanımının olumsuz etkilerini bilmesine rağmen neden madde kullanımının devam ettiğini açıklamaya çalışmaktadır. Psikodinamik teoriler kökenini Sigmund Freud'dan almaktadır. Freud gerçekleştirdiği çalışmalarında bağımlılık gelişiminin oral dönemle ilişkisi olabileceğini düşünmüştür. 0-2 yaş arasına denk gelen oral dönemde bireyin yaşadığı travmatik deneyimler, gerçekleştirmek istediği basit eylemlerin engellenmesi, biyolojik olarak aileden ve genlerden gelen yatkınlığın bağımlılığı tetiklediğini ifade etmektedir. Freud bağımlılığın bir oral dönem savunma mekanizması olabileceğini düşünmüştür. Buna göre bağımlılık özne ve nesne ayrımının olmadığı, duygusal unsurların bebeğin kendilik anlayışında toplandığı bütün güçlü durumlar karşısındaki bir savunma olarak ifade edilmiştir (<https://ethospsikoloji.com>, 2024). Bağımlılığı açıklamaya çalışan psikolojik teorilerde bireylerin duygularını düzenlemek için kullandıkları altı önemli stratejiden bahsedilmiştir. Bu stratejiler sırasıyla: Davranışın kabul edilmesi, davranıştan kaçınma, davranışın neden olduğu problemlerin çözülmesi, davranışın yeniden değerlendirilmesi, davranışa dair düşüncelere dalmak ve davranışın bastırılması olarak ifade edilmektedir. Bu stratejiler arasında yer alan davranışın yeniden değerlendirilmesi bireyleri psikolojik ve fiziksel hastalıklara karşı koruyan bir strateji olarak kabul edilmiştir. Davranışın bastırılması ve davranıştan kaçınma stratejisinin bireyi psikolojik ve fiziksel hastalıklara karşı savunmasız bırakan stratejiler olarak kabul edilmiştir (Aldao vd., 2010 akt., Sapancı & Şen, 2024). Bağımlılığa neden olan psikolojik etkenler 4 temel teori ile açıklanmaya çalışılmıştır. Bu teoriler sırasıyla:

- 1- Psikanalitik Teoriler
- 2- Öğrenme Teorisi
- 3- Sosyal Öğrenme Teorisi
- 4- Bilişsel Teori (Kahyaoğlu, 2020).

Psikanalitik teoriye göre madde kullanımının temel sebebinin bireylerin cinsel ve saldırgan davranışlarını baskılamak için tercih ettikleri bir baş etme stratejisi olarak değerlendirmiştir. Bu teorinin öncülerinden olan Sigmund Freud madde bağımlılıklarının homoseksüelliğe karşı oluşturulan bir baş etme yöntemi olarak nitelendirmiştir. Teorinin diğer savunucuları bağımlılıkların 0-2 yaş arasını kapsayan oral dönemdeki takılmalardan kaynaklandığını ifade etmiştir. Bireyin gücü elinde bulundurma isteğiyle kendisine karşı zarar vermesinin arasında duran ikilem bağımlılık olarak nitelendirilmiştir. Modern psikanalitik teoriye göre bireyin dürtüleri ve toplumsal kurallar arasına duran egonun işlevindeki bozulmalara bağlı olarak bağımlılığının geliştiğini ifade etmişlerdir. Öğrenme teorisine bakıldığında bireyin kendisine madde kullanımını hatırlatacak uyaranlara karşılaşmasının bir sonucu olarak madde kullandığını ifade etmektedir. Maddeye karşı istek ve yoksunluk belirtileri yaşandığı zaman klasik koşullanmanın etkisi ile bireyin madde kullanımına yöneldiğini ifade etmektedir. Bireyin daha önce madde kullandığı bir ortamda yer alması geçmiştekine benzer bir ruh haline girmesine ve bu durumun sonucunda madde kullanmasına sebep olmaktadır. Bu teorinin ikinci kısmını oluşturan edimsel koşullanma madde kullanımını ortaya çıkaran sonuçlarla bağlantılı bir şekilde ilerlediğini ifade etmiştir. Bireyin ödüllendirmeler yoluyla bir davranışı yeniden ortaya çıkarmaya çalıştığını ve bu duruma neden olabilmesi için madde kullanımında bulunduğunu ifade etmektedir. Sosyal öğrenme teorisine göre madde kullanımının en önemli nedenin kişinin içerisinde bulunduğu kültür ve toplumsal yapı olduğu görüşü savunulmaktadır. Sosyal öğrenme teorisinde birey rol model alabileceği bir başka bireyde madde kullanım davranışını gördüğünde madde kullanabilmektedir. Bu teori geçmiş deneyimlerin gelecek deneyimler için benzer bir etki göstereceği yanlış inancıyla madde kullanabildiğini ifade etmektedir. Son olarak madde kullanımını açıklayan teori Bilişsel Teoridir. Bilişsel teoriyi diğer teoriler arasına farklı kılan en önemli unsur çarpık düşüncelerin madde kullanımına neden olabileceği görüşüdür. Bireyin düşüncelerindeki yanlış inanışlar inanç, öz yeterlilik ve duygular gibi önemli alanları etkisi altına almaktadır. Özellikle madde kullanımında toplumsal açıdan yanlış bilinen doğrular arasında yer alan bireysel ve sosyal ilişkilerin gelişmesinde maddenin yardımcı olacağı düşüncesi gibi yanlış düşünceler madde kullanımına neden olmaktadır (Kahyaoğlu, 2020).

2.1.8.3. Bağımlılığa Neden Olan Genetik Faktörler

Bağımlılık gelişiminde beyin yapısı, genetik faktörler, çevresel faktörler gibi pek çok durum etkili olabilmektedir. Bağımlılığa neden olan faktörlerin ayrı ayrı değil bütüncül bir yaklaşımla bir arada ele alınması gerekmektedir. Kullanılan madde bireyin beyin yapısında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Beyinde bağımlılıkla ilgili bulunan en önemli reseptörlerden birisi ödül merkezi olarak adlandırılmaktadır. Bu sistemin en temel parçasını Mezokortikolimbik sistem oluşturmaktadır. Ödül sisteminin ana nörotransmitterini ise Dopamin oluşturmaktadır. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılması ödül sistemindeki bulunan Dopamin hormonunun aktive edilmesini sağlayarak bağımlılığa neden olmaktadır. Beyin yapısına baktığımızda Mezolimbik yolak ventral tegmental alandan, ventral striatum, amigdala ve hipokampüse uzanırken mezokortikal yol ventral tegmental alandan prefrontal kortekse doğru uzanmaktadır. Madde gibi bağımlılığın oluşmasına neden olan maddeler ventreal striatumda Dopamin salınımını arttırmaktadır. Özetle Mezokortikolimbik yolak ve bu yolağın bağlantılı olduğu diğer beyin sistemleri bağımlılığın oluşmasına neden olmaktadır. Beyin sisteminde bağımlılığa tek başına Mezokortikolimbik yolağın sebep olduğu düşüncesi doğru bir düşünce olarak değerlendirilmemelidir. Mezokotrikolimbik yolak dışında da homeostazı düzenleyen farklı sistemlerinde Dopamin salınımına bağlı olarak bağımlılığa yol açabileceği unutulmaması gereken önemli bilgiler arasında yer almaktadır (Akpınar vd., 2019).

Genetik faktörlerin madde kullanımında önemli bir rolünün olduğu son dönemlerde araştırmacıların bu alana yönelik araştırmalarını arttırmalarına neden olmaktadır. Özellikle madde bağımlılığı gibi alanlarda yapılan çalışmalar dört temel alanda sıralanmaktadır. Bu alanlar: Aile çalışmaları, ikiz evlat çalışmaları, evlat edinme çalışmaları ve yüksek riskli diğer gruplarla çalışmalar olarak sıralanmaktadır. Aile çalışmalarının sonucunda aile sisteminin bireylerin madde kullanmasında önemli bir etken olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İkiz evlat edinme çalışmalarında alkolün metabolizmadaki oranının varlığı açık bir şekilde elde edilen bulgular arasında yer almaktadır. Evlat edinme çalışmalarında genetik ve çevresel faktörlerin alkol kullanımında etkili olduğu tip-1 alkol kullanımı, genetik faktörlerin çevresel

faktörlerden daha önemli olduğunu gösteren tip-2 alkol kullanımı sonucuna ulaşılmaktadır.

Düşük miktarda alkol kullanımının bireylerde yüzde kızarıklık, nabız artışı, kalp atım ritminin hızlanması gibi fizyolojik bulgulara neden olduğu bilinmektedir. Beyaz ırkta düşük miktarda alkol kullanımı olduğunda yüzde kızarıklık tepkisi %5 iken, Amerikan yerlileri ve Asya toplumlarında bu oranın %80'lere çıktığı bilinmektedir (Coşkunol & Altıntoprak, 1999).

Bağımlılık alanında yapılan genetik çalışmalara bakıldığında bağımlılığın kalıtsal olarak bir sonraki nesle aktarılmasındaki en önemli faktör aile faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır. Ailesinde kalıtsal olarak madde ya da bağımlılık yapıcı herhangi bir madde kullanımı bulunan bireylerin ailesinde madde ya da herhangi bir bağımlılık yapıcı madde kullanımı bulunmayan bireylere yönelik daha büyük risk altında oldukları sonucu karşımıza çıkmaktadır. Bireyin biyolojik anne babasında ve birinci derece akrabalarında bağımlılık riski olduğunda anne babası ve birinci derece akrabalarında bağımlılık riski olmayan bireylere yönelik daha büyük tehdit altında oldukları bilinmektedir. Bu durumun tek yumurta ikizlerinde bağımlılık görülme riskini arttırdığı bilinmektedir. Gebelikte alkol kullanımının anne karnındaki bebeği önemli derecede etkilediği yoksunluk belirtileriyle dünyaya gelen bebeklerin olduğu bilinmektedir (Demiral vd., 2024).

2.1.8.4. Bağımlılığa Neden Olan Sosyal ve Kültürel Faktörler

Bağımlılık alanında bağımlılığa neden olan sosyal ve kültürel faktörlerin kavranması bu alanda tedavi gören bireylere yönelik daha kapsayıcı hizmetlerin sunulmasına neden olmaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin alkol-madde kullanımının yaygın olduğu sosyal çevrede bulunmaları yine aynı çevrede kendisiyle benzer yaş seviyesine sahip akran grupları ile alkol-madde kullanımı nedenleri arasında gösterilmektedir. Bağımlılığın bireyin aile üyelerinde gözlemlenmesi ebeveynlerinde ya da birinci derecede akrabalarında bağımlılığın bulunması genetik faktörlerin yanı sıra sosyal öğrenme yoluyla alkol-madde kullanımının öğrenilmiş bir davranış olmasına neden olmaktadır. Çocukluk çağında yaşanan ihmal, istismar, taciz, tecavüz vb. olayların olması bireyde travmaya sebep olmakta bu travmalarla baş edebilmek için birey alkol-madde kullanımına yönelebilmektedir. Alkol-madde

bağımlılığına neden olan en yaygın faktörler arasında bireylerin içerisinde yaşamlarını devam ettirdikleri toplumun kendisine sunduğu imkanlardan sosyal ve ekonomik nedenlerden dolayı faydalanamaması durumu olarak karşımıza çıkmaktadır (<https://altinbas.edu.tr>, 2024).

Alkol bağımlılığının sosyal ve kültürel etkilerinin ortaya çıkarılması için Arıcı ve Yaman (2021) yılında gerçekleştirdikleri araştırmalarında, alkol test etme ve kullanma yaşının bölgeden bölgeye farklılık gösterdiği buğusuna ulaşmışlardır. Alkol test etme ve kullanım yaşının en sık görüldüğü aralık 10-12 yaşları arasında yer almaktadır. Alkol kullanan bireylerin büyük bir çoğunluğunun sarhoşluk etkisini deneyimledikleri sonucuna ulaşılmıştır. Kadın katılımcıların sarhoş olma deneyimlerini ev ortamında ya da güvенеbilecekleri bir aile ya da arkadaş üyesinin yanında deneyimleme eğilimlerinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre alkol kullanım miktarlarında önemli bir artış olduğu görülmektedir. Yaz mevsiminin kış mevsimine göre alkol kullanım miktarlarında önemli bir artışa sebep olduğu bilinmektedir. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu yaz mevsiminde kış mevsimine oranla daha yüksek miktarda alkol kullandıklarını ifade etmiştir. Gelir seviyesinin alkol kullanımında önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Gelir seviyesi yüksek olan katılımcıların alkol kullanım sıklıkları ve miktarlarının gelir seviyesi orta ya da daha düşük olan katılımcılara oranla daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aile üyelerinde alkol kullanım kültürüne bakıldığı zaman katılımcıların önemli bir bölümü annelerinde alkol kullanımının olmadığını buna karşılık babalarında alkol kullanımının olduğunu ifade etmiştir. Araştırmanın ortaya çıkardığı en önemli sonuçlar arasında katılımcıların askerlik ya da evlenme gibi sorumluluk altına girecekleri dönemlere kadar alkol kullanımında bulunmak istediklerini bu tarz sorumlulukları aldıktan sonra alkol kullanımını bırakabileceklerine dair inançları olarak karşımıza çıkmaktadır (Arıcı & Yaman, 2021).

Alkol-madde bağımlılığının son dönemlerde özellikle genç yaş gruplarında sosyal çevre ve kültürün etkisine bağlı olarak artış gösterdiği bilinmektedir. Her birey ve her ailenin sistemleri ve yapıları birbirinden farklılık göstermektedir. Bağımlılık tedavisinin tüm birey ve ailelere aynı şekilde uygulanması mümkün gözükmemektedir. Ailelerin ve bireylerin hangi kültür ve sosyal çevre içerisinde

olduğunun iyi bir şekilde belirlenmesi tedavinin daha sağlıklı bir şekilde yürütülmesi için gerekli şartlar arasında yer almaktadır. Ergen ve gençleri alkol-madde bağımlılığına iten sebepler şu şekilde özetlenmektedir:

- 1- Akran gruplarına karşı özenme davranışı sonucu alkol-madde kullanımında bulunmaktadır.
- 2- Genç yaş gruplarında alkol-madde kullanımına karşı heves etme ve maceraya açık bir ruh halinin bulunması alkol-madde kullanımına sebep olmaktadır.
- 3- Alkol-madde bağımlılığı alanında yeterli eğitimlerin alınmamış olması, alkol-madde kullanımının fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik açıdan ne gibi olumsuz sonuçlar doğuracağının tam olarak kavranmamış olması alkol-madde kullanımına sebep olmaktadır.
- 4- Aktif bir çalışma hayatına ve istihdam sistemine dahil olamama bu duruma bağlantılı olarak yoksulluk alkol-madde kullanımına sebep olmaktadır.
- 5- Bireyin aile ve sosyal çevresi ile sağlıklı iletişim kuramamış olması ve iletişimsizlik halinin devam ediyor olması alkol-madde kullanımına sebep olmaktadır.
- 6- Bireyleri bağımlılıktan uzaklaştıran ve koruyan sportif, sosyal faaliyetlerin yeterli olmaması ya da bireyin bu tarz imkanlara erişiminin kısıtlı olması alkol-madde kullanımına sebep olmaktadır.
- 7-Aile içi fiziksel, sözel, ekonomik ve cinsel şiddet alkol-madde kullanımına neden olmaktadır (Karaman, 2013).

2.1.9. Madde Kullanım Yaygınlığı

Madde kullanım yaygınlığı başlığı altında dünyada ve ülkemizde madde kullanımının yaygınlığına değinilmiştir.

2.1.9.1. Dünyada Madde Kullanım Yaygınlığı

Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan 2024 Dünya Uyuşturucu Raporu'nun önsöz kısmında Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi İcra Direktörü Ghada Waly küresel anlamda tüm dünyanın madde bağımlılığı ve uyuşturucu sorununun her geçen gün hızla arttığını, uyuşturucuyla bağlantılı olarak

ticari faaliyetler, acı duyma, ölümlerin ve şiddetin hızla yükselişe geçtiğini ifade etmektedir.

2024 Dünya Uyuşturucu Raporu'ndan çıkarılan sonuçlar şu şekilde sıralanmaktadır:

- 1- Güney Amerika'da bulunan Üçlü Sınır Bölgesi'nde ³ve Güneydoğu Asya'da bulunan Altın Üçgen Bölgesi'nde ⁴uyuşturucu kullanımının ve kaçakçılığının 2024 yılında yüksek seviyelerde seyrettiği raporda yer verilmiştir. Altın Üçgen olarak isimlendirilen bölgede yasadışı olarak afyon üretilmesi, afyon bitkisinin bölgenin elverişli ikliminde kendisine yer bulduğunu ifade etmektedir. Altın Üçgen Bölgesi'nde atık sülardan elde edilen veriler sonucunda 1.900-3.800 metrik ton metamfetamin atığına ulaşıldığı bilinmektedir.
- 2- Afganistan'da 2023 yılında 2022 yılına oranla %95 oranında afyon üretiminde ciddi bir düşüş olduğu bilinmektedir. Buna karşılık Myanmar'da %36 oranında afyon üretiminde yaşanan artışla küresel afyon üretiminin %74 seviyesinde seyrettiği raporda yer almıştır. Afganistan'da uzun süreli olarak afyon bulunamaması durumu üzerine küresel piyasada bulunan eroin miktarının ve eroin fiyatlarının artış göstermesi tahmini rapora eklenmiştir.
- 3- Küresel çapta kokain maddesine olan arz 2022 yılında 2021 yılına göre rekor seviyede bir artışla 2.700 tondan fazla kokain üretildiği bu miktarın bir önceki yıldan %20 daha fazla olduğu ve 355.000 hektar koka çalısı ekiminin yapıldığı bilinmektedir. Kokain pazarının Amerika Birleşik Devletleri'nde azalma eğilimine girdiğini bunun aksine Batı ve Orta Avrupa'da bulunan kokain pazarlarının genişleme eğiliminde olduğu bilinmektedir. 2011 yılından 2024 yılına kadar kokain maddesinin Batı ve Orta Avrupa pazarında %80 oranında bir artış yaşadığı bilinmektedir.
- 4- Metamfetamin kullanımının küresel çapta yaygınlığının arttığı bilinmektedir. 2022 yılında 2021 yılına oranla 30 milyon kişinin

³ Paraguay, Arjantin ve Brezilya'nın kesişim noktasıdır.

⁴ Güneydoğu Asya'da Myanmar, Laos ve Tayland ülkelerinin kesişim noktasıdır.

metamfetamin maddesi kullandığı bilinmektedir. Atık sulardan elde edilen veriler neticesinde Batı, Orta ve Güneydoğu Avrupa’da metamfetamin kullanımının yaygınlığının arttığı bilinmektedir.

- 5- Ecstasy kullanımının Covid-19 Pandemisi öncesi kullanım miktarına dönmeye başladığı bilinmektedir. 2022 yılında Ecstasy kullanımının 20 milyon olarak tahmin edildiği rapora eklenmiştir.
- 6- 2022 yılında küresel çapta metamfetamin ele geçirme vakalarında genel anlamda bir düşüşün yaşandığı bilinmektedir. Bu düşüşe rağmen Kuzey Amerika ile Doğu ve Güneydoğu Asya Bölgeleri metamfetamin ele geçirme vakalarının %78’ini oluşturmaktadır. Bu iki önemli metamfetamin pazarının dışında dünya üzerinde 2021 yılına kıyasla 2022 yılında metamfetamin ele geçirme oranlarında %38’lik bir artışın olduğu bilinmektedir.
- 7- Küresel çapta ketamin ele geçirme vakalarının 2022 yılında 2021 yılına kıyasla Doğu ve Güneydoğu Asya bölgesine %70 oranında artış gösterdiği bilinmektedir.
- 8- Küresel pazarda yeni tanımlanan psikoaktif maddelerin tanımlanmasında 2022 yılında 2021 yılına oranla daha az yeni psikoaktif madde tanımlandığı bilinmektedir. 2021 yılında tanımlanan yeni psikoaktif madde sayısının 618 olmasına karşılık 2022 yılında bu sayı 566 olarak kalmıştır. 1995 yılından bu yana DSÖ tarafından tanımlanan yeni psikoaktif madde sayısı 2022 yılında 1209, 2023 yılında 1240’a ulaşmıştır.
- 9- Esrar maddesinin Afrika Kıtası’nda tedarik edilen ve kullanılan başlıca uyuşturucu madde olduğu bilinmektedir. Buna karşılık Afrika Kıtası son on yılda kokain, eroin ve metamfetamin gibi maddelerin geçiş noktası olarak kullanılmaktadır.
- 10- 2024 Dünya Uyuşturucu Raporu’nda 2022 yılında uyuşturucu kullanımında bulunan kişilerin sayısı 292 milyon kişi olarak belirtilmiştir. Bu oran 15-64 yaş arası toplam nüfusun %5,6’sına denk gelmektedir. 2022 yılında esrar kullanıcı sayısının 228 milyon kişi olduğu, esrarı 60 milyon kullanıcı ile opioidler ve 30 milyon kullanıcı ile amfetaminin takip ettiği raporda belirtilmiştir. 2022 yılında uyuşturucu madde kullanım bozukluğu

oranın 2018 yılına oranla %3 arttığı bilinmektedir. 2022 yılında 13,9 milyon insanın uyuşturucu enjekte ederek kullanımda bulunduğunu bu durumun Hepatit C vakalarının %23'üne güvenli olmayan şırınga kullanımının neden olduğu bilinmektedir. 2022 yılında uyuşturucu madde kullanan her 4 kişiden 1'inin kadın olduğu bilinmektedir. Bu orana kıyasla tedavi hizmeti alan her 5 kişiden 1'inin kadın olduğu raporda yer verilmiştir.

11- Küresel anlamda 2022 yılında 64 milyon insanın uyuşturucu madde kullanımına bağlı bozukluklardan dolayı çeşitli sorunlar yaşadığı bilinmektedir. 2022 yılında uyuşturucu kullanım bozukluğu bulunan her 11 kişiden sadece 1'inin tedavi hizmetlerine erişebildiği bilinmektedir. 2015 yılında uyuşturucu madde bozukluğuna sahip her kişilerin %11'i tedavi görmekteyken, 2022 yılında bu oran %9'un altına düşmüş uyuşturucu maddelere yönelik tedavilerin kapsamının azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Uyuşturucu madde kullanan her 18 kadından 1'i tedavi hizmetlerine erişirken bu oran erkeklerde uyuşturucu kullanan her 7 erkekten 1'inin tedavi hizmetlerine eriştiği şeklinde belirtilmiştir.

12- 2022 yılında uyuşturucu kullanımı, ticareti, tedariği vb. suçlardan dolayı 7 milyon kişinin kolluk kuvvetleri ile temas halinde olduğu bilinmektedir.

13- Ocak 2024 itibariyle Kanada, Uruguay ve Amerika Birleşik Devletleri'nde toplam 27 bölge halk oylaması ile tıbbi olmayan esrar üretimine izin vermiştir. 2021 yılında Malta, 2023 yılında Lüksemburg, 2024 yılında Almanya yetişkin bireylerin tıbbi olmayan esrara erişimini düzenlemiş ve sabit sayıda esrar bitkisinin ev içerisinde üretimine izin vermiştir (United Nations Office on Drugs and Crime World Drug Report, 2024).

2024 Avrupa Uyuşturucu Raporu'ndan çıkarılan sonuçlar şu şekilde sıralanmaktadır:

1- Avrupa Birliği kapsamı çerçevesinde değerlendirilen ülkelerin ele geçirilen uyuşturucu madde miktarlarına bakıldığında 2012 ile 2022 yılları arasında özellikle 2019-2020-2021-2022-2023 ve 2024 yıllarında yüksek bir artışın yaşandığı bilinmektedir.

- 2- 2012-2022 yılları arasında kokain maddesinde %376, metamfetamin maddesinde %293, kenevir maddesinde %184, eroin maddesinde %91, Ecstasy maddesinde %71 ve amfetamin grubu maddelerde %74 oranında artışın olduğunu ifade etmiştir.
- 3- AB sınırları içerisinde toplam 1 milyon ele geçirme vakasının rapor edildiği en sık ele geçirilen uyuşturucu maddenin esrar maddesi olup tüm ele geçirme vakalarının %71'ine denk geldiği ifade edilmiştir.
- 4- 2022 yılında AB sınırları içerisinde 2012 yılından bu yana %26 oranında bir artışla 1,5 milyon uyuşturucu suçunun kolluk kuvvetlerine rapor edildiğine yer verilmiştir. Bu suçların 809.000'i uyuşturucu maddeyi bulundurmaya, 177.000'i tedarik edilmesine yönelik olduğu ifade edilmiştir.
- 5- AB sınırları içerisinde 98.000 kenevir bitkisi ele geçirilmiştir. 2022 yılında 3,5 milyon esrar üretim tesisi ve 6,5 ton esrar maddesi ele geçirilmiştir.
- 6- 2022 yılında Hollanda sınırları içerisinde 2 eroin üretim tesisinin kapatıldığı, 2021 yılında Almanya, İspanya ve Polonya tarafından 141 litre eroin maddesi öncüsü kimyasalların ele geçirildiği rapor edilmiştir.
- 7- 2022 yılında AB sınırları içerisinde kokain üretiminde bulunan 39 tesisin kapatıldığı ifade edilmiştir.
- 8- 2022 yılında 7 AB Üyesi tarafından 108 amfetamin üretimi yapan tesisin kapatıldığı bilinmektedir. Hollanda 39, Belçika 35, Polonya, 22, İspanya 5, İsveç 5, Hırvatistan 1 ve Romanya 1 tesis kapattığını ifade etmiştir.
- 9- 2022 yılında altı AB Üyesi tarafından 48 Ecstasy tesisinin kapatıldığı bilinmektedir. Belçika 27, Hollanda 13, İspanya 5, Fransa 1, Polonya 1 ve İsveç'te 1 tesisin kapatıldığı ifade edilmiştir.
- 10- 2022 yılında AB üye ülkeler 29 sentetik katinon maddesi üretim sahasını tasfiye ettiğini ifade etmiştir.
- 11- 2023 yılında Letonya fentatil maddesi üretmek için kurulan 1 tesisin kapatıldığını 2,7 kilogram fentatil maddesinin yapımında öncü kimyasal maddenin ele geçirildiğini ifade etmiştir.

12- 2022 yılında Belçika 41 adet, Hollanda 153 adet uyuşturucu maddelerin üretimlerinin gerçekleştirildiği çöplük sahalarının tasviyelerinin sağlandığını ifade etmiştir.

13- AB sınırları içerisinde 2024 yılında 15-34 yaş arası esrar kullanıcı sayısının 15,1 milyon, kokain kullanıcı sayısının 2,5 milyon, amfetamin kullanıcı sayısının 1,5 milyon, ecstasy kullanıcı sayısının 2,2 milyon, olduğunu ifade etmiştir (European Drug Repor, 2024).

2.1.9.2. Türkiye’de Madde Kullanım Yaygınlığı

Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı tarafından hazırlanan 2024 Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilim ve Gelişmeler Raporu’nda dünyada ve ülkemizde uyuşturucu madde kullanımının ve yaygınlığının tarihin hiçbir noktasında olmadığı kadar yaygın olduğu ifade edilmiştir. Son dönemlerde geleneksel uyuşturucu kullanımlarının yanında kimyasal yollar kullanılarak elde edilen metamfetamin ve fenatil türevi kimyasal maddelerin yaygınlık gösterdiği bilinmektedir.

2024 Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilim ve Gelişmeler Raporu’ndan çıkarılan sonuçlar şu şekildedir:

- 1- Türkiye’de bağımlılık alanında daha etkin bir mücadelenin sağlanması amacıyla Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı, Ticaret Bakanlığı, Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı ile Cumhurbaşkanlığı Sağlık ve Gıda Politikaları Kurulu Başkanvekilinin katılımıyla Cumhurbaşkanı Yardımcısı başkanlığında toplanan Bağımlılıkla Mücadele Yüksek Kurulu 2019/2 sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi’yle kurulmuştur.
- 2- 2023 yılında 2022 yılına oranla %62,5 artış sağlayarak uyuşturucuyla mücadele konusunda gerçekleştirilen kamu harcamalarının toplamının 6 milyar, 928 milyon 184 bin 418 Türk Lirası olarak gerçekleştiği ifade edilmiştir.

- 3- Türkiye’de uyuşturucu madde kullanımının arzı ile mücadelede Emniyet Genel Müdürlüğü, Jandarma Genel Komutanlığı, Sahil Güvenlik Komutanlığı ve Gümrükler Muhafaza Genel Müdürlüğü’nün etkin olarak görev aldığı bilinmektedir.
- 4- Kolluk kuvvetleri tarafından Türkiye genelinde 2022 yılında 246.237, 2023 yılında 2022 yılına oranla %2,3 artış sağlayarak 251.851 olaya müdahale edildiği ifade edilmiştir. Tüm bu olaylarda toplam 313.416 şüpheli yakalandığı ifade edilmiştir. Bu olayların 207.971’i kullanım amaçlı, 38.021’i ticari amaçlı, 4.902’si Uyuşturucu Maddelerin Murakabesi Hakkında Kanun’a muhalefet amaçlı, 814 olayın uyuşturucu madde kullanımını kolaylaştırma amaçlı ve 143’ünün diğer nedenlere bağlı olduğu açıklanmıştır.
- 5- 2023 yılında toplam 3.314 kilogram eroin maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Eroin maddesine bağlı olarak toplam 11.114 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Eroin maddesine bağlı olarak toplam 14.898 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.
- 6- 2023 yılında toplam 99.294 kilogram esrar maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Esrar maddesine bağlı olarak toplam 87.268 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Esrar maddesine bağlı olarak toplam 113.390 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.
- 7- 2023 yılında toplam 157.343.758 kök kenevir maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Kök kenevir maddesine bağlı olarak toplam 5.634 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Kök kenevir maddesine bağlı olarak toplam 5.243 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.
- 8- 2023 yılında toplam 2.502 kilogram kokain maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Kokain maddesine bağlı olarak toplam 4.650 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Kokain maddesine bağlı olarak toplam 7.026 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.
- 9- 2023 yılında toplam 5.227.853 adet ekstazi maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Ekstazi maddesine bağlı

olarak toplam 5.727 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Ekstazi maddesine bağlı olarak toplam 8.908 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.

10-2023 yılında toplam 13.760.337 adet captagon maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. captagon maddesine bağlı olarak toplam 2.290 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. captagon maddesine bağlı olarak toplam 3.075 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.

11-2023 yılında toplam 21.912 kilogram metamfetamin maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Metamfetamin maddesine bağlı olarak toplam 65.800 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Eroin maddesine bağlı olarak toplam 88.583 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır.

12- 2023 yılında toplam 1.994 kilogram sentetik kannobinoidler maddesinin kolluk kuvvetlerince ele geçirildiği ifade edilmiştir. Sentetik kannobinoidler maddesine bağlı olarak toplam 28.313 olayın gerçekleştiği ifade edilmiştir. Sentetik kannobinoidler maddesine bağlı olarak toplam 36.217 şüpheli sayısına ulaşıldığı açıklanmıştır (Türkiye Uyuşturucu Raporu Eğilimler ve Gelişmeler, 2023).

2.1.10. Bağımlılığın Kişi Yaşamı Üzerindeki Etkileri

Bu başlık altında bağımlılığın kişi yaşamı üzerindeki etkileri bireysel ve sosyal düzeyde incelenmiştir.

2.1.10.1. Bağımlılığın Bireysel Düzeyde Etkileri

Madde bağımlılığının bireysel açıdan önemli sorunlara neden olduğu bilinmektedir. Madde kullanımının bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlığı açısından hayati tehlikeye varıncaya değin pek çok soruna kaynaklık ettiği bilinmektedir. Madde kullanımının başlıca bireysel etkileri arasında maddenin kullanılmadığı zamanlarda bireyin vücudunun biyolojik olarak verdiği tepkiler olarak adlandırılan yoksunluk durumu yer almaktadır. Alkol ve tütün kullanımının da sağlığı zararlı etkileri bulunmaktadır ancak madde kullanımı alkol ve tütün kullanımı ile kıyaslandığında vücuda olan etkisinin daha hızlı ve daha ölümcül sonuçlar doğuracağı yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır. Madde kullanımının bireyin sağlığı açısından olumsuz

sonuçları sıralandığında: Kendisini ifade etmede zorluk çekme, titreme, uyku bozuklukları, kendini huzursuz ve kaygılı hissetme hali, saldırgan eylemlerde bulunma, depresyon, koma hali, iştih bozuklukları, hafıza problemleri, beyin kanaması gibi önemli sonuçları bulunmaktadır. Madde kullanımının bireylerin sağlığının yanında hayat kalitesine etki ettiği hayat kalitesini önemli ölçüde düşürdüğü bilinmektedir. Madde kullanımının biyolojik açıdan organlar üzerinde olumsuz sonuçlara neden olduğu bilinmektedir. Kullanılan madde beyin ve sinir sistemi hasarlarına, karaciğer yağlanmasına, sindirim ve boşaltım sistemi sorunlarından akciğer rahatsızlıklarına varıncaya kadar organları etkilemektedir (<https://www.medicalpark.com.tr>, 2024).

Madde kullanımının bireysel etkileri maddenin kullanıldığı zamana göre farklılık göstermektedir. Madde kullanımının kısa süreli ve uzun süreli kullanımında bireye vereceği hasar ve etki farklılık göstermektedir. Birey madde kullanımına kısa süre devam ettiğinde: İştah azalması, kan basıncında artış yaşanması, kalp ritim bozuklukları, immün sistemde zayıflık, kendisine güven duymama hali, odaklanamama durumu, çalışma hayatında iş performans düşüklüğü, akademik başarıda düşüş ve denge sorunları yaşanmaktadır. Birey madde kullanımına uzun süre devam ettiğinde: Kalp yetmezliği ve diğer kalp hastalıkları, akciğer kanseri, böbrek yetmezliği, karaciğer yetmezliği, kronikleşmiş ağrı duyumu ve bulaşıcı hastalıklar gibi önemli sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır (Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü Bağımlılık Broşürü, t.y.).

Alkol kullanımının bireysel açıdan önemli sağlık sorunlarına kaynaklık ettiği bilinmektedir. Alkol bağımlılığı ile mücadele eden bireyler alkolün kendisine, ailesine ve sosyal çevresine zararlı etkilerinin olmasını bilmesine rağmen kullanıma devam etmektedir. Alkol kullanımının sağlık açısından zararlı etkilerine bakıldığında zaman: Yemek borusu, gırtlak ve mide kanseri, düşünme becerilerinde düşüş, kararsızlık, uyku sorunları, yoğun baş ağrısı, kalp hastalıkları ve karaciğer kanseri gibi önemli olumsuz etkileri bulunmaktadır. Alkol kullanım halinin devam ettiği bireyin dışında gebelik durumlarında anne karnındaki bebeği önemli ölçüde etkilemektedir. Gebelikte annenin alkol kullanımı alkolün plasenta yordamıyla bebeğin kanına karışmasına neden olmaktadır. Gebelikte alkol kullanımı düşük doğum, ölü doğum, gelişim problemleri, zekâ problemleri ve yoksunluk belirtilerine sahip bebeğin dünyaya

gelmesi gibi önemli sorunlara neden olmaktadır (İzmir Konak Rehberlik ve Araştırma Merkezi, 2017).

Alkol kullanımının bireysel etkileri maddenin kullanıldığı zamana göre farklılık göstermektedir. Alkol kullanımının kısa süreli ve uzun süreli kullanımında bireye vereceği hasar ve etki farklılık göstermektedir. Alkol kullanımının kısa dönemdeki etkilerine bakıldığı zaman: Düşünme ve karar verme yetisinde bozukluklar, koku alma duyusunda azalmalar, yüzde kızarıklık ve şişkinlikler, çeşitli dış eti problemleri ağız kuruluğu, ağız kokusu, şiddetli baş ağrısı ve yoğun öksürme olarak sıralanmaktadır. Uzun dönemdeki etkilerine bakıldığı zaman: Görme problemleri, ritim bozuklukları ve kalp hastalıkları, beyin küçülmesi ve hızlı yaşlanma, sindirim ve dolaşım sistemi hastalıkları, yüzde kalıcı kızarıklar, akciğer iltihaplanması ve siroz olarak sıralanmaktadır (Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı, 2024).

Alkol kullanımının bireysel etkilerinden bir diğeri dipsomani olarak isimlendirilmektedir. Dipsomani uzun süre alkol kullanılmayan temiz kalınan sürenin ardından birkaç gün aralıksız alkol kullanma ve yeniden uzun süre alkol kullanılmayan dönem olarak isimlendirilmektedir. Bu durum kişide sosyal fobi gelişmesine, kendisine karşı öfke duymasına, suçluluk duygusuna ve paranoya gibi önemli ruh sağlığı problemlerine sebep olmaktadır (Yeşilay Bilim Kurulu, 2016). Alkol kullanımının genç yaş gruplarında görülmesi başlıca bir problem olarak karşımıza çıkmaktadır. 13 yaşında alkol kullanımına başlayan gençlerin alkol bağımlılığına yakalanma riski diğerlerine kıyasla %43 daha fazladır (Yeşilay Bilim Kurulu, 2016).

2.1.10.2. Bağımlılığın Sosyal Düzeyde Etkileri

Madde bağımlılığında bireyin yaşamını sürdürdüğü aile, okul, çalışma hayatı gibi sosyal sistemler bağımlılığın gelişmesine zemin hazırlayan veya bağımlılık geliştikten sonra bağımlılığın sürmesine neden olan sistemler haline gelebilmektedir. Bağımlılık kavramının yalnızca bireysel nedenlere bakılarak anlaşılmaya çalışılması eksik ya da yanlış çıkarımların yapılmasına neden olmaktadır. Birey mikro, egzo, mezzo ve makro çevresiyle kurduğu ilişkileri ne denli sağlıklı bir şekilde yürütebilirse o denli bu sistemleri bağımlılık karşısında etkin ve verimli bir şekilde kullanabilir hale gelecektir. Bireyin ailesi ve sosyal çevresi bağımlılığın önlendiği bir alan olarak ya da

bağımlılığın gelişmesine zemin hazırlayan bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Bağımlılık bireyin geliştirdiği sosyal ilişkilerin kopmasına ya da bu sosyal çerçeve içerisinde kalan diğer bireylerin stres faktörleriyle yüklenmesine neden olmaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireyin ailesinin bağımlılıktan etkilenmemesi mümkün gözükmemektedir. Bağımlılık kavramı bireyi etkileyen bir kavram olmanın yanında aile sistemine dahil olan diğer bireyleri de etkilemektedir. Bireyin ailesi sorunların çözüme kavuşmasına etkili iletişim yolları tercih eden, ebeveynlik becerileri yüksek ve sosyal ilişkileri kuvvetli bir aile olduğunda bağımlılığın gelişmesi o denli zor olmaktadır. Aile açısından bağımlılık kavramının en önemli etkilerinin görüldüğü bir diğer alan bağımlılığın ekonomik maaliyetidir. Bağımlılık yapıcı maddelerin temin edilmesi için bağımlılıkla mücadele eden birey çoğu zaman aile ekonomisini zora sokacak riskli davranışlarda bulunmaktadır. Aile bu tarz güç durumlarla karşılaştığı zaman kendisini sosyal ilişki içerisinde olan komşu ve akraba gibi diğer sosyal sistemlerin dışına itmektedir. Gizlilik kavramının bağımlılığı besleyen en önemli kavramlar arasında yer aldığının unutulmaması gerekmektedir. Aile dışında bağımlılığın sosyal olarak değerlendirilmesi gereken bir diğer alan suç alanıdır. Suç işleme davranışının bağımlılığa neden olabileceği, bağımlılığında suç işleme davranışına neden olabileceğinin unutulmaması gerekmektedir. Bağımlılık kavramında sosyal ve kültürel açıdan karşımıza çıkan en önemli konu başlıklarından biride sosyal dışlanma kavramıdır. Toplum bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan kişileri dışlama eğilimindedir. Sosyal dışlanmanın bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılmasına neden olabileceği gibi, bağımlılık yapıcı maddelerinde sosyal dışlanmaya neden olabileceği unutulmamalıdır (Karaman & Yaman, 2020).

Alkol-madde bağımlılığı ile alakalı değinilmesi gereken en önemli noktalardan biride bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylerin yeteneklerinden, emek faktöründen toplumun mahrum kalması durumudur. Bağımlılık yapıcı maddeyi kullanan birey etkin bir şekilde becerilerini kullanamamakta bu durum üretim faaliyetlerine dahil olmasını engellemektedir (Balseven vd., 2002).

Yılmaz & Kaylı tarafından (2020) Manisa ili örnekleminde toplumun bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylere yönelik algısını ölçmeye yönelik gerçekleştirilen çalışmadan şu sonuçlar elde edilmiştir: Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylerden kadınların erkeklere oranla daha çok kaygı duyduğu sonucu elde

edilmiştir. Kadınların erkeklere göre bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireyleri sağlık kuruluşlarına yönlendirme olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Katılımcıların akademik seviyesi yükseldikçe bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylere yönelik yardım etme isteğinde anlamlı bir yükseliş olduğu sonucu elde edilmiştir. Katılımcıların aylık gelir düzeylerindeki artışa bağlı olarak bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bir yakınlarının olmasından duydukları utanç duygusunun aynı ölçüde artış sağladığı sonucu elde edilmiştir. Katılımcıların yaş seviyesi arttıkça bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan kişilerin sosyal ortamlarda bulunmamasına yönelik isteklerinin anlamlı düzeyde arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Özetle bağımlılık yapıcı maddelerin sosyal ve toplumsal açıdan etkileri şu şekilde sıralanmaktadır:

- 1- Bireysel açıdan hissedilen çaresizlik duygusunun toplumsal olarak hissedilmesi,
- 2- Bireysel açıdan hissedilen duygusal çökkünlük halinin ve depresyonun tüm topluma sirayet etmesi,
- 3- Toplumsal açıdan ikili ilişkilerin ve iletişimin bağımlılık ekseninde sınırlandırılması
- 4- Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan ya da kullanmış kişilerin sosyal dışlanmaya maruz kalması,
- 5- Suça yönelme ve toplumsal güvenin ortadan kalkması olarak

sıralanmaktadır (<https://www.tedankara.k12.tr>, t.y.).

2.1.11. Madde Bağımlılığı Türleri

Bu başlık altında madde bağımlılığı türleri incelenmiştir.

2.1.11.1. Alkol Bağımlılığı

Tarihsel süreç içerisinde elde edilen verilere bakıldığında zaman alkolle yönelik ilk kayıtların Mezopotamya Bölgesi'nde M.Ö. 5000'li yıllarda bir tapınak içerisinde günlük olarak kullanılmasına izin verilerin bira miktarı ile ilgili belgeler şeklinde ortaya çıktığı bilinmektedir. Tarihsel açıdan değerlendirildiğinde alkol kötüye kullanılan en eski ve en yaygın bağımlılık yapıcı madde olarak isimlendirilmektedir. Alkol kullanımının bir sağlık sorunu olarak ele alınması kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik etkiler sonucu oluşmuştur (Uysal

vd., 2022). Alkol kullanımının zaman içerisinde alkol bağımlılığına dönüşmesi ile kullanım durumu devam eden bireyin yaşam kalitesini önemli ölçüde olumsuz yönden etkileyen çok yönlü değerlendirilmesi gereken bir hastalık olarak karşımıza çıkmaktadır. Alkol bağımlılığının özellikle yaşam kalitesi üzerindeki olumsuz etkisinin temel nedeni olarak yaşanan nöksler gösterilmektedir (Dişsiz, 2015). Alkol bağımlılığı ile mücadele eden bireyin hayatı boyunca tedavi sürecinin bir parçası olması ve yaşanan nökslere karşı mücadele içerisinde bulunması gerekmektedir. Özellikle bu süreçte alkol bağımlılığı ile mücadele eden bireye ailesi ve yakın çevresi tarafından verilen sosyal desteğin tedavi uyumu ve devamlılığı açısından çok önemli bir yeri bulunmaktadır (Acar vd., 2022). Alkol kullanım miktarının azalması ya da tamamen bırakılması durumunda bedensel ya da ruhsal olarak karşılaşılan tüm tepkiler yoksunluk olarak tanımlanmaktadır. Alkol yoksunluğu alkol kullanımının bırakılmasının ardından 6-8 saat içerisinde başlayıp 2-3 gün sürelerde seyredebilmektedir. Alkol halüsinosis durumu ise alkol yoksunluğunun ardından 8-12 saat içerisinde görülmeye başlanan ve 24-48 saat arası devam eden yanıltıcı varsınlar olarak tanımlanmaktadır. Alkol yoksunluk nöbetlerinin alkol bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin %5-%15 arasında görüldüğü ve alkol kullanımının bırakılmasına bağlı olarak 12-48 saat aralığında ortaya çıktığının unutulmaması gerekmektedir (Ünüböl & Bilici, 2022).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda alkol yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Hiperaktiviteye varan aşırı hareketlilik, ellerde titremenin artması, uyku problemleri, bulantı ya da kusma, yanıltıcı görsel, işitsel ya da temasa dayalı yanılsamalar, psikomotor ajitasyon, bunalma, jeneralize tonik-klonik katılmalar olarak sıralamaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

Alkol bağımlılığının yol açtığı sağlık sorunlarına bakıldığında zaman bu sorunların psikolojik ve fiziksel sorunlar olarak iki kısımda değerlendirildiği görülmektedir. Psikolojik sorunlara bakıldığında zaman alkol kullanımının devam etmesine ve alkol bağımlılığının gelişmesine bağlı olarak bireyin depresyon yaşaması, kaygı duyması, şizofreni gelişmesi ve kişilik bozuklukları gibi önemli bozuklukların ortaya çıktığı görülmektedir. Fiziksel sorunlara bakıldığında zaman alkol kullanımının devam etmesine ve alkol bağımlılığının gelişmesine bağlı olarak bireyin beyin işlevlerinde önemli bozulmalar yaşanmaktadır. Bu duruma bağlı olarak denge problemleri, el becerisi

isteyen uğraşların gerçekleştirilememesi ve hafıza problemleri yaşanmaktadır. Alkol kullanımının testosteron hormonun baskılanmasına ve östrojen hormonun açığa çıkmasına sebep olduğu bilinmektedir. Alkol kullanımına bağlı olarak vücuttaki vitamin dengesinin bozulması, susuzluk, kilo problemleri ve sinir sistemi hastalıkları yaşanmaktadır (<https://www.yesilay.org.tr/tr>, 2024). Alkol bağımlılığının başlangıcında alkol bağımlılığının gerçek bir hastalık olduğunu kabul etmelerinin uzun sürdüğü yapılan araştırmalar sonucunda elde edilen bilgiler arasında yer almaktadır. Tedavi sürecinin hem alkol bağımlılığı ile mücadele eden birey hem de ailesi için yıpratıcı ve yıkıcı bir süreç olduğu unutulmamalıdır. Ailelerin tedavi sürecindeki en yaygın hatalı davranışları arasında tüm sorumluluğu kendilerine almaları ve karşı tarafa sorumluluk vermemeleri yer almaktadır. Tedavi süreci boyunca ailenin ve bireyin hayır diyebilme becerilerini kazanması gerekmektedir. Alkole yönelik temelde üç tip istek yaşanmaktadır. Duygusal istek: Alkol kullanımına yönelik bireyin özlem duyması olarak ifade edilmektedir. Düşünsel istek: Alkol kullanımına bireyi yönlüten her türlü düşünce ve davranışlar olarak tanımlanmaktadır. Fiziksel istek: Bedenin alkol kullanımına karşı fiziksel belirtiler göstermesi yoksunluk halini yaşaması olarak ifade edilmektedir. Alkol bağımlılığında çeşitli tipler tanımlanmaktadır. Bu tipler alkol kullanımının şiddeti, alkole başlangıç dönemi ve alkol kullanımının zaman içerisindeki seyrine göre belirlenmiştir. Tip-A alkol bağımlılığı: Alkol kullanımına geç yaşlarda başlayan ve alkolle bağlantılı sorunları daha az yaşayan kişileri tanımlamaktadır. Tip-B alkol bağımlılığı: Alkole başlama yaşı daha erken olan ve aile üyelerinde alkol kullanım hikayesi bulunan kişileri tanımlamaktadır. Akşam içicileri: Her gün alkol kullanımı bulunan kişileri ifade etmektedir. İzole şizoid içiciler: Bağımlılık şiddeti yüksek ve genellikle tek başına alkol kullanan kişileri ifade etmektedir (Eryılmaz & Dilbaz, 2021).

2.1.11.2. Kafein Bağımlılığı

Kafein kullanımının tarihsel sürecine bakıldığında ilk kez kafeinin M.Ö. 2007’li yıllarda Çin’de kafein ağacında elde edilen meyve yaprakların kaynatılması yoluyla elde edildiği bilinmektedir. Kafein maddesinin insanlığın sosyal hayatına gerçek anlamda girişinin tesadüfi bir şekilde M.S. 575 yıllarında Etiyopyalı bir çoban olan Kaldi’nin koyunlarını otlatması esnasında keşfedildiği bilinmektedir. Kaldi

koyunlarından bazılarının yediği kırmızı renkli meyvelerden sonra daha coşkulu bir şekilde hareket ettiklerini keşfetmesi üzerine kendisi de bu meyvenin tadına baktıktan sonra benzer etkileri yaşadığını çevresindekilere ifade etmiştir. Kafein meyvesi Afrika Kıtasında uzun süre kaynatılarak kullanılmıştır. Günümüzdeki kullanımının 11.yüzyıldan sonra Arap Yarımadasına kahvenin götürülmesi ile başladığı bilinmektedir (Durak vd., t.y.).

Kafein bağımlılık yapıcı maddeler arasında uyarıcı maddeler olarak sınıflandırılan metilksantin grubunda yer almaktadır. Kafein maddesinin kahve ağacının meyvesinden elde edildiği bilinmektedir. Kahve ağacının meyvesi toplandıktan sonra güneşte kurutulmakta, kuruyan meyve kabuğundan ayrılmakta kavrulup öğütüldükten sonra kullanıma hazır hale gelmektedir. Kafein ile ilgili fiziksel ve psikolojik etkilerin 200 mg'lık dozdan sonra görülmeye başlandığı bilinmektedir. Kafeinin kısa dönemli kullanılmasına bağlı olarak ortaya çıkan etkilere bakıldığında: Uyanıklık, kan basıncında ve nabızda artış, kullanılan miktara bağlı olarak uyku derinliği ve uykuda geçirilen sürenin olumsuz yönde etkilenmesi, ellerde titreme, ritim bozuklukları, huzursuz hissetme ve endişe duyma gibi etkilerinin olduğu bilinmektedir. Gebelik döneminde kafein kullanımının plasenta yoluyla bebeğe geçtiği ve bebeğin olumsuz yönde etkilendiği bilinmektedir. Kafein maddesinin uzun dönemli etkilerine bakıldığı zaman: Kalp çarpıntısı, yüksek tansiyon, ülser, kalsiyum eksikliği, kaygı ve uyku bozuklukları ile panik atak gibi etkilerinin olduğu bilinmektedir (Bilici vd., t.y.). Kafein maddesinin kahve ağacının meyvesinin dışında çay, kola, çikolata, enerji veren içecekler ve soğuk çay olarak isimlendirilen içeceklerin içerisinde bulunduğu bilinmektedir. Kafein maddesinin yiyecek ve içeceklerin dışında 1000'in üzerinde tıbbi amaçlarla sinir sistemi üzerinde etkili olan ağrı kesici ilaçların içerisinde de kullanıldığı bilinmektedir. Kafein ile ilgili toplum tarafından doğru bilinen yanlışlar bulunmaktadır (Aydın & Eryılmaz, 2019).

Toplum kafeinin yorgunluğu azalttığı, uyanık kalma süresini uzattığı, olaylara odaklanma süresini arttırdığı, bilişsel işlevleri ve bedensel faaliyetleri güçlendirdiğine inanmaktadır. Bu durum özellikle üniversite öğrencilerinde kafeinin yüksek miktarlarda kullanılması durumunu etkilemektedir. Bu bilgilerden çıkarılması gereken en önemli sonuç bağımlılık yapıcı maddelerin gıdalar, inançlar ve insan psikolojisi ile

yakından ilişki içerisinde olduğu sonucuyla karşımıza çıkmaktadır (Aydın & Eryılmaz, 2019).

Kafein ile ilgili gerçekleştirilen araştırmalar kafeinin uyku sağlığı açısından önemli derecede olumsuz etkilere sahip olduğunu ortaya koymuştur. Uykuya geçmeden önce yüksek miktarda kafein kullanımının uyku süresini azalttığı ve uykuya dalma süresini uzattığı bilinmektedir. Yapılan araştırmalardan elde edilen bir diğer sonuç çocukların kafein kullanımına yetişkinlere nazaran 3 kat daha duyarlı olduklarıdır. Çocuklar tarafından içilen bir kutu kolanın yetişkinler tarafından içilen 3 fincan kahveyle aynı ölçüde olduğunun bilinmesi gerekmektedir (Ögel, t.y.).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda alkol yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Baş ağrısı, vücutta hissedilir derecede belirgin bir yorgunluk hali, kişinin derin huzursuzluk ya da memnuniyetsizlik haline bağlı olarak çökkünlük ya da çabuk öfkelenme, odaklanmada güçlükler yaşama, nezle ya da grip benzeri sendromların gelişimi vücudun gösterdiği kafein yoksunluk sendromu olarak sıralanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

Kafeine yönelik gerçekleştirilen çalışmaların önemli bir bölümü bireylerin nikotin maddesi ile kafeini genel olarak beraber tercih ettiklerini göstermektedir. Kafein maddesinin nikotin ile beraber kullanımı sonucunda vücudun kafein maddesini nikotin gibi algıladığını bu durumun görülen yoksunluk belirtilerini önemli ölçüde arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır (<https://www.acibadem.com.tr>, 2022).

DSÖ tarafından listelenen bağımlılık tipleri arasında yer almasa da kafein bağımlılık yapıcı maddeler arasında yer almaktadır. Kafein maddesinin diğer bağımlılık yapıcı maddelerde olduğu gibi keyif verici, odaklanma ve konsantrasyonu artırma gibi pek çok nedenle kullanımının yaygın bir şekilde seyrettiği gerçekleştirilen çalışmalarda yer almaktadır. Kafein dünya üzerinde yasal olarak satışının yapıldığı en yaygın madde olarak literatürde yer almaktadır (Uzbay, 2009).

2.1.11.3. Esrar Bağımlılığı

Esrar maddesi bağımlılık yapan yasa dışı maddeler içerisinde en yaygın olarak kullanılan madde olarak bilinmektedir. Esrarın elde ediliş biçimine bakıldığında maddenin Hint keneviri bitkisinin çiçek, sap, gövde ve tohum gibi bölümlerinden elde edildiği bilinmektedir. Esrar maddesinin ana etken maddesi Delta-9

terahydrocannabinol (THC) olarak bilinmektedir. Esrar maddesinin kullanımı ve esrar bağımlılığına bağlı olarak gelişen kısa ve uzun dönemli etkiler bulunmaktadır. Esrarın kısa dönemli etkilerine bakıldığında zaman gözlerde kızarma, göz bebeklerinde büyüme, ağız kuruluğu, ritim bozuklukları, tansiyon gibi fiziksel etkileri görülmektedir. Esrarın kısa dönemli ruhsal etkilerine bakıldığında zaman ani gülme krizleri, yoğun konuşma davranışı, dengesiz psikolojik durum gibi etkiler gözlemlenmektedir. Esrarın uzun dönemli etkilerine bakıldığında zaman: Öğrenme ve hafıza güçlükleri, odaklanma problemi, reflekslerde bozulma, şizofreni, öksürük, akciğer enfeksiyonları, testosteron salgılanmasında azalma, erkeklerin göğüslerinde büyüme ve cinsel sağlık problemleri gibi uzun dönemli etkilerinin olduğu bilinmektedir (Bilici, t.y.).

Esrar toplum tarafından bağımlılık yapma özelliği görmezden gelinen ve bağımlılık yapmadığına daha çok inanılan bir maddedir. Ancak bilinen aksine esrar maddesinin güçlü bir şekilde bağımlılık yaptığı bilinmektedir. Esrar kullanım şekillerine göre farklı etkiler göstermektedir. Sigaranın içerisine konularak içme şeklinde kullanılan esrarın etkisi 2-4 saat, ağızdan çiğneme yoluyla kullanılırsa 5-12 saat aralığına etkisi sürmektedir (Gökler & Koçak, 2008).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda esrar yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Karşılaşılan olaylar karşısında çabuk öfkelenme ve bu öfkeye bağlı olarak saldırgan davranışlar sergileme, sinirli olma hali ya da bunaltı durumu, uyku problemleri özellikle bireyin yoğun bir biçimde uykusuz kalması ve kendisini rahatsız eden kabuslar görmesi, iştahta azalma ve bu duruma bağlı olarak kilo kaybının yaşanması, huzursuzluk, bireyin kendisini çökkün hissetmesi, karın ağrısı, titreme, terleme, yüksek ateş, ürperme ya da başa ağrısı gibi fiziksel belirtilerin en az birinin görülmesi durumu esrar maddesinin yoksunluk belirtileri olarak sınıflandırılmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

Esrar ile alkolün beraber kullanımı sıklıkla karşılaşılan durumlar arasında yer almaktadır. Esrar maddesinin alkol ile beraber kullanımına bağlı olarak zehirlenme belirtilerinin görülmesi daha kısa sürelerle denk gelmektedir. Esrarın kullanım şeklinde göre zehirlenme belirtilerinin görülme süresi farklılık göstermektedir. Esrar solunum yoluyla kullanıldıysa zehirlenme dakikalar içerisinde gerçekleşmektedir. Esrar çiğneme ya da yutma davranışı yordamıyla kullanıldığında zaman zehirlenmenin gerçekleşmesinin daha uzun saatlerde gerçekleştiği bilinmektedir (Deveci vd., 2022).

Esrar maddesine tıbbi literatür dışında farklı isimlendirmeler yapılmıştır. Halk tarafından esrar; çay, ot, weed, Mary Jane gibi tabirlerle anılmaktadır. Esrar maddesinin bu şekilde anılması alanda görev yapmaya başlayan yeni uzmanların bağımlılık sürecine hâkim olmasını zorlaştıracı etmenler arasında yer almaktadır. Esrar bağımlılığının oluşmasında temelde üç durumun etkili olduğu düşünülmektedir. Bu durumlar sırasıyla: Ailesine madde kullanım öyküsünün bulunmasına bağlı olarak genetik yatkınlık, stres ya da dürtüsel hareketlere bağlı olarak esrar kullanımını ifade eden psikolojik faktörler ve bireyin çevresi içerisinde gelişen olaylara bağlı olarak esrar kullanımına başladığını ifade eden çevresel faktörler olarak sınıflandırılmaktadır (<https://moodisthastanesi.com/tr>, 2024).

Esrar maddesinin kullanımına bağlı olarak beyin üzerinde önemli etkiler bıraktığı bilinmektedir. Birey esrar kullanımına devam ettikçe konsantrasyon gösterme süresinde ve olayları hatırlama becerilerinde azalmalar yaşanmaktadır. Esrar kullanımı olan bireylerde, esrar kullanımı olmayan bireylerin beyinlerine nazaran hafıza ve duygulardan sorumlu olan hipokampus ve amigdala gibi beyin bölümlerinin önemli ölçüde hasar gördüğü bilinmektedir (<https://bati.ege.edu.tr>, 2024). Esrar bağımlılığı alanında tedavi sistemi içerisinde bulunan uzmanların dikkat etmesi gereken temel noktalar şu şekilde sıralanmıştır: Esrar bağımlısı ile görüşme gerçekleştirirken bireyin hezeyanları olabilir bu durumda uzak hafıza ve problem çözme becerilerine bakılması gerekmektedir. Bireyin tedavi sistemine dahil olup olmak istemediğinin net bir şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Görüşme boyunca uzmanın empatik bir yaklaşım sergilemesi önemli davranışlar arasında yer almaktadır. Uzman tarafından ilk görüşmede müracaatçının durumuna odaklanılmalı ve yoğun eleştiri yapmaktan kaçınılması gerekmektedir (Tufan, 2018).

2.1.11.4. Halüsinojenlerin Bağımlılığı

Halüsinojenler psikodelik maddeler olarak tanımlanmaktadır. Klasik olarak doğada bulunan psilobin ve meskalin türleri bulunmaktadır. Doğada bulunmayan ve en yaygın kullanılan yapay formu ise LSD olarak adlandırılmaktadır. LSD olarak bilinen yapay halüsinojenlerin 1938 yılında üretildiği bilinmektedir. Yapılan araştırmalarda halüsinojenlerin kullanımına bağlı olarak bireyin bunaltı hissetmesi, çökkünlük, karar verme ve kararı uygulama güçlükleri, yanılma hali, varsınlar,

gözbebeklerinin büyümesi, kalp ritminin artış göstermesi, terleme, titreme, kalp çarpıntısı ve dengesizlik gibi fiziksel ve psikolojik etkileri görülmektedir (Özkan, 2021). Halüsinojenler grubu maddeler içerisinde en önemli grup LSD olarak isimlendirilen yapay halüsinojenlerdir. LSD maddesinin kullanımı sonucunda önemli psikotik belirtilerin gözlemlenebildiği bilinmektedir. LSD maddesinin kullanımında yapılan araştırmalar bu maddenin psikolojik bağımlılık kısmının daha yoğun bir şekilde gerçekleştiğini ancak fiziksel bağımlılık gelişmediğini göstermektedir. LSD kullanımı sonucunda çeşitli halüsinasyonların görülmesi, zaman algısının bozulması, bellek bozukluğu ve kaygı bozukluğu gibi önemli etkiler görülmektedir (Yıldız, t.y.). LSD kullanımı sonucunda görülen etkiler LSD kullanıcıları tarafından kötü bir yolculuk ya da gezi gibi isimler verilerek ifade edilmiştir. LSD üretildiğinde kristal bir form halinde bulunmaktadır. Ancak sonrasında sıvı bir hale dönüştürülerek kullanımı sağlanmaktadır. LSD kullanım yolları arasında kapsül yoluyla ya da LSD maddesinin bir kumaş parçasına emdirilmesi yordamıyla kullanıldığı bilinen kullanım türleri arasında yer almaktadır. LSD vücuda girdiği andan itibaren kullanımda bulunan bireyin tüm bilişsel işlevlerine etki etmektedir. Bu durum özellikle bireyin gerçeklikten kopmasına neden olmaktadır. LSD kullanımının etkileri fiziksel ve psikolojik olarak iki kısımda değerlendirilmektedir. LSD kullanımı sonucunda görülen fiziksel etkiler: Coşku hali, sürekli gülme isteği, çevreye ve ikili ilişki içerisinde bulunduğu diğer bireylere yönelik olumlu bakış, enerjik hissetme ve empatik yaklaşım olarak karşılaşılmaktadır. LSD kullanımının psikolojik etkilerine bakıldığında zaman: Çevresinde olmayan şeyleri görmek, şakın hissetmek, şüphe duymak, kaygılı hissetmek, korku içerisinde olmak ve kendisini ezilmiş hissetmek olarak sıralanmaktadır. LSD kullanımının bireylerin hayal gücünü beslediği ve kullanımın kişiden kişiye farklı etkilere sebep olduğu unutulmamalıdır (<https://kurtulusvakfi.org.tr>, 2024).

Halüsinojenler denildiğinde akla ilk gelen madde LSD maddesidir. Ancak LSD maddesi dışında doğada doğal formunda bulunan farklı tür Halüsinojenler bulunmaktadır. Bu grup içerisindeki en önemli doğal form Datura Stramonium olarak bilinen bir bitkinin LSD gibi etkilere sebep olduğu bilinmektedir. Datura Stramonium bitkisinin genel olarak kurutularak yapraklarından hazırlanan formunun sigara, astım ve bronşit hastalıklarının tedavisinde kullanıldığında bilinmektedir. Datura

Stramonium bitkisinin tohumlarının akne, egzama, hemoroid tedavisinde kullanıldığı bilinmektedir. Datura Stramonium bitkisinin tedavi amaçlı kullanımının dışında gıda olarak tüketilmesi ve kötüye kullanımının zehirleyici etkilere sebep olabildiği bilinmektedir. Datura Stramonium bitkisinin oral yolla kullanımının bitki içerisinde bulunan atropin, skopolamin ve hyosiyaminin etkileşime girerek bireyin sinir sistemi üzerine olumsuz etkilere sebep olduğu bilinmektedir. Tedavi ekibi tarafından hastanelerin acil servislerine açıklanamayan antikolinerjik nedenlerle gelen hastaların doğada doğal formunda bulunan yabani bitkilerin alımı sonucunda bu etkileri yaşayabileceğinden şüphelenilmesi ve tedavi ekibin bu şüphe üzerinden hareket etmesi gerekmektedir. Özellikle ülkemizin kırsal kesimlerde doğadan toplanan pek çok bitkinin gastronomik amaçlı kullanıldığı bilinmektedir. Bu durumdan hareketle toplumun yabani bitkilerin zararları hakkında bilgilendirilmesi gerekmektedir (Kurt vd., 2022).

Kurt vd. (2022), yapılan bir araştırmada Datura Stramonium bitkisini dolma yemeği şeklinde tükete 8 yaşındaki bir kız hastanın yaşadığı belirtiler şu şekilde sıralanmıştır:

- 1- Yüz ve gövdesinin belirli noktalarında kabarık olmayan kızarıklıklar
- 2- Tedaviye alındıktan birkaç saat sonra halüsinasyonların görülmesi ve anlamsız konuşmaların başlaması
- 3- Bağırsak seslerinde belirgin bir biçimde azalma
- 4- Bilinç bulanıklığı ve zaman algısında değişimler
- 5- Ses çıkarma ve sorulan sorulara uyumlu olmayan cevapların verilmesi
- 6- Deliryum tablosunun gelişmesi
- 7- Sorulan soruların geç algılanması gibi etkilerin görüldüğü bilinmektedir.

2.1.11.5. Opiyatların Bağımlılığı

Opiyat haşhaş bitkisinden elde edilen kullanıldığında içeriğinde bulunan morfin maddesinin etkisiyle bireye rahatlama hali veren ve kullanımının bağımlılık yapıcı etkileri bulunan ağrı kesici ilaçların da bu grup içerisinde değerlendirildiği sınıf olarak tanımlanmaktadır. Opiyat grubu bağımlılık yapıcı etkiye sahip olan maddelere bakıldığı zaman: Eroin, kodein, morfin, metadon, bupreorfin gibi maddeler olarak sıralanmaktadır. Opiyatların bağımlılığı geliştikten sonra fiziksel, psikolojik, sosyal ve

ekonomik açıdan değerlendirilmesi gereken kronik bir hastalık olarak nitelendirilmektedir. Opiyatların fiziksel ve psikolojik etkileri bulunmaktadır. Opiyatların fiziksel etkilerine bakıldığı zaman: Şiddetli yoksunluk yaşanması, eklem ağrıları, karın ağrısı, ishal, uykusuzluk, göz bebeklerinde büyüme, burun akıntısı, iştahta azalma, nefes alma güçlükleri, sindirim sistemi hastalıkları ve kan basıncının yükselmesi gibi pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Opiyatların psikolojik etkilerine bakıldığı zaman: Depresyon, kaygı bozuklukları, kişinin dikkatinde düşüşler yaşanması, bipolar bozukluklar, travmaya bağlı travma sonrası stres bozukluğu ve cinsel işlev bozuklukları olarak sıralanmaktadır (<https://moodisthastanesi.com/tr>, 2024). Opiyat grubu maddelerin içerisinde en yaygın olarak karşılaşılan madde eroin maddesidir. Eroin papaver somniferum ismiyle bilinen haşhaş bitkisinin doğal suyundan elde edilmektedir. Eroinin sokakta kullanıcılar arasındaki yaygın isimlerine bakıldığı zaman: Beyaz, toz ve peynir gibi isimlendirmeleri bulunmaktadır. Eroin açık kahverengi formada bulunan ve saflık düzeyi yükseldikçe rengi beyazlaşan bir maddedir. Eroin kullanımı çoğunlukla sigara içerisine sarılarak içilmekte bu kullanım yoluna koreks denilmektedir. Eroinin diğer bir kullanım yolu ise folyo gibi metallerin içerisine konularak ısıtılması ve buharının solunması yordamıyla kullanıldığı bilinmektedir. Bu kullanım yoluna kaydırma denilmektedir. Eroinin ağız içi ve damar yoluyla enjekte edilerek kullanımları da bulunmaktadır. Eroin kullanımının kısa dönemli etkileri: Bulantı, iştigfar, yüzde ve boyunda kızarıklık, terleme, kollarda ve bacaklarda ağırlık hissetme, solunumun yavaşlaması, ritim bozuklukları, idrar yapmada güçlükler ve kabızlık olarak sıralanmaktadır. Eroin kullanımının uzun dönemli etkileri: Uzun süreli kabızlık, kanser riski, DNA hasarı, enjeksiyon yolu ile kullanım sonucunda Hepatit, AIDS gibi bulaşıcı hastalıklar, testosteron hormonun baskılanması, kısırlık, adet dönemi düzensizlikleri gibi etkileri görülmektedir (Bilici vd., t.y.).

Opiyat türü maddeler arasında eroinin dışında yaygın olarak kötüye kullanılan diğer maddeler afyon ve morfin olarak karşımıza çıkmaktadır. Afyon, haşhaş bitkisinin gövdesinin çizilmesi ile beyaz öz suyundan elde edilen bulantı, kalp atım hızında yavaşlama ve solunum güçlüklerine neden olan madde olarak tanımlanmaktadır. Morfin: Afyon maddesinin kimyasal işlemlerden geçirilerek ayrılması sonucu elde edilmektedir. Tıbbi amaçlı doktor kontrolünde kullanılması

gereken bir maddedir. Kötüye kullanımı bağımlılık gelişmesine neden olmaktadır. Kullanımı sonucunda depresyon, göz bebeklerinde küçülme, kalp atım hızının yavaşlaması, solunum güçlükleri ve uzun süreli kullanımda ölüm gibi olumsuz etkiler görülmektedir (Özhan vd., 2010). APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda Opiyat yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Aşırı miktarda ve uzun süreli kullanım sonrası opiyat kullanımının bırakılması ya da azaltılmasına bağlı görülen etkilerdir. Bu etkiler belirli bir süre opiyat kullanımı olduktan sonra opiyat antagonistinin gelişmesine bağlı olarak ve tanı ölçütlerine bağlı olarak opiyat yoksunluğuna bağlı belirtilerin en az 3 tanesinin görülmesine bağlı olarak ortaya çıkan belirtiler yoksunluk belirtileri olarak tanılanmaktadır. Opiyatların yoksunluk belirtileri: Kişinin kendisini memnuniyetsiz hissetmesi, bulantı, istigfar etme, kas ağrıları, göz yaşı akıntısı, burun akıntısı, gözbebeklerinde büyüme, piloereksiyon, terleme, ishal, esneme, ateş ve uyku bozuklukları olarak ifade edilmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022). Opiyatların merkezi sinir sistemi üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Opiyatlar beyin ile vücut arasındaki iletişimin sağlandığı opioid reseptörlerine bağlanmaktadır. Bu durum vücutta çeşitli değişimlere neden olmaktadır. Bu değişimlerin en belirgin olanı solunum gücü ve kalp atım hızının yavaşlaması olarak karşımıza çıkmaktadır. Opiyatların beyin üzerindeki bir diğer önemli etkisi kullanıldığında dopaminin salgılanması ve kişinin Opiyatların kullanımından haz duymasına neden olmaktadır (Deveci vd., 2022). Opiyat intoksikasyonun risk faktörlerine bakıldığı zaman: Doktorun tavsiye ettiğinden daha yüksek miktarda kullanım, alkolle beraber kullanım, Opiyatlar ile diğer maddelerin beraber kullanımı, uzun süre ayık kalındıktan sonra kullanım, psikiyatrik tanılarının olması, akciğer ve karaciğer rahatsızlıkları olarak sıralanmaktadır (Sarıkaya, 2019). Eroin bağımlılığının somatik ve psikolojik etkileri bulunan nüks etme oranları yüksek seyreden bir halk sağlığı sorunu olduğu unutulmamalıdır (Ayhan &Yıldızgören, 2021).

Sevin & Erbay tarafından (2021) Ankara AMATEM'de eroin bağımlılığı ile mücadele eden bireylerle gerçekleştirdikleri araştırmanın en önemli sonuçları arasında katılımcıların farklı maddeleri deneyimlemelerine rağmen kriz olarak nitelendirdikleri durumun eroin kullanımına bağlı olarak ortaya çıktığı şeklindedir.

2.1.11.6. İnhalanların Bağımlılığı

Uçucu madde kavramı kolay bir şekilde katı halden sıvı ya da gaz hale geçebilen farmakolojik olarak çeşitli etkileri bulunan maddeler olarak tanımlanmaktadır. Uçucu maddelerin kötüye kullanılması oda sıcaklığında kolaylıkla buharlaşabilen uçucu maddenin farklılaşmış bir zihinsel sürece ulaşabilmek amacıyla kullanılması olarak tanımlanmaktadır. Kokain, eroin, nikotin ya da alkol türevi maddeler ve oda sıcaklığında buharlaşmayan ilaçların da solunum yoluyla kullanılabilirdiği bilinmektedir. Ancak bu maddelerin etkileri, karakteristik özellikleri, yoksunluk belirtileri ve farmakolojik özellikleri gibi pek çok neden bu maddelerin inhalan sınıfına dahil edilmemesini sağlamaktadır. Uçucu maddelerin toplum arasında yaygın kullanımda olması, bağımlılık yapıcı diğer maddelere nazaran uygun fiyatlı olması, kolay bir biçimde gizlenebilir olması ve belirli hedefler doğrultusunda satışlarının yasal olması gibi etkenlerle ifade edilmektedir. Bu faktörler inhalan türevi olarak isimlendirilen uçucu maddelerin çocuk, ergen ve genç yaş grupları arasında kolaylıkla yaygınlık göstermesine neden olmaktadır. İnhalan türevi uçucu maddelerin kullanımı sonucunda bağımlılığın gelişmesi maddenin kullanım yaşına, kullanılan coğrafi bölgeye, sosyal ve ekonomik duruma bağlı olarak maddenin bulunabilirlik oranına göre değişiklik göstermektedir (Williams & Storck, 2007). Uçucu maddelerin kötüye kullanımının diğer nedenlerine bakıldığında zaman: Kamu satıcıları tarafından kötüye kullanım, ebeveynler tarafından kötüye kullanım, uçucu maddelerin bağımlılık yapabileceği konusunda yeterli farkındalığın toplumsal açıdan yeterli düzeyde bulunmaması gibi nedenlerinde unutulmaması gerekmektedir. Uçucu maddelerin türlerine bakıldığında zaman: Boyalar, inceltici diğer maddeler, boya temizlemek için kullanılan temizlik sıvıları, yapıştırıcılar, benzin, daktilo temizleme sıvıları gibi çeşitlerinin bulunduğu literatürde karşımıza çıkmaktadır. Bu tip maddeler solunum yordamıyla kullanıldıklarında akciğerlerden hızlı bir şekilde kana karışmakta ve bu sebeple uçucu maddeleri kullanan kişilerin zehirlenmesine neden olmaktadır (Kumar vd., 2008). İnhalanların kullanım şekilleri birbirinden farklılık göstermektedir. Yaygın olarak İnhalanların kullanım şekillerine bakıldığında zaman: Uçucu maddenin koklanması yoluyla kullanım, uçucu maddenin burundan çekilmesi yoluyla kullanım, hıçkırma

yoluyla kullanım ve torbalama yoluyla uçucu maddenin kullanılması olarak farklı kullanım yöntemleri bulunmaktadır (Patra vd., 2011).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda inhalanların entoksikasyon belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Yakın bir tarihte kişinin uçucu maddelerden birini isteyerek ya da istemeyerek kullanım durumunun olması, uçucu madde kullanımına bağlı olarak gelişen psikolojik ve fiziksel belirtiler, uçucu maddenin kullanımına bağlı olarak belirtilen etkilerden en az iki tanesinin ya da daha çoğunun bulunması uçucu maddelerin entoksikasyonuna neden olmaktadır. Bu belirtiler: Uçucu madde kullanımına bağlı olarak baş dönmesi, göz kapağı titremesi, eşgüdüm bozukluğu, söyleyeceklerini toparlayamadan konuşma, denge kaybı, uyuşuk hissetme, reflekslerde belirgin düzeyde azalma, ruhsal açıdan yavaşlamış hissetme, titreme, kaslarda zayıflama, görme problemleri yaşama, koma hali, aşırılık (öfori) olarak sıralanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

İnhalanların kullanımının yaygın olduğu gruplara bakıldığında zaman: Sosyoekonomik açıdan dezavantajlı olarak nitelendirilen gruplar, sokaklarda yaşamını sürdürmeye çalışan çocuklar, suç, cezaevi yaşantısı, intihar girişiminin yaygın olduğu gruplar, parçalanmış aileler ve kendisini toplumdan izole etmiş kişilerde İnhalanların kullanımının yaygın bir şekilde seyrettiği görülmektedir (Boztaş & Arısoy, 2010).

İnhalanların kullanım nedenlerinin inhalan türü maddeleri kullanan bireylerin sosyal geçmişlerinin farklılaşmasına bağlı olarak değiştiği bilinmektedir. Özellikle sosyoekonomik açıdan daha düşük gelire sahip yoksul kesimlerde İnhalanların genellikle açlığın getirdiği belirtilerin baskılanması amacıyla kullanıldığı bilinmektedir (Deveci vd., 2022).

Uçucu maddelerin çok fazla çeşidinin olması bu maddelerin sınıflandırılmasını güçleştiren etkenler arasında yer almaktadır. Uçucu maddeler kimyasal yapılarına, üretim biçimlerine ve farmakolojik özelliklerine göre sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırma şu şekilde ifade edilmektedir:

Uçucu maddeler genel olarak:

- 1- Kimyasal yapısına göre gaz, aerosol vb.
- 2- Üretim biçimine göre benzin, anestezik temizleyici
- 3- Farmakolojik özelliklerine göre sınıflandırılmıştır (Boztaş & Arısoy, 2010).

2.1.11.7. Sedatif Hipnotik ve Anksiyolitiklerin Bağımlılığı

Sedatif hipnotik ve anksiyolitiklerin tıbbi amaçlı kullanımlarının dışında kalan kötüye kullanımda bağımlılık geliştirebildikleri bilinmektedir. Sedatif hipnotik ve anksiyolitik grubuna giren ilaçların tıbbi amaçlı kullanıldıklarında ortak özelliklerinin: Bireyin yaşadığı buhranlı durumu sakinleştirmek, bireyin içerisinde bulunduğu durum karşısındaki kaygısının azaltılması ve uyku bozukluklarında kullanıldığı bilinmektedir. Bu tip ilaçların beyinde bulunan GABA_Aerjik iletim sistemine etki ettiği bilinmektedir. Sedatif hipnotik ve anksiyolitiklerin beyindeki GABA_Aerjik iletim sisteminin dışında kalan farklı nörotransmitterleri etkilediği bilinmektedir. Yatıştırıcı ve hipnotik özellikler gösteren ilaçların doktor kontrolünde kullanılması gerekmektedir. Bu ilaçların doktor kontrolünün dışında özellikle madde bağımlılığında kötüye kullanımının bağımlılık yapıcı etkileri bulunmaktadır. Sedatif hipnotik ve anksiyolitikler arasında en yaygın iki sınıf benzodiazepinler ve barbitüratlar olarak bilinen sınıftır. Barbitüratlar ilk kez 20.yüzyılda tıbbi amaçlı kullanımı gerçekleştirilmiştir. 1950 yılından itibaren benzodiazepinlerin tıbbi alanda kullanımı gerçekleştirilmiştir. İlk kullanılan benzodiazepinin klordiazepoksid olmuştur (Şahiner, 2019).

Benzodiazepinler anksiyolitik, sedatif antikonvülsan ve kaş gevşetici gibi özellikleri bulunan klinik kullanımı bulunan ilaçlar olarak tanımlanmaktadır. Benzodiazepinlerin doktor tavsiyesi dışında kötüye kullanımının bağımlılık yaptığı yapılan araştırmalar sonucu ortaya çıkan önemli sonuçlar arasında yer almaktadır. Benzodiazepinlerin kötüye kullanım sonucu bağımlılık yapıcı özelliklerinin engellenebilmesi için çeşitli eğitim, tanıtım ve rehberlerin hazırlanması toplumsal açıdan bu gruba giren ilaçların olumsuz kullanımının engellenmesi için önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir. Benzodiazepinlerin uzun süreler yüksek dozlarda kullanılmasının ardından ilacın bırakılmasının yoksunluk belirtileri ve tolerans etkisi gibi önemli etkilere neden olduğu bilinmektedir (Battal, 1991). Benzodiazepin grubu ilaçların önemli bir kısmı idrar yoluyla vücuttan atılmaktadır. Bu nedenle benzodiazepinlerin kötüye kullanımı sonucu gelişen bağımlılık riski idrar tahlilleri sonucu öğrenilebilmektedir (Uluhan, t.y.).

Benzodiazepinlerin etkileri temelde 4 grup olarak sınıflandırılmıştır. Bu gruplar sırasıyla: Anksiyete giderici, kas gevşetici, geçici nörolojik işlev bozukluğu ve saldırgan davranışların engellenmesi olarak ifade edilmektedir. Benzodiazepinlerin genel kullanımı vücuda bu tip ilaçların oral yolla alınmasıdır. Oral yolla kullanım sonucunda 1 saat içerisinde etkisini göstermeye başlamakta ve 2 saat içerisinde en yüksek seviye plazma düzeyine erişmektedirler. Benzodiazepinlerin etki süresine göre sınıflandırılmasına bakıldığında:

- 1- Uzun süre etki gösteren benzodiazepinler: Etkileri genel olarak 30 saatten daha yüksek olan diazepam, klordiazepoksid, klorazepat, prazepam, nitrazepam, fluzepam ve medazepam bu sınıf içerisinde yer almaktadır.
- 2- Orta süre etki gösteren benzodiazepinler: Etkileri genel olarak 11-30 saat olarak belirlenen oksazepam, lorazepam, temazepam, triazolam, ve alprazolam bu sınıf içerisinde yer almaktadır.
- 3- Kısa süre etki gösteren benzodiazepinler: Etkileri genel olarak 10 saatten daha düşük olan midazolam ve flunitrazepam bu sınıf içerisinde yer almaktadır (Eradamlar & Arkonaç, 1990). Benzodiazepinlerin diğer bağımlılık yapıcı esrar, eroin, kokain vb. maddelerden temel farkı uzun süre benzodiazepin sınıfı ilacın kullanılması sonucu dozun aynı kalmasıdır. Diğer bağımlılık yapıcı maddelerde maddeye karşı tolerans gelişmesi ve dozun yükseltilmesi isteği karşımıza çıkmaktadır (Sürmeli, 1998).

Barbitüratlarda benzodiazepinler gibi tıbbi açıdan tedavi amaçlı kullanılmaktadır (Uzday, 1996). Oral ya da parental yol gibi farklı kullanım yolları bulunan ilaçlar olarak tanımlanmaktadır. Merkezi sinir sistemi içerisinde GABA'nın etki düzeyini kolaylaştırmaktadırlar. Düşük dozlarda kullanıldıkları zaman benzodiazepinler gibi etkileri bulunmaktadır. Yüksek dozlarda kullanıldıklarını vücudun klor kanallarının tamamen açılmasına neden olmaktadır. Barbitüratların kullanan kişiyi sakinleştirici etkilerine karşı tolerans gelişmesi durumu söz konusudur. Alkol ya da diğer ilaçlarla beraber kullanıldıklarında çapraz tolerans gelişmesine neden olmaktadır. Kullanımın kesilmesine bağlı olarak 12-24 saat sonra yoksunluk belirtileri görülmeye başlanmaktadır (Şahiner, 2019).

Barbitürat sınıfı maddelerin toleransının alkol toleransından daha yüksek ancak morfin toleransından daha düşük şekilde seyrettiği bilinmektedir (<https://arasuygmer.ahievran.edu.tr, 2024>).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda sedatif hipnotik ve anksiyolitiklerin yoksunluk belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Aşırı miktarda ve uzun süreli bir şekilde sedatif hipnotiklerin kullanımı, kullanımın bırakılmasına bağlı olarak birkaç saat ya da birkaç güne bağlı olarak yoksunluk belirtileri gözlemlenmektedir. Bu yoksunluk belirtilerine bakıldığı zaman: Sedatif hipnotik ve anksiyolitik sınıfına giren ilacın kullanılmadığı durumlarda ortaya çıkan hiperaktivite, ellerin titremesi, uyku bozuklukları, bulantı, iştigfar etme, görsel ya da işitsel kalıcı olmayan varsınlar, ruhsal ya da devinsel kışkırtma, bunalma durumu ve grand mal katılımlar olarak sıralanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

2.1.11.8. Metamfetamin Bağımlılığı

Metamfetamin beyindeki en temel noktalardan biri olan merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkiye sahip olan maddeler grubunda yer almaktadır. Kullanım türlerine göre: Oral yolla kullanım, burundan çekme yoluyla kullanım ve enjekte etme yoluyla kullanım olmak üzere üç temel kullanım yolu bulunmaktadır. Metamfetamin feniletilamin türü uyarıcılar olarak bilinen sınıfa dahil edilmiştir. Metamfetaminin kötüye kullanım nedenine bakıldığı zaman: Bireyin kendisini kullanım anında yüksek motivasyonda hissetmesi temel kullanım nedeni olarak literatürde yerini almıştır. Metamfetamin kullanımında bireyin kendisini yüksek motivasyonda hissetme etkisi kısa sürmekte bu durum metamfetaminin sık kullanılmasına neden olmaktadır (Eslek, 2019). Metamfetamin tarihsel süreç içerisinde depresyon ve obezitenin tedavisinde uzun yıllar kullanılmış ancak kötüye kullanımda bağımlılık yapıcı etkileri saptandıktan sonra tıbbi alanda kullanımı yasaklanmıştır. Metamfetaminin formlarına bakıldığı zaman karşımıza en çok çıkan iki form bulunmaktadır. Bu formlar toz halde kullanılan metamfetamin ve kristal halde kullanılan metamfetamin olarak literatürdeki yerini almıştır. Formlar arasında kristal metamfetaminin daha etkin olduğu ve toz haline göre şiddetli bağımlılık geliştirdiği bilinmektedir. Metamfetamin kullanımı sonucu bireyin vücudunda fiziksel açıdan olumsuz yönde önemli değişimler gözlemlenmektedir. Bu değişimlerin başlıcaları: Beyin hücrelerinde belirgin düzeyde azalma ve bu hale bağlı

olarak uyarılmışlık hali, kısa dönemde yoğun miktarda kilo kaybı, dişlerde çürüme, ciltte oluşan kabuklu yaralar gibi önemli etkiler görülmektedir. Metamfetamin kullanımının fiziksel açıdan olumsuz etkilerinin yanında psikolojik açıdan da olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu etkilerden başlıcaları: Yüksek dozlarda kullanım sonucu psikoz görülmesi, kişinin görsel ve işitsel açıdan gerçekte olmayan varsınlar görmesi ya da işitmesi, çevreye ve kendisine karşı saldırganlık hali, hezeyanlar ve depresyon metamfetamin kullanımına bağlı olarak gözlemlenen psikolojik etkiler arasında yer almaktadır (Acıbadem Web Yayın Kurulu, 2024). Metamfetamin fiziksel ve psikolojik olarak bağımlılık geliştiren bir uyarıcıdır. Metamfetamin kullanımında beyin üzerinde görülen bilişsel etkilere bakıldığında zaman: Hafıza problemleri, dikkat eksikliği, problem çözme becerilerinde yaşanan azalış, karar verme karmaşası gibi önemli bilişsel problemlere yol açtığı bilinmektedir (Aydın vd., 2023).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda metamfetamin yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Aşırı ölçüde ve uzun süreler metamfetamin kullanımının olması, uzun süren kullanımın ardından metamfetaminin birkaç günlüğüne ya da birkaç saatliğine bırakılması aralığında yoksunluk belirtileri yaşanmaktadır. Bu yoksunluk belirtileri şu şekildedir: Bireyin kendisini yorgun hissetmesi, canlı kâbus şeklinde düşlerin görülmesi, uykusuz kalma ya da aşırı uyuma, iştah artışı, psikolojik açıdan bireyin kendisini yavaşlamış hissetmesi, sosyal ve toplumsal işlevselliğin düşmesi olarak sıralanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022). Metamfetaminlerin istenmeyen etkilerine bakıldığında zaman: Psikoz görülmesi, uzun süreli kullanıma bağlı olarak paranoya gelişmesi, hafıza kaybı yaşanması, dişlerde çürüme ve düşünme becerilerinde azalış metamfetaminin istenmeyen etkileri arasında yer almaktadır (Ögel, 2017).

Metamfetamin kullanımının oral yoldan olması meth mouth sendromu denilen önemli bir klinik sendromun ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Metamfetaminin oral yoldan kullanılması sonucunda önemli ağız ve diş sağlığı problemleri ortaya çıkmaktadır. Bu problemlerden başlıcaları: Zayıf ağız hijyeninin olması, ağız kuruluğu, yaygın diş çürükleri (meth mouth sendromu) olarak karşımıza çıkmaktadır. Kronik olarak uzun süre metamfetamin kullanımı sonucunda birey ağız ve diş sağlığı yönünde tedavi olmazsa meth mouth sendromu oluşması riski yüksektir. Diş

hekimleri meth maouth sendromunun tespit ve tedavisinde önemli bir vazife üstlenmektedir (Güney vd., 2016).

Akeren & Akeren (2024) tarafından üniversite öğrencilerinin metamfetamin farkındalık düzeyinin belirlenmesine yönelik bir araştırmada elde edilen bulgular şu şekildedir: Üniversite dördüncü sınıf öğrencilerinin üniversite 1 ve 2.sınıf öğrencilerine göre farkındalık düzeylerinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Metamfetamin maddesini daha önce sosyal medya üzerinde gören öğrencilerinin bu maddenin kullanımının yasal sonuçlarına, metamfetamin maddesini daha önce sosyal medyada görmeyen öğrencilere göre daha yüksek seviyede olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Metamfetamin hakkında bilgi sahibi olan öğrencilerin, metamfetamin hakkında bilgi sahibi olmayan öğrencilere nazaran yardım etme tutumlarında anlamlı bir farklılığın bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır.

2.1.11.9. Kokain Bağımlılığı

Kokain isimli maddenin elde edildiği ana bitki türü Erythroxylum olarak doğada bulunmaktadır. Erythroxylum isimli koka bitkisinin yapraklarında bulunan ve doğal oluşum gösteren madde kokain olarak adlandırılmaktadır. Erythroxylum bitkisinin ana vatanı Amerika'nın güney bölgeleri, Meksika, Endonezya ve Hindistan'ın batısında bulunan adalar olarak bilinmektedir (Goldstein vd., 2009). Doğal olarak elde edilen formunun yanında taş crack olarak isimlendirilen yapay bir formu da bulunmaktadır. Taş crack ismi verilen yapay formunun bağımlılık yapma olasılığı ve etkisi çok daha yüksektir. Kokain maddesinin tıbbi isimlendirmelerinin yanında sokak isimlendirmelerinin bilinmesi alanda görev yapan uzmanların işini kolaylaştırıcı etmenler arasında yer almaktadır. Kokain maddesinin sokak isimleri sırasıyla: Coke, charlie, rock, taş, crack, sonw, lady, girl ve free base gibi isimlendirmeleri bulunmaktadır. Kokain bitkisinin en temelde kullanımı maddenin beyaz toz halindeki formunun burna solunum yoluyla çekilmesi yordamıyla kullanılmasıdır. Solunum yoluyla kullanımının yanında sigara içerisine konularak kullanılması ve enjekte edilerek kullanımı gibi iki farklı kullanım yolu daha bulunmaktadır. Kokain maddesinin kullanım süresine bağlı olarak kısa ve uzun dönemli etkileri bulunmaktadır. Kısa dönemli kullanımında: göz bebeklerinde genişleme, nefes almada güçlükler yaşanması, göğüs bölgesinde hissedilir derece ağrı,

tansiyon düzensizlikleri, beyin kanaması ve ani ölüm gibi fiziksel etkiler görülmektedir. Kısa dönemli kullanımında görülen ruhsal etkiler ise: İlk kullanımdaki coşkun halin giderek yerine durgun bir halin gelmesi, bitkinlik ve şiddetli psikolojik bunalım gibi etkileri bulunmaktadır. Uzun dönemli kullanımda fiziksel etkilerine bakıldığı zaman: Migrene benzeyen baş ağrısı, kaslarda güçsüzlük, immün sistemde zayıflık, damarların daralmasına bağlı olarak beyinde tıkanma ve sara krizleri gibi olumsuz etkileri bulunmaktadır. Uzun dönemli kullanımda psikolojik etkilerine bakıldığı zaman: Ağır psikolojik çökkünlük, intihar eğilimi, yoğun kuşku hali içerisinde olma, gerçekte olmayan varsınların görülmesi ve işitilmesi gibi olumsuz psikolojik etkileri bulunmaktadır (Bilici vd., t.y.). Kokain maddesinin kötüye kullanımına bağlı olarak istenmeyen etkilerine bakıldığı zaman: Burun kanamaları, beyin damarlarının tıkanması, beyin kanaması, cinsel sağlık problemleri, migrene benzeyen şiddetli baş ağrılarının yaşanması gibi istenmeyen etkiler görülebilmektedir (Ögel, 2017).

Kokain kullanımının fiziksel ve psikolojik etkilerinin yanında beyinle ilgili önemli sorunlara neden olduğunun bilinmesi gerekmektedir. Kokain kullanımı sonrasında nükleus akkumbensteki reseptörlere bağlanmakta ve bu reseptörlerde bulunan doğal dopamin salınımından daha yüksek miktarda dopamin salınımına neden olmaktadır. Beyindeki sistemlerden biri olan limbik sistem hipokampus ve amigdala bölgelerindeki önemli hafıza merkezlerini içermektedir. Kokain kullanımı bu merkezlerin uyarılmasına ve kokain kullanımında olan bireyin geçmişte kullanım olan semt, mahalle vb. gibi fiziki mekanların önünden geçtiğinde zihninde kokain kullanımının canlanmasına neden olmaktadır (Akan & Cumurcu, 2021).

APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda kokain yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: Aşırı ölçüde ve yoğun miktarda kokain kullanılması ve kullanımın birkaç gün ya da birkaç saat içerisinde bırakılmasına bağlı olarak ortaya yoksunluk belirtileri çıkmaktadır. Bu yoksunluk belirtileri: Kokain kullanımına bağlı bireyin kendisini halsiz hissetmesi, canlı ancak hoş olmayan kabusların görülmesi, uyku bozuklukları veya aşırı uyuma hali, iştah artışı, psikolojik olarak bireyin kendisini ağırlaşmış hissetmesi, sosyal ve toplumsal işlevlerini yerine getirmede güçlük yaşaması olarak sıralanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022).

Kokain maddesinin diğer bağımlılık yapıcı maddelere göre daha pahalı olmasının ortaya çıkardığı önemli sosyal ve toplumsal sonuçlar bulunmaktadır. Kokain piyasa değerinin yüksek olmasına bağlı olarak sosyoekonomik durumu yüksek sereyreden bireylerde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır (Sönmez, 2019). Özetle kokain kullanımı aşırılık olarak ifade edilen öfori etkisi oluşturan, fiziksel dayanma halini ve mental kapasitede artışa neden olan, bitkinlik hissini ve iştahı azaltan, kullanıldığı bazı dönemlerde cinsel isteği arttıran bir madde olarak tanımlanmaktadır. Kokainin kötüye kullanılmasındaki en temel sebepler yukarıda sayılmıştır. Kokain kötüye kullanıldığı zaman fiziksel ve psikolojik olarak bağımlılık yapıcı özellikleri bulunan bir maddedir. Kokain kullanımında bulunan kan basıncının, kan sıcaklığının ve kalp atış hızının artmasına sebep olmaktadır. Yüksek dozlarda kokain kullanımının ölüme yol açtığı bilinmektedir. Psikolojik açıdan kullanımda bulunan bireyin kaygılarının artmasına, paranoyaya, varsınlar görmesine ve algısal değişimler yaşamasına sebep olmaktadır (Efeoğlu, 2010).

2.1.11.10. Nikotin Bağımlılığı

Tütün Nicotianna Tabacum olarak isimlendirilen bitkinin yapraklarının kurutulması yoluyla elde edilen madde olarak tanımlanmaktadır. Nikotin maddesi tütünün aktif maddesi olarak ifade edilmektedir. Nikotinin kullanım sonucunda insan vücudunda pek çok olumsuz etkiye neden olduğu bilinmektedir. Bu etkilerden bazıları: Merkezi sinir sisteminin uyarılması, yüksek dozlarda nikotin kullanılması sonucu titreme davranışı, adale paralizileri ve solunum güçlükleri nedeniyle ölüm gibi olumsuz etkiler bulunmaktadır. Nikotin maddesi tolerans geliştirici özellikleri bulunan maddeler grubunda yer almaktadır. Nikotin maddesinin zararlı etkileri üzerine pek çok araştırma gerçekleştirilmesine rağmen kullanımının sanayileşmiş ölkelerde azalış eğilimi gösterirken, gelişmekte olan ölkelerde artış eğiliminde olduğu görölmektedir. Nikotin maddesinin zararlı etkilerine rağmen kullanılmasının en önemli nedenleri: Adolesan dönemde gelişen sigara içme isteği, bireyin sosyal çevresinde sigara kullanımında bulunan kişilerin varlığı, cinsel dürtüleri arttıracak inancıyla sigara kullanılması, sigara kullanımının bireye yardımcı olacak yanlış inancı ve sigara kullanımının otoriteye bir karşı geliş gibi değerlendirilmesi tütün kullanımını arttıran etmenler arasında yer almaktadır. Tütün kullanımının kesilmesine bağlı olarak ilk 24

saat içerisinde ortaya çıkan ve etkisi birkaç gün süren etkiler tütün kesilme sendromu olarak adlandırılmaktadır (Özden, 2019). Sigara kullanımına neden olan diğer etmenlere bakıldığı zaman kolay ulaşılabilirlik, sigara kullanımının toplumu oluşturan tüm parçalar tarafından normal bir davranış olarak kabul edilmesi gibi etmenlerin sigara kullanımını arttırıcı etkilerinin olduğu bilinmektedir (Kalaycı, 2022). Bireylerin neden sigara kullandıklarına dair geçmişten günümüze pek çok teori geliştirilmiştir. Bugüne kadar bireylerin neden sigara kullandıklarını açıklamaya çalışan dört temel teori bulunmaktadır. Bu teorilerden ilki sigara kullanımının bir alışkanlık olmasına bağlı olarak bireylerin sigara kullanımına devam ettiklerini ifade etmektedir. Bu teorilerden ikincisi sigara kullanımının bireyin çocukluk yıllarından bu yana bilinçaltında bulunan rasyonel bir seçim olduğunun kabulü teorisi olarak bilinmektedir. Bu teorilerden üçüncüsü sigara kullanımı ile düşük benlik saygısına sahip olan bireylerin heyecan arama davranışını bu şekilde sağladıkları inancıdır. Sonuncu teori sigaranın zararlarının bilinmesine rağmen bir seçim olduğunu savunan teoridir (Yorgancıoğlu & Esen, 2000).

60 mg nikotinin vücuda alınmasının ölümcül etkileri bulunmaktadır. Sigara kullanımında her bir adet sigarada 0,5 mg nikotinin vücuda alındığı bilinmektedir. Sigara kullanımının en önemli olumsuz etkileri arasında pasif içicilik kavramı yer almaktadır. Yanmakta olan bir sigaradan çevreye yayılan duman içerisinde 50 adet kanser yapıcı ve 4000 adet kimyasal madde bulunmaktadır. Ayrıca sigara kullanımının tütün dumanının sudan geçirilmesi yoluyla kullanım olarak isimlendirilen nargile kullanımı ve sıvı tütün solisyonunun ısıtılarak buhara dönüştürülmesi yoluyla kullanım olarak bilinen elektronik sigara şeklinde kullanımları bulunmaktadır (Şimşek, 2019). Tütün kullanımının sağlık üzerinde pek çok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Tütün kullanımı kalp ve damar hastalıklarının yaygınlaşmasına, yetişkin bireylerin bu hastalıklara bağlı olarak hayatlarını kaybetmesine neden olmaktadır. Tütün kullanımına bağlı olarak yaşın ilerlemesi ile kanser riskinin arttığı bilinmektedir. Tütün kullanımı mukosiliyer hareket ve alveolar makrofaj hareket üzerinde bozulmalara neden olmaktadır. Bu durum mukus bezlerinde hipreplazi ve hipertrofi gibi olumsuz durumların gelişmesine bağlı olarak kronik akciğer hastalıklarına neden olmaktadır. Bu etkilerinin yanında sindirim sağlığı problemleri, kas ve iskelet sağlığı problemleri, nörolojik ve psikiyatrik problemler ile damar bozukluğu gibi diğer sağlık

problemlerinin oluşmasına neden olmaktadır (Aslan vd., 2010). APA DSM-5-TR Tanı Ölçütleri El Kitabı'nda tütün yoksunluğu belirtilerini şu şekilde ifade etmiştir: En az birkaç hafta boyunca süren tütün kullanımı, tütün kullanımının bırakılmasına bağlı olarak ilk 24 saat içerisinde aşağıda belirtilen tanılardan dört ya da daha fazlasının bulunması tütün yoksunluğunun bireyde oluştuğunu göstermektedir. Bu belirtiler: Olaylar karşısında çabuk öfkelenme, bunalmış hissetme, dikkatini toparlamakta güçlükler yaşama, iştah azalması, huzursuzluk hali, çökkün hissetme ve uyku bozuklukları olarak sıralanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2022). Tütün kullanımının önlenmesine dair çeşitli stratejiler öne sürülmüştür. Bu stratejileri genel olarak 3 başlıkta sınıflandırmak mümkündür. Bu başlıklar sırasıyla:

- 1- Okula yönelik müdahaleler yoluyla tütün kullanımının önlenmesi
- 2- Toplumsal ve sosyal alandaki müdahaleler yoluyla tütün kullanımının önlenmesi
- 3- Kitle iletişim araçlarıyla tütün kullanımının önlenmesi (Korkmaz & Şimşek, 2017).

2.1.11.11. Yeni Psikoaktif Maddeler

Dünya genelinde madde bağımlılığının son dönemlerde yaygınlaştığı küresel ve toplumsal etkilerinin hissedilir derecede ortaya çıktığı bilinmektedir. Geçmişten günümüze bilinen maddelerin yerini yeni psikoaktif maddeler almaya başlamış bu maddelerin ticari ağları kurulmuş ve son 10 yıllık süreçte yaygınlık seviyelerinde belirgin açıda bir artış yaşanmıştır. Elde edilen verilere göre yeni psikoaktif maddelerden kratom için 128, salvia için 110, Halisünojen mantarlar için 72, aminoindane için 61, mehoxtemine için 58, benzofuran için 49, katinon için 32 ve bir kaktüs türü olan piyote için 30 olmak üzere toplamda 540 ticari amaçla kullanılan web sitesinin erişime kapatıldığı bilinmektedir (Aşıcıoğlu, 2013).

Yeni psikoaktif maddeler arasında en yaygın olanı Sentetik kannobinoidler olarak bilinmektedir. Sentetik kannobinoidler etkileri bakımından esrar maddesine benzemektedir. Sigara formunda kullanıldığı zaman esrarın sigara içerisine konularak kullanımındaki etkilerine benzer etkiler ortaya çıkarmaktadır. Kısa zamanda bilinç kaybı, bireyin işlevsel özelliklerinde azalma, solgunluk, titreme ve kalp çarpıntısı gibi olumsuz etkileri bulunmaktadır (Özşeker, 2017). Sentetik kannobinoidlerin uzun

sürekli kullanımında ölüme dahi sebep olan olumsuz etkiler gösterdiği bilinmektedir (Ergelen, 2019).

Salvia Meksika'nın güney bölümünde yetişen dini törenlerde metaforik amaçlarla kullanılan yeşil yapraklı bir bitkidir. Yapraklarının kurutularak ya da oral yolla çiğnenmesi yoluyla kullanıldığı bilinmektedir. Bu kullanımlarının dışında Valsalva manevrası olarak adlandırılan marihuanaya benzeyen bir inhalasyon yoluyla da kullanıldığı bilinmektedir (Ergelen, 2019). Salvia maddesinin psikoaktif ve halüsinasyon görülmesine sebep olan etkilerinin bulunduğu bilinmektedir (Gürlek vd., 2017).

Kratom Asya kıtasının güneyinde bulunan Mitragyna Speciosa Korth bitkisinin yapraklarından 1800'lü yılların başında aşırılık hissi, analjezi, enerji, yemek yeme isteği, cinsel performansın artırılması inancı ile afyona bağlı yoksunluğun tedavisi için kullanılmıştır (Ergelen, 2019). Yapraklarından beyaz olan konsantrasyon, yeşil olan depresyona ve kırmızı uyku sorunları için kullanılmıştır (Stanciu vd., 2021).

Krokodil içeriğinde dezomorfin bulunan uzun yıllardır kötüye kullanımı sonucunda bağımlılık yapan maddeler arasında yer almaktadır. Krokodil kullanımıyla ilgili dünyanın farklı ülkelerinde ve ülkemizde çeşitli vaka bildirimleri yaşanmıştır (Karakaya, 2017). Krokodil maddesinin kodeinden desomorfin maddesinin sentezlenmesi sonucu üretildiği bilinmektedir. Kullanım durumunda ciltte yeşil-siyah renkli beneklere sebep olması timsah derisine benzetilmesine ve isminin bu şekilde oluşmasına neden olmuştur (Ergelen, 2019).

Piperazinler 1950'li yıllarda tıbbi amaçlı kullanılmıştır. İnsan vücudunu olumsuz yönde etkileyen parazitlerin tedavi edilmesi amacıyla kullanımına başlanmış ancak psikoaktif özelliklerin kullananlarda yoğun bir biçimde görülmeye başlanmasıyla kullanımı depresyon ve psikoz tedavisine yönelmiştir. Piperazinlerin kötüye kullanımı bağımlılık yapmaktadır (Ergelen, 2019). Piperazinlerin diğer kullanım alanlarına bakıldığında zaman: Hastaneye bağlı oluşan enfeksiyonlar, ciltte oluşan yumuşak doku enfeksiyonları, diyabet hastalığına bağlı oluşan diyabetik ayak gibi uzun süreli tedavilerde kullanılmaktadır (Yıldız vd., 2017).

Fentanil 1960'lı yıllarda anestezi etkilerinden dolayı tıbbi alanda kullanımına başlanan sonrasında kötüye kullanımının bağımlılık yaptığı sonucu anlaşılan maddeler

arasında yer almaktadır. Fentanil maddesinin etkileri eroin maddesi ile benzerlik gösterdiği için fentanil ticareti kendisine uygun pazar alanları bulamakta zorlanmamaktadır (Ergelen, 2019). Fentanil beyinde bulunan mü respetörlerini etkileyen bir sentetik opioid olarak tanımlanmaktadır (Arun vd., 2011).

Ketamin 1965 yılında literatüre giren ve ilk defa 1970’li yıllarda tıbbi amaçlı kullanılan bir fensiklidin türevi madde olarak tanımlanmaktadır (Kuzgun, 2007). Ketamin maddesinin ilk olarak 1962 yılında Amerika Birleşik Devletleri’nde sentezlendiği bilinmektedir. Ketamin maddesinin beyaz kristal toz hali, tablet hali, kapsül ve sıvılaştırılmış hali olmak üzere çeşitli formları bulunmaktadır. Özellikle genç yaş gruplarında eğlence amacıyla bar, disko, gece kulüpleri gibi ortamlarda yaygın kullanımı bulunan bir maddedir. Ketamin maddesi kötüye kullanımı sonucu bağımlılık yapıcı etkilerinin olduğu bilinmektedir. Kullanım sonrasında psikomotor ajite hali, kaygı bozuklukları, halüsinasyonlar ve yakınmalar görülmektedir (Ergelen, 2019).

3. BÖLÜM MADDE BAĞIMLILIĞINDA KORUMA VE ÖNLEME YAKLAŞIMLARI, SOSYAL DIŞLANMANIN NEDENLERİ İLE SONUÇLARI, DAMGALANMA SÜREÇLERİ, MOTİVASYONEL GÖRÜŞME TEKNİĞİ VE ALGILANAN SOSYAL DIŞLANMANIN TESPİTİ

3.1. Madde Bağımlılığında Koruma, Önleme Çalışmaları ve Bağımlılığının Tespiti

Madde bağımlılığının önlenmesine dair literatürde yer alan çalışmalarının çoğunluğunda odak nokta bağımlılık yapıcı maddelerin kullanım yaşının düşmesi ve bu durumun sosyal bir facia haline gelmesine odaklanmaktadır. Bağımlılığın yaygınlaşmasını önleyici programların oluşturulmasının temel nedeni bağımlılık yapıcı maddelerin kullanım oranlarının yükselmesi ve kullanıcıların yaş aralıklarının düşük seviyelerde seyretmesi olarak gösterilmektedir. Bağımlılık alanında gerçekleştirilen önleyici programların büyük bir çoğunluğunun önlemeden önce tedaviye odaklandığı görülmektedir. Önleyici programların ilk basamağının önleme faaliyetlerine ayrılması gerekmektedir (Yoldaş & Demircioğlu, 2022). Bağımlılık yapıcı maddeler, kullanıcı durumunda bulunan bireylerin santral sinir sistemlerini etkisi altına almaktadır. Bu durum bağımlılık yapıcı maddeyi kullanan bireyin sosyal ve toplumsal açıdan risk oluşturacak davranışlarda bulunmasına neden olmaktadır. Bağımlılık biyolojik temelli bir sorun olduğu kadar, psikolojik ve sosyal temelli bir sorun olarak değerlendirilmelidir. Bağımlılığın önlenebilmesinin en temel yolu, sorunun tüm faktörleriyle beraber tanınıp önleyici müdahale programlarının disiplinler arası bir biçimde oluşturulmasından geçmektedir. Koruma ve önleme programlarının odak noktasında 12-22 ya da 15-24 yaş grubunun korunması yer almaktadır. Bu gruplar bulundukları yaş aralığı itibarıyla toplumsallaşma ve sosyalleşmenin tam olarak olgunlaşmaya başladığı bir dönemde bulunmaktadır. Bu nedenle doğru sosyal gruplar içerisinde bireyin toplumsal farkındalığının kazandırılması, bağımlılık yapıcı maddelerden uzak kalması amacıyla önleyici programların oluşturulması gerekmektedir. Önleyici programlarda dikkat edilmesi gereken bir diğer unsur ise alkol bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin madde bağımlılığı ile mücadele eden

bireylere göre toplumsal kabullerin daha çabuk gerçekleşmesidir. Bu nedenle gerçekleştirilen sosyal politikalar temelde alkol dışındaki diğerk maddelerin önlenmesi basamaklarını taşımalıdır. Bu durum doğru ve tutarlı stratejilerin oluşmasını engellemektedir. Bağımlılığının nlenmesinde medya zendirmemeli, önleyici faaliyetler kapsamında henüz ayırt etme gücüne sahip olmayan ocuk ve ergenler için iyi ve kötünün ne demek olduğunun daha açık bir şekilde yer verildiği programlar ile önleyici faaliyetlere destek olunmalıdır (Balseven vd., 2002).

Madde bağımlılığı gibi bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan kesimlerin önemli bir bölümünü çocuklar ve gençler oluşturmaktadır. Toplumsal ve sosyal açıdan bağımlılık yapıcı maddelere başlama yaşının her geçen gün düştüğü literatürdeki çalışmalar ve veriler ile gözler önüne serilmektedir (Bulut & Yeşilkayalı, 2020). Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan bireylerin madde kullanımı sonrasında verdikleri zarar bireysel olarak kalmamakta bu zarar bağımlılık yapıcı maddeyi kullanan bireyin ailesine ve tüm sosyal çevresine yayılmaktadır. Birey madde etkisindeyken ya da yoksunluk anında aile, çalışma hayatı başta olmak üzere yesi olduğu tüm sistemlere biyolojik, fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik olarak zarar vermektedir. Bu nedenle önleyici programların temel hedefi bağımlılık yapıcı maddelerin bireyler tarafından hiç kullanılmadan bu maddelere karşı farkındalıkların arttırılması olarak belirlenmektedir. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılmaya başlanmasının ardından gelen bağımlılık süreci sonrasındaki tedavi aşaması nleme faaliyetlerinden çok daha zor ve meşakkatli bir aşama olarak nitelendirilmektedir. Bağımlılık yapıcı maddenin bırakılma aşamasında birey psikolojik olarak zorlanmakta, zorlu bir düşünce ve davranış değişikliği sürecinde kendisini bulmaktadır. Bu nedenle madde bağımlılığının bireyin bünyesine yer etmesine müsaade etmeden önleyici faaliyetlerin devreye girmesi gerekmektedir. Örneğin etkin ebeveynlik becerilerinin arttırılması, ailelerin bağımlılık konusunda farkındalık kazanmalarını sağlamaktadır. Bu farkındalık sayesinde aileler, çocuklarını hem aile hem de okul sistemi içerisinde daha bilinçli bir şekilde koruyabilmektedir. Madde bağımlılığının önlenmesi amacıyla geliştirilen ekolojik model eko-gelişimsel model baz alınarak oluşturulmuştur. Ekolojik modelin temelinde bireyin aile sistemi başta olmak üzere ikili ilişki içerisinde bulunduğu tüm sistemlerle ele alınması savunulmaktadır (Bulut & Yeşilkayalı, 2020).

Acar vd.; (2022), yaptıkları bir araştırmada madde bağımlılığının önlenmesinde sosyal destek sisteminin bağımlılıkla mücadele eden birey için önemi ortaya çıkmıştır. Araştırmaya göre bağımlılıkta bireylerin tek başlarına mücadele etmesinin daha güç olduğu sonucu elde edilmiştir. Tedavi süreci boyunca hissedilen aile desteği bağımlılıkla mücadele eden bireylerin tedavi motivasyonlarına olumlu yönde yansımaktadır. Bireylerin arkadaş gruplarında bağımlılık yapıcı madde kullanan diğer bireylerin bulunmasının tedavi motivasyonlarına önemli ölçüde yansıdığı, elde edilen sonuçlar arasında yer almaktadır. Bağımlılığın önlenmesinde kendi kendine yardım gruplarının empati kurma ile yakından ilişkili olduğu bu grupların bağımlılık sürecine empati ile yaklaşmayan diğer bireylere destek olduğu sonucu elde edilmiştir. Önleyici programların temelinde manevi desteğin önemi üstün güç kavramı ile açıklanmış, üstün güç olarak kabul edilen tinsel ögenin bağımlılık yapıcı tüm maddelere karşı olmasının, bağımlılığının önlenmesinde önemli bir yer tuttuğu ifade edilmiştir. Bağımlılık ve boş zaman arasındaki ilişkiye dikkat çeken çalışmanın bir diğer sonucu aktif bir çalışma hayatına sahip olan bireylerin doğru hobi ve diğer etkinlikler ile boş zamanlarını doğru değerlendirmesi sonucu madde gibi bağımlılık yapıcı maddelerden korunduğu sonucu elde edilmiştir. Madde bağımlılığının önlenmesinde 6 temel önleme stratejisi bulunmaktadır. Bu stratejiler şu şekildedir:

- 1- Bilgi Vererek Önleme: Toplumdaki tüm bireylere madde bağımlılığının getireceği zararlar hakkında bilgi vermeyi ve farkındalığı arttırmayı amaçlamaktadır.
- 2- Eğitim Vererek Önleme: Kişisel ve sosyal becerilerin öğretilerek bağımlılık yapıcı maddelere karşı hayır diyebilme becerisini arttırmayı amaçlamaktadır. Kişisel beceriler eğitimi ile hedeflenen hayır deme becerisini arttırmakken, sosyal beceriler ile hedeflenen ikili ilişkilerin düzenlenmesi ve boş zamanların doğru değerlendirilmesini amaçlamaktadır.
- 3- Alternatifler Oluşturarak Önleme: Eğlenebilmek amacıyla madde kullanılması yanlış inancı yaygınlık göstermektedir. Burada temel amaç özellikle genç yaş gruplarında madde gibi zararlı maddeleri kullanmadan farklı alternatiflerin öğretilmesidir.

- 4- Sorunların Tanınması ve Yönlendirme Yoluyla Önleme: Madde kullanımının erken dönemlerinde farkındalığın artırılması ve danışmanlık yapılmasını amaçlamaktadır.
- 5- Toplumsal Mücadele Yoluyla Önleme: Toplumsal liderler, disiplinler arası çalışabilen mesleki gruplar ve gönüllüler vasıtasıyla sivil toplumun harekete geçirilerek önleme faaliyetlerinin yürütülmesini ifade etmektedir.
- 6- Çevreyle Etkileşim Yoluyla Önleme: Bireyi çevresi içerisinde değerlendirerek maruz kaldığı olumsuz etkilerin azaltılması yoluyla önleme faaliyetlerinin gerçekleştirilmesini ifade etmektedir (Ögel, 2023).

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireyler sosyal bilimlerde dezavantajlı gruplar olarak değerlendirilmektedir. Sosyal politika alanında dezavantajlı gruplara yönelik çeşitli politikalar geliştirilmektedir. Ancak toplum sosyal bilimlerdeki gibi bağımlılıkla mücadele eden bireyleri dezavantajlı gruplar olarak nitelendirmek yerine bağımlı, iradesiz vb. sosyal dışlanmaya doğrudan ya da dolaylı olarak sebep olabilecek nitelendirmeler yapmaktadır. Bu durumun engellenebilmesi için eğitim sistemi içerisinde bağımlılık yapıcı maddelerin zararları ve bağımlılıkla mücadele eden bireylere nasıl yaklaşılması gerektiği önleyici bir yöntem olarak yerleştirilmesi gerekmektedir. Verilen eğitimlerin sosyal hizmet disiplininin temel kabulü olan çevresi içerisinde birey yaklaşımı ile verilmesi ve sistemli bir müfredat içerisinde oturtulması önem arz etmektedir (Özkan vd., 2020).

Önleme kavramı sağlık ve güvenlik olmak üzere iki temel boyutta değerlendirilmektedir. Sağlık kapsamında ele alınan önleme kavramı riskli durumların görülme oranının ve etkilerinin azaltılması, koruyucu faktörlerin yaygınlaştırılmasını amaçlamaktadır. Sağlık kapsamında ele alınan önleyici faaliyetlerin temel amacı sağlığın ve sosyal durumun insan onuruna yaraşır bir düzeye getirilmesidir. Güvenlik açısından önleme ise sigorta kavramı ile maddi kayıpların engellenmesi, suçun önlenmesi gibi alt başlıkları içermektedir. Önleme kavramı literatürde bir bilim dalı olarak ele alınmıştır. Önleme bilimi disiplinler arası bir ekibin birlikteliğini gerektirmektedir. Önleme bilimini gerçekleştirecek ekip içerisinde sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, doktorlar, eğitim ile ilgilenenler, sağlık personelleri, halk sağlığı uzmanları, hemşireler, coğrafi danışmanlar, epidemiyologlar, psikolojik

danışmanlar, ekonomi uzmanları, suç bilimciler, nörobilimciler ve genetikçiler yer almaktadır (Çavdar vd., 2019).

Dünyada madde bağımlılığının önleme çalışmalarında daha çok okul temelli önleme faaliyetlerinin yaygınlığı görülmektedir. Bu önleme programlarından bazıları: Project Alert, Project Towards No Drug Abuse, Life Skills Training vb. programlar dikkat çekmektedir. Türkiye’de uygulanan önleme programlarından bazıları ise: YokYav! 15-18 Önleme Programı, Kulaktan Kulağa Eğitim Programı, Bilgili Ol Bağımlı Olma Önleme Programı ve Türkiye Yeşilay Cemiyeti tarafından uygulanan Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı olarak sıralanmaktadır (Öztürk, 2022).

3.1.1. Sosyal Dışlanma Kavramı

Sosyal sorunlar bireylerin farklı nedenlerden ötürü toplumsal eşitsizliklere maruz kaldıkları durumları ifade etmek için kullanılmaktadır. Bu sorunların çözümlenmesi için farklı çözüm yollarına ihtiyaç duyulmaktadır. Güç odakları tarafından bulunan çözüm yolları kimi grupların sosyal içerme yaşayarak sorunlarının çözümlenmesine, kimi grupların sosyal dışlanma yaşayarak sorunlarının daha büyük ve çözümünün çetrefilli hale gelmesine neden olmaktadır. Sosyal dışlanma yaşayan dezavantajlı gruplar çeşitli yapısal problemlerle baş başa kalmaktadır. Bu yapısal problemlerden bazıları: Sağlık, beslenme, topluma aidiyet ve toplumsal uyum olarak sıralanmaktadır. Bu problemleri çözebilmek için kimi zaman dezavantajlı gruplar yer değiştirme davranışında bulunmaktadır. Bu davranış, dezavantajlı grupların dezavantajlılık halini arttırdığı gibi toplumsal yapının dışına itilmesine neden olmaktadır (Aykurt, 2020). Sosyal sorunlar geçmiş dönemlerde genel olarak yoksulluk ve gelir eşitsizliği bağlamı üzerinden değerlendirilmiştir. Sosyal sorunların tamamına yoksul olan bireylerin ya da gelir eşitsizliği yaşayarak daha az bir gelire sahip olanların maruz kalabileceği algısı ortaya çıkmıştır. Günümüz modern yaklaşımında ise sosyal sorun kavramı gelir eşitsizliği ve yoksulluk kavramlarının ötesine geçerek refah düzeyi ve yaşam kalitesinin artırılması gibi daha güncel kavramlarla tanımlanmaya çalışılmaktadır. Sosyal sorunların sosyal dışlanmaya neden olduğu bilinmektedir. Bu durum sosyal dışlanma kavramının tanımlanmasının daha karmaşık bir hale gelmesine neden olmaktadır. En genel anlamıyla sosyal dışlanma bireylerin sosyal, ekonomik ve

sosyopolitik yönden toplumla bütünleşememesi durumu olarak tanımlanmaktadır (Sönmez, 2015). Sosyal dışlanma kavramı neoliberal politikaların hız kazanmaya başladığı dönemlerde daha çok ele alınan bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durum sosyal dışlanmanın küresel kapitalizmin etkisi ile tesir alanını genişleten bir kavram olmasından kaynaklanmaktadır. Sosyal açıdan yaşanan eşitsizlikler değişmemiştir, ancak bu eşitsizliklerin yaygınlığı ve kapsama alanının genişlediği bilinmektedir. Tüm bu karmaşa içerisinde sosyal dışlanmanın etki alanına bakıldığı zaman: Ekonomik yetersizlik, ikili ilişkilerin bozulması, sosyal güvenceden yoksun kalınması ve kurumsal hizmetlerin dışında kalmak gibi nedenlerden dolayı sosyal dışlanmanın etki alanının genişlediği bilinmektedir. Sosyal alanların birinden yoksun kalmak diğerinden de yoksun kalınmasına sebep olmakta bu durum döngüsel bir hale dönüşmektedir. Örneğin ekonomik alanda sosyal dışlanma yaşayan bir bireyin siyasal ve kültürel alanlardan dışlanma yaşaması olası bir ihtimal dahilinde değerlendirilmektedir. Bu durum sosyal dışlanma kavramının ekonomik, mekâna bağlılık, kültürel ve sosyopolitik boyutlarının iç içe geçtiği sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Sosyal dışlanmanın boyutları coğrafyalar, kültürler arasında farklılık göstermekte, bu durum her boyut için o coğrafya ve kültüre özgü sosyal içerme çözümlerinin oluşturulmasına neden olmaktadır. Geçmişte yalnızca yoksulluk ile ilişkilendirilen sosyal dışlanmanın yapısal nedenlerinin boyutunun genişlemesi bu duruma verilecek en önemli örnekler arasında yer almaktadır (Tartanoğlu, 2011). Sosyal dışlanma kavramının tarihsel sürecine bakıldığı zaman tarih kadar eski bir olgu olduğu karşımıza çıkmaktadır. Bu durum farklı uygarlıklarda farklı kültürlerin sosyal dışlanmaya maruz kaldığını gözler önüne sermektedir. Atina’da sürgüne gönderilen vatandaşlar, Roma’da mahkumlar, Hindistan’da kendisinden daha düşük kast sisteminde yer alanlar, çeşitli nedenlerle köleleştirilenler, azınlık mahallelerinde yaşayanlar, kilise tarafından dinden çıkarılanlar tarihsel süreç içerisinde sosyal dışlanma kavramına maruz kalmışlardır, Kavramın sosyal politika literatüründe değerlendirilmesi 1974 yılında Fransa’da Rene Lenoir tarafından kaleme alınan “*Les exclus: Un Francais sur dix*” Türkçe karşılığı “*Dışlanmışlar: Her On Fransız’dan Biri*” isimli eser ile olmuştur (Biçerli, 2016: 5). Sosyal dışlanma kavramının yaygın olarak sosyal politika literatüründe kullanılmaya başlanması 1980’li yıllarda gelişmiş ülkelerin bu kavramı gündeme almaları ile olmuştur. 1990’lı yıllarda sosyal dışlanma

kavramı Kıta Avrupa'sında ele alınan ve AB'nin merkez gündemlerinden birini teşkil eder bir hale gelmiştir. AB'ye üye ülkeler bu tarihten itibaren merkezi politikalarına sosyal dışlanma kavramını dahil eden politikaları eklemişlerdir. Fransa'da sosyal dışlanma kavramı sosyokültürel bağların kopması şeklinde nitelendirilirken, İngiltere'de aynı dönemde gelir adaletsizliğine dayalı bir bakış açısı ile değerlendirilmiştir. İngiltere'de kavramın ekonomik yönden değerlendirilmesi 1856 Sanayi Devrimi'nin İngiltere'de başlamış olmasından kaynaklanmaktadır. Kavramın sosyal politika literatüründeki değişim seyrine bakıldığında küreselleşme, emeğin piyasadaki değişimi, gelir eşitsizlikleri, sosyal eşitsizliklerin artması, sosyal koruma ağının yetersiz gelmesi ve göç gibi önemli sosyal olaylar etrafında sosyal dışlanma kavramının şekillendiği görülmektedir (Yıldırım, 2014).

Sosyal dışlanma kavramını ortaya çıkaran etmenlerin nedenlere bağlı olarak incelenmesi sosyal dışlanmaya karşı bireylerin ve mensubu oldukları sosyal ağların kendi yaşam tecrübelerini daha iyi bir biçimde kavramalarına neden olmaktadır. Sosyal dışlanma kavramının toplumların başına gelen ekonomik ve siyasi bunalım süreçlerinde ortaya çıkan çelişkili durumlara bağlı olarak ortaya çıktığı bilinmektedir. Sosyal dışlanma dinamiğinin kavranması için sosyal dışlanmaya neden olan unsurların kavranması gerekmektedir. Günümüz modern toplumlarında toplumun dinamikler kavranmadan sosyal dışlanmanın anlaşılması mümkün gözükmemektedir. Sosyal dışlanma yaşayan kesimlere bakıldığı zaman: Engelli bireyler, barınma ihtiyacı bulunan sosyal destek ağlarından mahrum kalmış bireyler, sokakta yaşayan çocuklar, insan ticaretinden mağdur olan bireyler, çalışma sistemi içerisine dahil olamayanlar, yaşlılar, kayıt dışı istihdam edilenler, bağımlılıkla mücadele eden bireyler, göçmenler ve el sanatkarları sosyal dışlanma yaşayan kesimler arasında değerlendirilmektedir (Cılga, 2009). Sosyal dışlanmaya maruz kalan bu grupların anaakım toplumdan ya da toplumla bütünleşik ilişkiler kuran bireylerin büyük çoğunluğunun dışında kaldıkları için sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadırlar. Toplumla bütünleşik ikili ilişkiler geliştiremeyen bireylerin sosyal ve toplumsal yapılardan, bu yapıların sağladığı imkanlardan dışlandıkları bilinmektedir. Sosyal dışlanmanın vatandaşlık çerçevesindeki boyutundaki durumunda ise toplumun vatandaşlık statüsünün getirdiği ayrıcalıkların aynı statüdeki bireyler tarafından kullanılmasını fikrini oluşturduğu karşımıza çıkmaktadır. Sosyal dışlanma içerisinde değerlendirilmesi gereken en

önemli kavramlardan biri kapasite kavramıdır. Kapasite kavramı toplumun var olan imkanları kullanması olarak tanımlanmaktadır. Dezavantajlı gruplar bu kapasiteden yeterli oranda faydalanamadıkları için dışlanma yaşamaktadır. Bu gruplar sivil toplum olarak adlandırılan insanların kendisine güven duyduğu ve dayanışma kavramının güçlendiği imkanlardan mahrum kalmaktadır. (Tekin, 2022). Bireyin topluma ait olma hissini önemli ölçüde azaltan sosyal dışlanma etkileri itibariyle psikolojik sorunlara neden olan bir kavram olarak değerlendirilmektedir. Psikolojik açıdan dışlanan birey, anksiyete, depresyon başta olmak üzere çeşitli psikolojik hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadır. Kaygı bozuklukları sosyal dışlanma kavramı içerisinde en sık ele alınan kavramlar arasında yer almaktadır. Çocukluk ve ergenlik döneminde dışlanmaya maruz kalan birey hayatının geri kalanında dışlanma yaşayacağına dair kaygı ve endişeler taşımaktadır. Duyguların düzenlenmesi sosyal hayatta bireylerin psikolojik sağlığının korunması açısından önem arz etmektedir. Psikolojik sağlığı korumak için en ideal yapılması gereken, sosyal dışlanmaya neden olan kaynağın belirlenerek bu kaynak ile yeniden sosyal bağın kurulması olarak ifade edilmektedir. Sosyal dışlanma kavramı, bireyin bedenine dışardan yapılan bir müdahale sonucu yaşadığı fiziksel acıya benzemektedir. Bireyin duygularına ve sosyal işlevselliğine yönelik yapılan müdahale benzer bir noktada sosyal acının yaşanmasına neden olmaktadır (Bozkur, 2022). Psikiyatrik hastalıkları bulunan bireyler geçmişten günümüze sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Bu bireyler toplum tarafından uzak durulması gereken, korkulması gereken bireyler olarak nitelendirilmektedir. Sosyal dışlanma kavramının yalnızca: Yoksulluk, düşük ücretli bir işte çalışma, çalışma hayatının dışında kalma, sosyal güvenlik sisteminden yeterince faydalanamama gibi durumlara bağlı olarak oluştuğunun düşünülmesi eksik bir yaklaşımdır. Sosyal dışlanma bu nedenlerin dışında bireylerin yaşadıkları psikiyatrik hastalıklara bağlı olarak da ortaya çıkan bir kavramdır. Özellikle psikotik düzeylerde hastalığa sahip olan bireyler daha yoğun bir dışlanma yaşamaktadır. Psikiyatrik hastalığı bulunan bireylere yönelik gerçekleştirilen her türlü dışlama faaliyeti bireyin kendisini yetersiz ve kötü hissetmesine neden olmaktadır. Bu durum psikiyatrik tanı alan bireyin ve ailesinin sosyal ve toplumsal sistemlerden dışlanmasına yeterli tedavi imkanlarından, toplumsal rehabilitasyondan faydalanamamasına neden olmaktadır (Ergün, 2022). İnsan sosyal bir varlıktır ve bir toplumsallık içerisinde hayatına devam etmektedir. Sosyal bir varlık olan insanın

sosyal destek sistemlerinden mahrum kalmaması gerekmektedir. Sosyal destek bireylerin amaçladıkları hedeflere ulaşmasında diğer bireylerin karşılıklı olarak sağladıkları kaynaklar ya da faydalar olarak tanımlanmaktadır. Dinamik bir temeli olan sosyal dışlanma kavramı bireylerin sosyal destek mekanizmalarından yeterince fayda sağlamamasına neden olmaktadır. Sosyal dışlanmaya maruz kalan birey aile ve toplumsal sistemlerin dışında kalmaktadır. Sosyal destek bireylerin yaşadıkları sorunlara karşı çözüm arayışlarında yalnız olmamalarını ifade etmektedir (Çay, 2022). Sosyal dışlanma kavramını anlamlandırmak ve açıklayabilmek için açık ya da kapalı bir şekilde ortaya çıkan tahakküm ilişkileri, eşitsizlikler, toplumsal kutuplaşma, sosyal ayrımcılık gibi kavramları ele alan kuramsal yapının iyi bilinmesi gerekmektedir. Sosyal dışlanma kavramı kapsayıcılığı ve farklı kavramların eklemlenebilmesiyle esnek bir kavramdır. Sosyal dışlanmanın bu esnekliği karşısında sosyal içerme kavramının sosyal politika sistemi içerisine dahil edilmesi gerekmektedir. Sosyal dışlanmayı açıklamaya çalışan yapısal işlevci kurama göre: Sosyal dışlanmanın engellenebilmesi için devletin bireylerin sosyal hak ve özgürlüklerini güvence altına alması gerektiğini düşünmektedir. Çatışmacı kuramlar: Toplum içerisinde bir çatışma durumunun olduğu ön kabulü ile yine toplumun bu çatışma karşısına gerekli dengeyi sağlayabileceğini ifade etmektedirler. Klasik Marksist Teoriye göre sosyal dışlanmanın çözülmesi için üretim araçlarını elinde bulunduran burjuvazinin, üretim araçlarını kullanma becerisine sahip olan proleterya üzerindeki sömürüsünü kaldırması gerekmektedir. Sosyal demokrat yaklaşım dışlanmayı tam vatandaşlık haklarına erişememek olarak kabul etmektedir. Post Marksist Yaklaşım çoğul kimlikler yaklaşımını kabul etmektedir. Çoğul kimlikler yaklaşımı bireylerin toplumsal düzen içerisinde vatandaş, işçi, kadın, erkek vb. farklı kimlikler taşıdığını ve bu kimliklere göre farklı sosyal dışlanma tiplerine maruz kaldıklarını ifade etmektedir. Weberci Çatışma Kuramı sosyal dışlanmayı toplumsal tabakalaşma sistemi içerisinde değerlendirmektedir. Toplumun dikey bir eksen üzerinde aşağı ve yukarı doğru hareket ettiğini bu hareketinin eşitsizlikleri doğurduğunu kabul etmektedir. Üst tabakalarda bulunan bireyler toplumsal ayrıcalıklara sahip olurken, alt tabakalarda yaşayan bireyler bu ayrıcalıklara sahip olamamaktadır. Tabakalar arasında geçirgenliğin daha esnek ve sınırların daha açık olması gerektiğini savunmaktadır. Rasyonel Seçim Alışverişi ve Ağ Kuramına göre sosyal dışlanma gönüllü ve gönülsüz

olarak iki durumda gerçekleşmektedir. Gönüllü dışlanma, bile isteye bireyin toplumsal sistem içerisinde kendi kendini dışarıya çıkarması olarak tanımlanmaktadır. Gönülsüz dışlanma ise diğer bireyler tarafından toplumsal ve sosyal yapı içerisinde dışlanma olarak tanımlanmaktadır. Sosyal İnşa Yaklaşımına göre dışlanma eylemini gerçekleştiren durumun dışlanan ve dışlayan arasında bir sosyal inşa üzerinde gerçekleştiğini ifade etmektedir. Sembolik Etkileşimcilik Kuramına göre sosyal dışlanma bireyin sosyal ilişkiler içerisinde yerini anlamlandıramaması durumu olarak ifade edilmektedir. Yapılaşma Kuramına göre sosyal katılımın sadece siyasi olarak değil, aile, toplum ve diğer tüm sosyal alanlarda yeterli düzeyde olmasını kabul etmektedir. Bu kuramlardan çıkarılan ortak sonuca bakıldığında sosyal dışlanma kavramı kendisine eşlik eden farklı anlamlarla değerlendirildiğinde bütünlük kazanan esnek bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Tekin, 2021). Sosyal dışlanmaya maruz kalan bireylerin bir parçası oldukları toplumsal yapıya karşı yabancılaşma, kendisini başıboş, güçsüz ve çaresiz hissetme, toplumsal entegrasyonu tam olarak gerçekleştirememesi gibi olumsuz etkilere maruz kaldığı bilinmektedir. Bireylerin bir parçası oldukları toplumun kurallarına uymaları beklenmektedir. Kurallara uygun hareket eden bireylerin, kurallara uyumlu davranışlar sergilemeyen bireyleri dışlama eğiliminde oldukları bilinmektedir. Sosyal dışlanma genel olarak iş gücü piyasasından, politik ve sosyal alandan dışlanma olarak kabul edilirken gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde bu durum daha farklı ele alınmaktadır. Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sosyal dışlanma: Mülk edinme hakkından yeterli düzeyde yararlanamama, sosyal hizmetlerden yeterli düzeyde fayda sağlayamama, sosyo-kültürel hayattan dışlanma, üretim sistemlerine dahil olmama ve gelir elde edememe olarak ele alınmaktadır (Gümüş, 2021). Ekonomik krizler ve savaşlar sosyal dışlanmanın en önemli nedenleri arasında yer almaktadır. Kitlelerin işsiz kaldığı, mülk edinme oranlarının düştüğü, aile kayıpları ve yoğun psikiyatrik hastalıkların ortaya çıktığı bu dönemde yaşanan sosyal dışlanma aynı hızda sosyal içerme kavramı ile tedavi edilememektedir. Özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra önemli bir politika gündemi haline gelen sosyal dışlanma Keynesyen politikaların etkisini yitirdiği dönemlerde bireylerin yaşadıkları bağımlılık ve ekonomik krizler ile birleşince coğrafyalar arası bir mesele haline dönüşmüştür. Bu dönemde toplumsal yapıdan en çok dışlanan kesimler: Engelliler, hasta ve bakıma ihtiyacı olan bireyler, bağımlılıkla mücadele eden bireyler ve intihara

eğilimli bireyler olarak sınıflandırılmıştır. Sosyal dışlanma kavramının ülkemizdeki farkındalığına bakıldığında zaman bu farkındalığın AB adaylığı ile yakından ilişkili olduğu görülmektedir. 2004 yılında sosyal dışlanma ile mücadele kapsamında aday ülkelerce hazırlanması gereken Ortak İçerme Belgesi “JIM- Joint Inclusion Memorandum” sosyal dışlanma ile mücadele konusunda başlangıç belgesi olarak kabul edilmektedir (Biçerli, 2016: 19-21). Sosyal dışlanma kavramı incelenirken ele alınması gereken en önemli kavramlardan biri de sosyal politika kavramıdır. Sosyal politika kavramı dar anlamda iktisadi sistem içerisinde işçi ve işveren ilişkilerini ele almaktadır. Geniş anlamda sosyal politika tanım ise işçi ve işveren ilişkilerinin dışında kalan tüm dezavantajlı kişilerin yaşadıkları sorunları ele almaktadır. Sosyal politika bireylerin devletle ve birbirleriyle olan ikili ilişkilerini düzenleyen çatı bir kavram olarak her geçen gün önemi daha çok artmaktadır. Sosyal politikanın temel hedefleri arasında: Sosyal adalet, sosyal gelişme, sosyal barış, sosyal bütünleşme, sosyal denge, sosyal demokrasi hedefleri yer almaktadır. Bu hedefler doğrultusunda sosyal bütünleşmenin gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır (Arıcı & Artan, 2021).

Sosyal politikanın geniş anlamı ele alındığında dezavantajlı gruplar dikkate alınmaya başlanmış ve dezavantajlılık olarak nitelendirilen hallerin giderilmesine yönelik adımlar atılmaktadır (Taşçı, 2018). Sosyal hizmet mesleği insanı ve toplumu ilgilendiren tüm sosyal meseleleri ele almaktadır. Sosyal hizmet mesleği toplumsal ve sosyal bir problem olarak değerlendirilen sosyal dışlanma kavramına karşı mikro, mezo ve makro çözümler üretmeyi hedeflemektedir (Kongar, 1972 akt., Jabbari, 2020). Sosyal yaşamın sorgulama ve tartışmada bir bütünlük içerisinde ele alınması gerekmektedir. Bireylerin psikolojik, fiziksel, sosyal ve ekonomik açıdan doğasını ilgilendiren yoksulluk, engellilik, göç, şiddet, bağımlılık gibi tüm alanlara sosyal hizmet mesleği uygulamaya dönük bir biçimde yanıt aramaktadır. Neo-liberal politikaların egemen olduğu toplumsal yapı içerisinde büyük nüfus grupları önemli toplumsal sorunlar yaşamaktadır. Bu sorunlardan bazıları: Yetersiz ücretler, sosyal güvencesi olmayan işler, işsizlik ve işsizliğin getirdiği psikolojik sorunlar, madde bağımlılığı, yoksulluk, sosyal izolasyon olarak sıralanmaktadır. Bu sorunlar karşısında dezavantajlı gruplar doyurucu sosyal ilişkilere, sağlık ve ekonomik sistemler gibi önemli sistemlere yeterince erişim sağlayamamakta bu durum sosyal hizmetler gibi toplumsal grupların önemli ihtiyaçlarına çare arayan mesleklerin önemini ortaya

koymaktadır. Sosyal meselelerde bireyin bir parçası olduğu toplumla beraber gelişim gösterdiği unutulmaması gereken konular arasında yer almaktadır. Toplum bireyin gelişebilmesi için gerekli sosyal ve ekonomik imkanları sağlamakta yükümlüdür. Sosyal dışlanma yaşayan gruplara yönelik etik duruş bu grupların dışlanma yaşamasından ziyade toplumla bütünleşik hizmetlere erişmeleri noktasına odaklanmaktadır (Şeker, 2018). Dezavantajlı grupların yaşadıkları en önemli sorunlardan biri de sağlık hizmetlerine yeterli düzeyde erişememe sorunudur. Sağlık hizmetlerine erişmek konusunda eşitlik toplumun tüm bireyleri için sağlık hizmetlerinin eşit bir şekilde sunulması ve ulaşılabilir olması anlamına gelmektedir. Sağlık hizmetlerinde eşitlik kavramının sosyal adalet ve insan hakları ile doğrudan ilişkili olduğu bilinmektedir. Dezavantajlı gruplar sağlık sistemi içerisinde olumsuz sonuçlarla karşı karşıya kalmak konusunda diğer gruplara yönelik daha büyük risk ve tehdit altındadır. Sağlık hizmetlerinin sosyal belirleyicilerinin tespit edilerek toplumun tüm kesimlerinin eşit bir biçimde bu hizmetlerden yararlanması gerekmektedir. Bu hizmetlerden adil bir biçimde yararlanamayan kesimler sağlık hizmetlerine erişim alanında sosyal dışlanma yaşamaktadır (Göçer, 2022).

Sosyal dışlanma olgusu içerisinde değerlendirilmesi gereken alanlardan bir diğeri sivil toplum kavramıdır. Sivil toplum kavramı tarım toplumundan sanayi toplumuna değin gelişen ve evrilen ilişkileri inceleyen gönüllük ve dayanışmayı öne çıkaran sosyal etkileşim ağı olarak tanımlanmaktadır. Toplum içerisinde hukukun üstünlüğü, etik değerler, iş birliği gibi konuları önemseyen sivil toplum ağı ne kadar güçlü olursa o toplumda beraber düşünebilmenin, yaşayabilmenin ve karşılaşılan sorunların toplumsal bir bütünlük içerisinde çözülebilmesinin önemi o denli açık olacaktır (Atatanır, 2021).

Bu araştırmanın konusunu oluşturan madde bağımlılığı alanında bağımlılıkla mücadele eden bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma olgusu, dışlanma biçimleri arasında en etkili ve en tehlikeli dışlanma biçimleri arasında yer almaktadır. Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylere yönelik tarihsel süreçte tıbbi bir nitelendirme yapılmakta zorlanılmış bu kişiler günahkâr ya da suçlu kişiler olarak adlandırılmıştır (Babahanoğlu, 2020). Genel olarak çocukluk ve ergenlik dönemlerinde başlayan madde kullanımı bireyin gençlik ve yetişkinlik gibi dönemlerinden daha geniş çaplı bir sosyal sorun halini almaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireyler zaten tıbbi

anlamda bağımlılık olgusu ile mücadele ederken üzerine toplum tarafından da sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarında kendilerini işin içinden çıkılmaz ya da dönülmez bir noktada tanımlamaktadır. Çözumsuzlük düşüncesi hem bağımlılıkla mücadele eden bireyin hem de o bireyin bir parçası olduğu toplumsal yapının daha karmaşık problemlere maruz kalmasına neden olmaktadır. Bağımlılık ile bireyler toplumun kendilerine biçtikleri rolleri yerine getirememekte bu durum toplumsal uyum düzeylerinin her geçen gün azalmasına neden olmaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireyler toplum tarafından sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarında çalışma hayatının dışında kalma, barınma problemleri, hırsızlık, gasp, fuhuş gibi yasal olmayan yollara sapsak zorunda kalmaktadırlar. Yasa dışı olmayan yollar ile bağımlılık kavramının birleşmesi bağımlılığın yarattığı sosyal yıkımdan daha büyük bir yıkım yaşanmasına neden olmaktadır. Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireyler ekonomik, toplumsal ve siyasi alanlarda dışlanma yaşamaktadırlar. Bu durum bağımlılıkla mücadele eden bireylerin tedaviye yönelik adımlarının ve umutlarının her geçen gün biraz daha azalmasına neden olmaktadır (Önal, 2021).

Bağımlılığın çocukluk ve ergenlik dönemlerinde ortaya çıkan bir kavram olduğu bilinmektedir. Bu kavramın ortaya çıkmasının altına yatan en önemli sebepler arasında çocukluk döneminden bu yana ailenin ve yakın akraba çevresinin çocuk üzerindeki baskıcı tutumudur. Aile çocuğa yönelik ilgi ve sevgi ile yaklaşmazsa bu durumda çocuk ilgi ve sevgiyi dışarda aramaya başlayacaktır. Toplumsal gruplar içerisinde iyi niyetli olmayan grupların büyük bir çoğunluğunda suni sevgi gösterme ve bu şekilde kendi ağları içerisine sevgi arayan çocuk ya da ergeni düşürme amaçları yatmaktadır (Ören, 2021). Bağımlılık kavramı içerisinde sosyal hizmet mesleği madde bağımlılığının biyolojik, sosyal ve psikolojik nedenlerini ele bütüncül bir şekilde ele alan disiplinler arasındadır. Sosyal hizmet mesleği insan hakları ve sosyal adalet gibi önemli kavramları ele alarak bağımlılıkla mücadele eden bireyler ve ailelerin sorunlara eğilmektedir. Bağımlılıkla mücadele eden birey ve ailesinin güçlenmesi, özgürleşmesi ve karşılaştıkları sosyal dışlanmaya yönelik çözüm önerileri bulamalarına yardımcı olmaktadır (Mutlu, 2020). Sosyal devlet olmanın bir gereği toplum tarafından dışlanan, soyutlanan bireylerin sorunlarına yönelik çözümler üretmektir. Bu bireylerin topluma yeniden kazandırılmaları için sosyal hizmet mesleğinin toplumsal yapı içerisinde aktif bir şekilde yer alması gerekmektedir. Sosyal hizmet mesleğinin

sağladığı farklı yaklaşımlar toplumsal kalkınmayı sağlayacağı gibi, sosyal dışlanma yaşayan bireylerin sosyal işlevselliklerini de arttırıcı bir noktada fayda sağlayacaktır (Küçükali & Özmen, 2020). Sosyal hizmet mesleği sadece bağımlılık tedavisi öncesinde ya da sonrasında değil, tedavi sonrası takip sistemi içerisinde bağımlılıkla mücadele eden bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma karşında önlem almaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin tedavi sonrasında kendilerine destek olabilecek kurum ve kuruluşlar ile iletişimde kalmaları tedavi sonrasında ortaya çıkabilecek sosyal damgalama, sosyal dışlanma ve ötekileştirme konusunda aktif politikaların geliştirilmesine bağlıdır (Özkan & Sevin, 2020). Bağımlılığın yataklı aktif tedavi dönemi sonrasında ayaktan takibin yapıldığı rehabilitasyon süreci sağlıklı bir biçimde bağımlılıkla mücadele eden bireyin sosyalleşmesini konu edinmektedir. Sosyal hizmet uzmanları rehabilitasyon sisteminde çevresi içerisinde birey yaklaşımını kullanmaktadır (Pak, 2018). Psiko-sosyal tedavi olarak adlandırılan rehabilitasyon dönemi bireyin bağımlılık yapıcı maddeden uzak kalmasını, yeni insanlar ve uğraşlar edinmesini, yaşamını yapılandırmasını sağladığı dönem olarak ifade edilmektedir (Ener, 2022).

3.1.2. Damgalanma Kavramı

Psikotik süreçler, bağımlılık gibi hastalıklar bu hastalıklarla mücadele eden bireylerin toplum tarafından damgalanmasına neden olmaktadır. Bu damgalanmanın en temel nedeni hastalığa sahip olan bireylerin tehlikeli bireyler olduğu inancı ve bu inanca bağlı olarak oluşan korku halidir. Toplum ruhsal hastalıkları olan, bağımlılıkla mücadele eden bireyleri damgalayarak sosyal ağların dışına itme eğilimindedir. Damgalanma yara, iz, işaret anlamlarında kullanılmaktadır. Bu kullanımlarının dışında günümüzde modern toplumsal sistem damgalanmayı kara leke olarak tanımlamaktadır. Damga bir birey ya da grup için normal sayılan durumların dışına çıkmak, kabul edilmezlik olarak ifade edilmektedir. Damgalanma davranışı ile damgalanan birey ya da grubun normal davranışlar sergilemediği algısı oluşturulmakta bu birey ya da gruplara yönelik pek çok olumsuz özellik yüklemesi gerçekleştirilmektedir. Daha sonra bu bireyler sosyal dışlanma yaşamakta, toplumdan yalıtılmakta ve toplumsal ağların tamamen dışında bırakılarak kendi başlarına

bırakılmaktadır. Damgalanma tarihsel süreç içerisinde en çok psikiyatrik hastalıklara sahip olan bireyler üzerinde etkili olan bir eylem olarak bilinmektedir (Taşkın, 2004).

Ruhsal hastalıkları bulunan bireylerin yaşadıkları damgalanma, bireyi etkisi altına aldığı gibi bireyin bir parçası olarak yaşamını sürdürdüğü ailesini de etkisi altına almaktadır. Damgalanmaya maruz kalan bireylerin tedaviye karşı direnç geliştirdikleri bilinmektedir. Toplumsal damgalanma eylemi: Toplum tarafından bireyin sosyal sistemler içerisinde kabul edilemez olduğunun düşünülmesi olarak tanımlanmaktadır. Damgalanma yaşayan bireyler bu damgalanmayı içselleştirerek kendi kendini damgalanma süreci içerisine girmektedirler. İnsanlık tarihi boyunca psikiyatrik hastalıklara sebep olan tüm durumlar pek çok coğrafyada utanılacak, küçümsenecek bir durum olarak kabul edilmiştir. Bu damgalanmanın dışlamaya dönüşmesindeki temel neden ruhsal hastalık belirtilerinin çağın koşullarında yeterince anlaşılamamış olmasından kaynaklanmaktadır. Günümüzde ise damgalanma davranışının devam etmesindeki en önemli araçlar arasında medya gelmektedir. Medyada yansıtılan haberler arasında daha fazla izlenme alabilmek için damgalayıcı haberlere yer verilmekte bu durum bağımlılıkla ya da psikiyatrik hastalıklarla mücadele eden bireylerin damgalanma algılarının derinleşmesine sebep olmaktadır (Avcil vd., 2016).

Bağımlılık alanında yaşanan damgalanmada bağımlılıkla mücadele eden kadınların erkeklere göre daha yoğun bir damgalanma yaşadıkları bilinmektedir. Toplumun bağımlılıkla mücadele eden kadınlara yönelik daha yoğun önyargılarla yaklaştığı bu yaklaşımın, yaşanan damgalanmanın dahada derinleşmesine neden olduğu bilinmektedir. Bu tip bir damgalanmaya maruz kalan kadınlarda bağımlılık yapıcı maddenin kullanımına bağlı olarak daha fazla utanç duyma, kendisini suçlu hissetme, yalnızlaşma, benlik saygısının azalması, depresyon ve sosyal izolasyon ile tedavi sisteminin dışına çıkma gibi pek çok olumsuz durumun yaşanmasına neden olmaktadır. Kendi kendini damgalama davranışı tedavi sürecini önemli ölçüde sekteye uğratan, madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin özellikle kadınların tedaviden belki de tamamen kopmasına sebep olan bir durum olarak kabul edilmektedir (Atlam vd., 2024). Toplumsal önyargı kendini damgalama sürecinin ilk adımını oluşturmaktadır. Bu adımdan sonra bireyde kendilik algısına ve sosyal çevreye yönelik olumsuz düşünceler oluşmaya başlamaktadır. Bağımlılık tedavisinde toplumsal önyargıların azaltılması, daha hoşgörülü bir yaklaşım sergilenmesi özellikle

bağımlılıkla mücadele eden kadınların ailelerinin tedaviye destek olması damgalanma sürecinin önüne geçebilecek yöntemler arasında yer almaktadır (Atlam vd., 2024). Ailelerin yakınlarının bağımlılık haberini aldıkları ilk andan itibaren yoğun bir üzüntü, kendini suçlama ve hayal kırıklığı yaşadığı bilinmektedir. Bu duyguların bağımlılıkla mücadele eden bireye karşı aile tarafından istemli ve istemsiz olarak damgalayıcı davranışlarda bulunmasına neden olmaktadır. Ailenin bilinçli ya da bilinçsiz iletişim problemleri ortaya çıkarması ve baskıcı bir tutum sergilemesi bireyin damgalanmasına neden olmaktadır (Nalbantoğlu, 2023). Madde bağımlılığının eğitim, ekonomi, sosyal ilişkiler ve damgalanma gibi pek çok olumsuz duruma kaynaklık edebildiği bilinmektedir. Bağımlılık sürecinde bağımlılıkla mücadele eden bireyle aynı evi paylaşmak istemeyen aile üyeleri bireyin hem bağımlılık hem de barınma yönünden damgalanmasına neden olmaktadır (Cüceler vd., 2022). Farklı damgalanma türlerinin farklı zararlı etkileri bulunmaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin yaşadıkları damgalanma halinin: Psikolojik iyilik halinin yeterince güçlü olmaması, yaşam kalitesinin yeterli seviyede bulunmaması ve zayıf benlik saygısına sahip olma ile yakından ilişkisi bulunmaktadır. Damgalanmanın değiştirilebilir bir çevresel risk faktörü olduğunun unutulmaması gerekmektedir (Baysal, 2013).

3.1.3. Sosyal Dışlanma Kavramının Nedenleri

Literatür incelendiğinde bireylerin sosyal dışlanma davranışı ile karşı karşıya kalmasına neden olan unsurlar 6 farklı başlıkta incelenebilir. Bu başlıklar sırasıyla: Küreselleşme, gelir dağılımındaki eşitsizlik, göç, toplumsal cinsiyet eşitsizliği, yaşlılık ve engellilik olarak sıralanmaktadır.

3.1.3.1. Küreselleşme ve Sosyal Dışlanma

Küreselleşme iktisadi açıdan büyük bir pazar olarak nitelendirilen dünyayı, bilginin yaygınlaşmasına bağlı olarak iletişim teknolojilerinin gelişmesini ve bu duruma bağlı olarak popüler kültürün yaygınlaşmasını ifade etmektedir. Küreselleşme bireyi çevreleyen tüm sosyal unsurları etkisi altına alan bir kavram olarak bilinmektedir. Küreselleşmenin net bir tanımının yapılamamasındaki en önemli etkenler küreselleşme kavramının etkilediği kavramlarda aranmalıdır. Küreselleşme iktisadi hayattan, siyasete, kültürel gelişmelerden sosyal yaşama kadar geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Bu durum küreselleşmenin net bir tanımının yapılmasını

güçleştiren faktörler arasında yer almaktadır (Yılmaz & Horzum, 2005). 19. yüzyıla kadar sosyal hayatı düzenleyen tek el devlet eli olarak bilinmekteydi. Ancak 19.yüzyıldan sonra sosyal hayatın beraberinde getirdiği sorunlar devletin çeşitli alanlarda yeterli gelemediğini gözler önüne sermiştir. Bu durum küreselleşme içinde değerlendirilen ve sosyal hayatın içerisinde aktif bir şekilde yer alan sivil toplum kuruluşlarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. İktisadi açıdan Keynesyen tarafından ortaya konulan doktrin zamanla işe yaramamış bu durum yeni sosyoekonomik düzenin zor durumda kalmasına neden olmuştur. Pek çok ülke 20. yüzyıl itibariyle sosyal sorunların çözümünde sivil toplum kuruluşlarından destek almaktadır. Küreselleşmenin getirdiği teknolojik imkanlar uluslar ve toplumsal tabakalar arasında eşit bir şekilde dağılım sağlayamamaktadır. Bu durum her geçen gün toplumun bir parçası olan bireylerin hissettiği sosyal ve ekonomik eşitsizliklerin artmasına neden olmaktadır (Şenkal, 2003). Küreselleşme kavramının iktisadi açıdan neoliberal politikaların etkisini hızlandırdığı bir dönemde daha görünür olması önemli bir çıktı olarak karşılanmaktadır. Küreselleşme kavramı ve beraberinde getirdiği sosyal dışlanma kavramının daha ziyade küresel kapitalist sistemin ürünleri olduğu bilinmektedir (Tartanoğlu, 2010).

Küreselleşme ile daha çok ele alınan başlıklar arasında özelleştirme kavramı yer almaktadır. Özelleştirme kavramının sadece iktisadi yapıyı değil, sosyal, toplumsal ve hukuki zemini etkisi altına aldığı bilinmektedir. Özelleştirme kavramının sosyal fayda açısından ele alınması: Gelir dağılımındaki eşitsizliğin engellenmesi, işçi ve işveren arasındaki ilişkilerin düzenlenmesi, toplumsal tabakaların arasındaki sosyal ağın düzenlenmesi olarak ele alınmaktadır. Ancak ihmal edilmemesi gereken en önemli boyut özelleştirme kavramının istihdamı azaltarak işçi maliyetlerini düşürmesiyle beraber işçilerin ekonomik anlamda darboğazlar yaşamasını sağlamaktadır. Özelleştirme kavramının işverene sağladığı fayda ile işçiye sağladığı fayda ne yazık ki denk bir boyutta değerlendirilememektedir (Kurt, 2020).

3.1.3.2. Gelir Dağılımındaki Eşitsizlik ve Sosyal Dışlanma

Sosyal dışlanma kavramı bireyin toplumsal sistemler ile karşılıklı olarak bütünleşmesini engelleyen tüm durumlar olarak ifade edilmiştir. Bireylerin sosyal dışlanma yaşamasının en önemli sebepleri arasında istihdam edilememe durumu yer

almaktadır. İstihdam bireyin toplumsal bir statü kazanmasına neden olmaktadır. Sosyal bir yer kazanan birey aynı zamanda ekonomik olarak kazanç elde edebilmektedir. Küreselleşme ile ülkelerin gelişmişlik seviyesi artış göstermiş ancak bu durum gelir adaletsizliklerinin yaşanmasına neden olmuştur. Bu durum bireylerin ekonomik özgürlüğünü elde edememesine ve toplumsal hizmetlerden yoksun kalarak sosyal dışlanma yaşamasına neden olmaktadır. İstihdam edilebilir olmak sosyal dışlanma ile mücadele etmenin en etkili yöntemleri arasında yer almaktadır (Gökyay, 2014). Gelir seviyesi ile sosyal dışlanma arasında zıt yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bireylerin gelir seviyesi arttıkça deneyimledikleri sosyal dışlanmanın azaldığı bilinmektedir. İstihdam edilen birey, üretim kültürü içerisinde yer alan birey demektir. Üretemeyen birey sosyal dışlanma yaşamakta bu durum toplumsal huzura, adalet sistemine ve bir arada yaşama kültürüne olumsuz etki etmektedir. Düzenli bir gelirden yoksun olmak sosyal dışlanmanın hem nedeni hem sonucu olarak nitelendirilmektedir (Karataşoğlu & İslamoğlu, 2016). Gelir dağılımından adaletli bir şekilde pay alamayan birey toplumsal ve sosyal katılımını yeterli oranda gerçekleştirememektedir. Yoksulluk sosyal ve kültürel sistemler içerisine dahil olunamamasının en önemli nedenleri arasında gösterilmektedir. Küreselleşme ile eşitsizliklerin uluslararası bir boyuta ulaştığı bilinmektedir (Şahin, 2009).

Toplumsal yaşama aktif bir biçimde katılım sağlanamadığı ölçüde yapılabirlik oranının gelir dağılımındaki adaletsizliğe bağlı olarak sınırlandığı bilinmektedir. Bu durum bireyin toplumsal işlevlerine olumsuz bir şekilde etki etmekte siyasal süreçlerden ve emek piyasasından yeterli miktarda fayda sağlayamamasına neden olmaktadır. Güvensiz bir toplumsal sistem içerisinde hayatlarına devam etmeye çalışan yoksul bireylerin bu duruma ek olarak zenginler için tasarlanmış gibi gözüken bir küresel sistem ile baş etmeleri gerekmektedir (Karakaş, 2010).

Küreselleşme ile yoksulluğun derinleşen yüzü karşısında başta AB olmak üzere pek çok ülkenin sosyal politika sistemini değiştirmeye çalıştığı bilinmektedir. Liberal olarak ele alınan bu politikalara ne denli insani bir çehre kazandırılacağı halen tartışma konusudur (Öztepe & Ulutaş, 2013).

3.1.3.3. Göç ve Sosyal Dışlanma

Geçmiş dönemlerden bu yana insanlık savaşlar, sürgünler ya da afetler gibi pek çok nedenden dolayı göç etmiş ya da göç etmek zorunda kalmıştır. Ülkelerin ekonomik imkanlarının azalmasına bağlı olarak ekonomik açıdan bölüşülen pastadan pay alan bireylerin azalması için göçmenlerin masadan kalkması durumu göç olarak tanımlanmaktadır. 1980’li yıllardan bu yana göç kavramının niteliği değişmiş ve ülkelerin yaşadıkları işçi açıklarını kapatmak için göç kavramını desteklemeye başladıkları görülmüştür. Bu durum bir ülkede refah içerisinde yaşama umuduyla hareket eden göçmenlerin olumsuz durumlar yaşamasına neden olmaktadır. Göçmenler bazı zamanlarda kaçakçıların olumsuz davranışlarına maruz kalmakta, bazı zamanlarda ise coğrafi şartlara yenik düşerek hayatlarını kaybetmektedir. Küreselleşme ile ortaya çıkan teknolojik imkanlar göçmenlerin farklı ülkelerde dolaşmalarını kolaylaştırırken bu durum az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin yoksullaşmasına neden olmaktadır (Yılmaz, 2014). Göç eden gruplar arasında erkekler ve kadınlar bulunmaktadır. Güncel gelişmeler eşliğinde Suriye’de yaşanan iç savaşa bağlı olarak Suriyeli kadınlar göç etmiştir. Göç neticesinde sadece göç kavramının getirdiği zorlukların yanı sıra kadın olmanın getirdiği dezavantajlı durumlarla mücadele etmek zorunda kalmışlardır. Suriyeli göçmen kadınlar bir parçası olmaya çalıştıkları toplumsal ağ içerisinde potansiyel tehdit ve risk unsuru olarak algılanmış; komşuluk, arkadaşlık gibi ikili ilişkilerde sosyal dışlanmaya maruz kalmışlardır (Küçükşen, 2017).

3.1.3.4. Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Sosyal Dışlanma

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği erkek ve kadın olarak ayrımcılığa maruz kalmanın ötesinde bir tanıma sahiptir. Bir diğer söylem ile kadın ya da erkek olarak biyolojik cinsiyet kazanmanın ötesinde mikro, mezzo ve makro alanlarda yaşanan tüm sosyal dışlanma davranışları toplumsal cinsiyet eşitsizliği olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde sadece kadına yönelik şiddetin değil aynı zamanda kadınların yaşadıkları tüm olumsuz davranışların temelinde ataerkil sistem yatmaktadır. Ataerkil sistem içerisinde yetişen kadın ve erkeklerin kendilerine sistem tarafından biçilen rolleri kabul etme eğiliminde olduğu bilinmektedir. Geleneksel yapı içerisinde yetişen bireyler bu yapının gerektirdiği şekilde davranmadıklarında yine

aynı yapı tarafından sosyal dışlanma yaşamaktadır (Kaşdarma, 2018). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğine maruz kalan kadınların sağlık, eğitim, istihdam gibi pek çok alanda bu eşitsizliği derinden hissettiği bilinmektedir. Bu anlamda özellikle sağlık sistemine erişimde güçlükler yaşayan kadın, erkekler kadar sistemin sağladığı imkanlardan fayda sağlayamamaktadır. Sağlıklı bir toplum inşa etmek için tüm bireylerin sağlık sisteminden adaletli bir biçimde faydalanması gerekmektedir (Karacan & Gökçe, 2020).

3.1.3.5. Yaşlılık ve Sosyal Dışlanma

Kentler, içerisinde yaşayan sınıfları üretime dahil olanlar ve olmayanlar olarak ayırmıştır. Tarihsel süreçte üretim süreçlerine odaklanan kentlerin günümüzde tüketim kültürüne odaklı bir hale dönüştüğü bilinmektedir. Kentlilerin bu kültür içerisinde üretim ve tüketim kültürüne ne kadar katıldıkları birlikte değerlendirilmeye başlanmıştır. Üretim ve tüketim kültürüne ayak uyduramayan bireylerin kent kültüründen dışlandığı bilinmektedir. Bu gruplar arasında yaşlılar kent kültüründen dışlanan bireyler arasında ön sıralarda yer almaktadır. Yaşlı bireylerin dezavantajlı olmasına neden olan üretim ve tüketim sürecinden yeteri kadar faydalanamama durumu sosyal dışlanmaya neden olmaktadır (Ergun & Ergun, 2023). Kent kültüründe sunulan hizmetler: Yaşlı bireyin yaşadığı mekândan, fiziksel koşullardan, mahalle güvenliğinden ve yaşadıkları yere aidiyet olgusundan dışlanma olarak kendisini göstermektedir (Yaylagül vd., 2021). Yaşlılık ve yaşlı olmak toplum tarafından üretim süreçlerinden çekilmekle beraber değerlendirilmektedir. Yaşlılık olumsuz olarak nitelendirilen kavramlar arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Aktif bir çalışma hayatında yer alan yaşlı bireyin emekli olduktan sonra üretim süreçlerine dahil olamaması beraber toplumun yaşlılık kavramına yüklediği olumsuz nitelemenin derinleşmesine neden olmaktadır. Yaşlılık konusunda uygun sosyal içermeleri sağlayan sosyal politikaların oluşturulması yaşlının yaşlılık dönemini daha sakin ve huzurlu geçirmesini sağlayacaktır (Çunkuş vd., 2019).

3.1.3.6. Engellilik ve Sosyal Dışlanma

Engellilik toplumsal bağlamlar içerisinde inşa edilen sosyal ve dinamik bir olguyu ifade etmektedir. Engelli bireyler sosyal dışlanmayı iktisadi açıdan, siyasi açıdan ve toplumsal açıdan tüm yönleriyle deneyimleyen bireyler arasındadır.

Engellilerin yaşadıkları sosyal dışlanma kültürel söylemler ve kurum politikaları neticesinde daha da pekişen bir hale gelmektedir. Engelli bireylerin sosyal dışlanma yaşamaması için ülkeler çeşitli sosyal politika önerileri oluşturmakta ancak bu öneriler kaynak eksikliği ya da engellilik kavramının bütüncül bir şekilde ele alınmamasından dolayı eksik kalmaktadır (Ercan, 2022). Günümüz modern toplumlarında vatandaş kavramı etkin ve şekil verebilen bireyleri ifade etmektedir. Modern toplumun vatandaş kavramına engelli bireylerin uyum sağlamakta güçlükler yaşadığı bilinmektedir. Bu durum engellilerin toplumsal imkanlardan yeterli miktarda fayda sağlayamamasına ve dışlanma yaşamasına neden olmaktadır. Geleneksel toplumsal anlayışta topluma uyum sağlamaya çalışan engelli birey, modern toplum anlayışı ile bu uyumu kaybetmiş durumdadır (Ercan, 2022).

Engellilerin dışlanma yaşadıkları alanlara bakıldığında:

- 1- Sosyal hayatın akışına dahil olamama,
- 2- Eğitim imkanlarından yeterince faydalanamama,
- 3- Sosyal ve kültürel faaliyetlere erişememe gibi alanlar ilk sıralarda yer almaktadır. Engellilerin toplumsal hayata yeterli miktarda katılım sağlamalarının en önemli yolu doğru sosyalleşmelerinden geçmektedir. Kendisini bir parçası olduğu topluma ait hissetmeyen engelliler diğer bireyler tarafından sosyal ortamlardan ve imkanlarda dışlanmaya maruz kalmaktadır. Bu durum kültürel ve sosyal alanlarda toplumla yeterli derecede bütünleşememiş engelli bireylerin kendisini toplumsal bir yük gibi hissetmesine neden olmaktadır (Bucuka, 2019).

3.1.4. Motivasyonel Görüşme Tekniği ve Madde Bağımlılığında Algılanan

Sosyal Dışlanmanın Tespit Edilmesi

Motivasyonel Görüşme Tekniği ilk kez alkol bağımlılığı alanında uygulanmıştır. 1983 yılında bir klinikte tedavi gören alkol bağımlılarının tedaviye uyum düzeylerinin arttırılması amacıyla kullanıldığı bilinmektedir. 1990'lı yılların başından itibaren kronik rahatsızlıklarda hastanın tedavi motivasyonunun öneminin kavranması ile Motivasyonel Görüşme Tekniğinin sağlığın farklı alanlarda kullanılmaya başlanmıştır (Rollnick vd., 2008 akt., Dicle, 2017). Motivasyonel Görüşme Tekniğinin kullanıldığı diğer alanlara bakıldığında: Alkol, madde bağımlılığı tedavisi, obezite, kronik ağrı, diyabet hastalığı, cinsel yolla bulaşan hastalıkların

korunma yöntemleri bu alanlar arasında yer almaktadır (Ögel, 2009). Tüm bu alanlarda ortak amaç, bireyin sağlıklı yaşam alışkanlıklarına yönlendirilmesidir. Günümüz dünyasında toplum içerisindeki bireylerin davranışlarının hızlı bir şekilde değişmesi ortaya çıkan psikolojik sorunların artmasına neden olmaktadır. Psikolojik sorunların artmasına bağlı olarak uzmanlar tarafından müdahaleye ihtiyaç duyan gruplara yönelik gerçekleştirilen uygulamaların kısa süreli ve uygulanması kolay müdahaleler arasında yer alması gerekmektedir. Bu müdahalelerin başlıcalarından biri olan Motivasyonel Görüşme Tekniği alandaki uzmanlar tarafından uygulanan ve kişinin uyumunu arttırarak müdahalenin başarılı olmasını sağlayan bir tekniktir (Dicle, 2017). Motivasyonel Görüşme Tekniği uygulanan bireylerin tedavi aşamasında kararsız kaldıkları durumlarda birbiriyle çelişen duyguların ortaya çıkarılması ve değiştirilmesini amaçlayan bir teknik olarak tanımlanmaktadır (Miller & Rollnick, 2009 akt., Dicle, 2017). Madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanmanın tespit edilmesi noktasında Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde görev alan ve danışanla görüşme gerçekleştiren uzmanlar, Motivasyonel Görüşme Tekniği kullanmaktadır.

Motivasyonel Görüşme Tekniğinin etkin bir biçimde uygulanabilmesi için tekniğin ruhunun, uzmanla danışan arasındaki görüşmeye doğru bir biçimde yansıtılması gerekmektedir. Motivasyonel görüşmenin ruhu dört temel bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler: Danışanla iş birliği içerisinde olmak, danışanı anlamak, danışana karşı şefkatli bir şekilde yaklaşmak ve danışanın zorlandığı noktalarda yolunu açmak olarak sıralanmaktadır. Danışanla iş birliği içerisinde olmada dikkat edilmesi gereken temel nokta Motivasyonel Görüşme Tekniğinin danışan merkezli olmasıdır. Uzman görüşme esnasında kendine göre değişmesi gerekenlere değil, danışana göre değişmesi gerekenlere odaklanmaktadır. Uzmanın bu aşamada acele etmemesi öncelikle değişim için danışanın motivasyonunu sağlaması gerekmektedir. Motivasyonel Görüşme Tekniğinde uzman, danışan olarak kabul edilmekte bu nedenle danışana uzman kendi düşüncelerini kabul ettirmeye çalışmamaktadır. Uzman danışanın istemediği bir müdahaleyi gerçekleştirmemeli, danışanla birlikte bir yol haritası oluşturmalıdır. Danışanı anlamak başlığında temel nokta uzmanın danışanın ihtiyaçlarını anlamaya çalışarak danışanın iyilik halini göz önünde bulundurması ve bu durumu kendisine bir görev olarak kabul etmesi ön plana çıkmaktadır. Tekniği

uygulayan uzman danışan için önemli olan durumların neler olduğunun farkına vararak gerekli müdahaleleri gerçekleştirmeye çalışmalıdır. Danışanın yaşadığı zorlukların anlaşılması için uzmanın kendi değer yargılarını ve düşüncelerini görüşme sürecinden uzak tutması gerekmektedir. Uzman ve danışan arasındaki tüm görüşmelerde en temel hedef danışana karşı anlayışlı bir yaklaşımın uygulanması olarak ifade edilmektedir. Danışana karşı şefkatli bir şekilde yaklaşılmasında dikkat edilmesi gereken temel nokta asıl amacın danışana kişisel bir duygu ile ya da sempati ile yaklaşmak olmadığıdır. Danışana şefkatli bir şekilde yaklaşmanın temelinde danışanın karşılandığında mutlu olacağı ihtiyaçlarına öncelik vermektir. Danışanın zorlandığı noktalarda yol açmak başlığında ele alınan temel nokta danışanın uzman tarafından belirlenen bir hedefe doğru yönlendirilmesi değil danışanın var olan sorun karşısında farklı bakış açıları kazanması olarak ifade edilmektedir. Bu şekilde sağlanmaya çalışılan temel amaç davranış değişikliklerinde ikilemde kalan danışana netlik kazandırmak ve değişimin önünü açmaktır. Davranış değişikliğinin sağlanabilmesi için danışanın zayıf yanlarına değil güçlü yanlarına odaklanmalı her danışanın içinde değişime dair güçler ve kaynaklar vardır umuduna tutunulması gerekmektedir (Şimşek & Ögel, 2024). Bu araştırmanın gerçekleştirilmesindeki temel amaç madde bağımlılığı alanında danışanların yaşadıkları sosyal dışlanmanın uzmanların deneyimlerinden faydalanılarak ortaya çıkarılmasıdır. Uzmanlar danışanların yaşadıkları sosyal dışlanma deneyimlerini bireysel görüşmelerde danışanla iş birliği içerisinde olmak, danışanı anlamak, danışana karşı şefkatli bir şekilde yaklaşmak ve danışanın zorlandığı noktalarda yolunu açmak olarak sıralanan motivasyonel görüşmenin ruhundan faydalanarak yakalamaya çalışmaktadır.

Motivasyonel Görüşme Tekniğinin bazı temel özellikleri bulunmaktadır. Bu özellikler:

- 1- Uzman tarafından danışanın görüşme sürecinden beklentilerinin öğrenilmesi gerekmektedir.
- 2- Danışanın tedavi motivasyonunun kaynağının öğrenilmesi gerekmektedir.
- 3- Uzmanın danışanın değişime karşı gösterdiği direnç ve bu dirence sebep olan etmenlerin neler olduğunu netleştirmesi gerekmektedir.

- 4- Uzmanın danışanın zihninde oluşan ikilemler ve bu ikilemlere neden olan durumların öğrenilmesi gerekmektedir (Hohman, 2016 akt., Aydoğdu ve Dönmez, 2022: 13).

Rollnick vd. (2009), tarafından motivasyonel görüşmenin temel ilkeleri: Doğrulama tepkisine karşı durmak, danışanın motivasyonunu araştırmak, danışanın dinlenmesi, uzman tarafından danışanın yetkilendirilmesi olarak belirlenmiştir. Doğrulama tepkisine karşı durmak danışanın uzmanını değiştirme eğilimini azaltmakta ve gerçekleştirilen müdahalenin daha etkin olmasını sağlamaktadır. Danışanın motivasyonun araştırılması ilkesinde uzman tarafından danışanın yeni motivasyonlar kazanmasından ziyade var olan motivasyonuna odaklanması amaçlanmaktadır. Danışanın etkin bir biçimde dinlenmesi ve danışanın söylediklerinin uzman tarafından bir anlığına bile kaçırılmaması gerekmektedir. Danışanın vereceği en ufak detayın dahi görüşmenin seyrine etki edeceği göz önüne alınarak hareket edilmelidir. Uzman tarafından danışanın yetkilendirilmesi demek uzman tarafından danışana yaşanan tüm değişimlerde aktif bir şekilde rol verilmesi danışanın danışmanlık sürecine aktif bir şekilde katılım sağlaması anlamına gelmektedir (Rosengreen, 2009 akt., Dicle, 2017). Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde takip görüşmelerine düzenli bir şekilde katılıp sosyal dışlanmaya, damgalayıcı söz ya da hareketlere maruz kalan danışanlarda davranış değişikliğinin gerçekleştirilmesi için doğrulama tepkisine karşı durmak, danışanın motivasyonunu araştırmak, danışanın dinlenmesi, uzman tarafından danışanın yetkilendirilmesi olarak ifade edilen motivasyonel görüşmenin temel ilkeleri kullanılmaktadır.

Motivasyonel Görüşme Tekniğinde uzman ve danışanın ilk görüşmesinden başlayarak devam tüm süreçlerinde kullanılan beş özel yöntem bulunmaktadır. Bu yöntemler sırasıyla: Danışana açık uçlu soruların yöneltmesi, danışanın doğrulanması, danışanın onaylanması, değişim motivasyonunu arttırıcı konuşma ve görüşmenin özetlenmesi olarak sıralanmaktadır (Miller & Rollnick, 2005 akt., Bayar, 2023). Açık uçlu sorular ile görüşme içerisinde uzman danışanın katılım sağlamasına, odaklanma süreçlerinin arttırılması ve danışanın içsel dünyasında saklı olanların ortaya çıkarılmasını amaçlamaktadır (Miller & Rollnick, 2013 akt., Bayar, 2023). Uzman tarafından danışanın doğrulanması danışanın kendi güçlü yanlarına odaklanmasına ve gösterdiği çabaya güven duymasına neden olmaktadır (Miller &

Rollnick, 2013 akt., Bayar, 2023). Değişim motivasyonunu arttırıcı konuşmada temel fikir danışanın değişimin gerekli olduğu düşüncesini sağlamaktır. Uzman danışana bu durumu fark ettirmek için: Danışanın içerisinde bulunduğu durumun riskli yanlarını, değişim gerçekleştikten sonraki avantajları, değişimin iyi olan yanlarını ve değişim niyetinin önemine dair farkındalık oluşturmaya çalışmaktadır (Miller & Rollnick, 2002 akt., Örücü, 2020).

Uzman ve danışan arasında görüşme gerçekleştirilirken, danışanın ifade ettikleri uzman tarafından yeniden danışana yansıtılmaktadır. Bu yansıtma yapılırken uzman, danışanın ifadelerinden en önemlileri tercih etmektedir (Miller & Rollnick, 2002 akt., Örücü, 2020).

Madde bağımlılığı alanında Motivasyonel Görüşme Tekniği uygulanırken kullanılması gereken motivasyonel görüşme teknikleri şu şekilde sıralanmaktadır:

- 1- Açık uçlu soruların danışana yönlendirilmesi gerekmektedir.
- 2- Madde kullanımının iyi olan ve gerçekte iyi olmayan yanlarına odaklanılmalıdır.
- 3- Danışana değişimin neden önemli olduğunun fark ettirilmesi gerekmektedir.
- 4- Danışan ve uzman geleceği birlikte konuşmalıdır.
- 5- Danışanın geleceğe dair hedeflerine odaklanması gerekmektedir.
- 6- Madde kullanımının kesilmesi ya da azaltılması için önerilerde bulunulmalıdır (Ögel, 2017).

Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde görev alan uzmanlar danışanlara bireysel görüşmelerde açık uçlu sorular yönelterek, madde bağımlılığının psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamdaki zararlarına yönelik farkındalık oluşturmaya çalışarak, danışanın değişim konusundaki motivasyonunun arttırılmasını sağlamaktadır. Danışan madde bağımlılığının kendisinin sosyal dışlanma yaşamasına neden olduğunu bu teknikler sayesinde fark etmekte ve yine aynı tekniklerle sosyal dışlanmaya karşı baş etme yöntemleri geliştirilmektedir.

3.2. Sosyal Dışlanma Biçimleri

Sosyal dışlanma kavramının ortaya çıkmasında pek çok farklı neden bulunmaktadır. Bu nedenlerden bazıları: Yoksulluk, gelir dağılımındaki adaletsizlik, göç, sosyal güvenlik sisteminin dışında kalmak ve eğitim imkanlarından yeterli

miktarda yararlanamamak olarak sıralanmaktadır (Şahin, 2009). Sosyal dışlanma küresel kapitalist sisteme özgü bir kavram olarak nitelendirilmektedir. Bireyler arasında dışlanmaya neden olan altyapısal nedenler değişmemiştir. Sosyal dışlanmaya neden olan sistem tarafından meydana gelen yoksunlukların daha geniş çevrelerce hissedilmeye başlandığı bilinmektedir. Literatürde sosyal dışlanma kavramı incelenirken genel olarak tüm nedenler bir arada ele alınmaktadır. Bunun temel nedeni sosyal dışlanma davranışına neden olan tüm nedenlerin birbirleri ile bağlantılı olmasından dolayıdır. İktisadi alandan dışlanan bir birey aynı zamanda sosyal ve siyasi sistemlerin dışına itilebilmektedir (Tartanoğlu, 2010).

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin genel olarak iktisadi sistemden, toplumsal ve siyasi alanlar olmak üzere üç temel alandan dışlanma yaşadıkları bilinmektedir. Bu alanlar, aşağıda başlıklar haline incelenmektedir.

3.2.1. İktisadi Sistemden Dışlanma

Dezavantajlı gruplar arasında yer alan bağımlılıkla mücadele eden bireyler diğer alanların yaşadığına benzer bir şekilde iktisadi sistemden dışlanma yaşamaktadır. Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sosyal dışlanma kavramında koşullar nasıl dışlanmaya neden oluyorsa, bağımlılık alanında da koşullar dışlanmaya neden olmaktadır (Geçgin, 2009).

Toplumların ekonomik, siyasi ve kültürel yapılarının birbirinden farklılık gösterdiği bilinmektedir. Bu durum ülkeler arasında farklı dışlanma deneyimlerinin ortaya çıkmasına sebep olmaktadır (Şahin, 2009).

Bağımlılıkla mücadele eden bireyler istihdam sistemi içerisine girmekte zorlanmaktadırlar. Çalışma hayatında görevlerini yerine getirmekte zorlanmaktadırlar. İşverenler tarafından bağımlılıkları bahane edilerek istihdam sisteminin içerisine alınmamaktadırlar (Derin & Tapan, 2017 akt., Önal, 2021).

3.2.2. Toplumsal Alandan Dışlanma

Sosyal dışlanma açısından riskli gruplar içerisinde değerlendirilen ve bağımlılıkla mücadele eden bireyler, korunma, yardım ya da sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadır. Toplumsal alandan dışlanma yaşayan birey, kendisini yetersiz ve değersiz hissedebilmektedir. Birey kendisini yetersiz hissettiği sürece toplumsal ve sosyal bütünleşmenin tam anlamı ile gerçekleşmesi mümkün gözükmemektedir.

Dışlanma kavramının ele alınmasında sadece bireysel değil aynı zamanda toplumsal etmenler bir arada ele alınması gereken kavramlardır (Şahin, 2009).

Toplumda birden çok sınıfın yer alması toplumsal alanda yaşanan ayrışmaların derinleşmesine neden olmaktadır. Ortaya çıkan sosyal sorunların azaltılması ve sosyal refahın toplumun tüm bireyleri için yeniden tesis edilmesi için yerinde sosyal politika uygulamalarının gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Sahillioğlu, 2015).

Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin toplumla bütünleşme yaşamakta zorlandıkları bilinmektedir. Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin genellikle kendi kimlik arayışı içerisinde oldukları bilinmektedir. Bu durum var olan sosyal sistemden bağımlılıkla mücadele eden bireylerin dışlanmasına neden olmaktadır (Sapancalı, 2005 akt., Önal, 2021).

3.2.3. Siyasi Alandan Sosyal Dışlanma

Dezavantajlı gruplar arasında yer alan bağımlılıkla mücadele eden bireyler diğer alanların yaşadığına benzer bir şekilde siyasi sistemden dışlanma yaşayabilmektedir. Dezavantajlı gruplar arasında yer alan kadınlar için nasıl siyaset kavramı yalnızca erkeklere özgü bir iş gibi görülüyor ve kadınlar bu alanda dışlanma yaşıyorsa bağımlılıkla mücadele eden bireylerin de benzer dışlanma deneyimleri yaşadıkları bilinmektedir (Şenel, 2013).

Düzenli bir gelire sahip olmadığı için sosyal alandan, sağlık sisteminden dışlanan bağımlılıkla mücadele eden bireylerin siyasi alanda da sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları bilinmektedir. Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin katılım ve temsil haklarını yeterli miktarda kullanamadıkları için toplum tarafından siyasi alanda sosyal dışlanmaya maruz bırakıldıkları bilinmektedir. Bu durum diğer alanlarda dışlanma yaşayan bireyin sosyal dışlanma algısını derinleştirmektedir (Önal, 2021).

⁵ Tanım: Yerinde sosyal politikalar belirli coğrafi alanlarda, iktisadi, sosyal ve çevresel sorunları ele almayı amaçlayan politikalar olarak tanımlanmaktadır.

Tanımın Alındığı Kaynak: **Olle, S.** (2023, Aralık 4). *When should place-based policies be used and how should they be articulated with other policy instruments?* OECD. <https://www.oecd.org/wise/place-based-policies.pdf>

3.3. Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma Arasındaki İlişkiye Genel Bir Bakış

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma ve bağımlılık ilişkisi değerlendirilirken öne çıkan bazı konu başlıkları bulunmaktadır. Bu konu başlıkları yaşanan sosyal dışlanmanın derinleşmesine ve daha yıkıcı bir biçimde hissedilmesine neden olmaktadır. Bu başlıklar sırasıyla:

1-Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma ilişkisinin değerlendirilmesi

2-Madde bağımlılığı ilişkisinde sosyal dışlanma kavramının medya boyutuyla değerlendirilmesi

3-Madde bağımlılığı ilişkisinde sosyal dışlanma kavramının suç boyutuyla değerlendirilmesi şeklinde sıralanmaktadır.

3.3.1. Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma İlişkisi

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin yaşamlarını düzenlemeye ihtiyaçları bulunmaktadır. Yaşam düzeni denildiğinde öncelikle bireylerin boş zamanlarının aktif bir biçimde değerlendirilmesi akla gelmektedir. Bağımlılık günlük rutinin içerisine girerek bu rutinin bozulmasına, dolayısıyla toplumdaki diğer bireyler gibi madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin rutinlerini yerine getirmemelerine yani günlük rutinden dışlanmalarına neden olmaktadır. Yaşam düzeni başlığının ikinci önemli kavramı, arkadaş ilişkileri başlığıdır. Bağımlılıkla mücadele eden bireyin tüm çevresi alkol-madde gibi zararlı bağımlılık yapıcı maddeleri kullanan diğer bireylerle doludur. Bu durum bireyin madde gibi zararlı bağımlılık yapıcı maddelerden uzaklaşma isteğini ifade ettiğinde diğer grup üyeleri tarafından izole edilmesine, alaya alınmasına ve dışlanmasına neden olmaktadır. Birey arkadaş ilişkilerinden dışlandığı gibi aile ilişkilerinde de önemli sorunlar yaşamaktadır. Bu sorunların temel kaynağı bağımlılık olgusu ile ilk kez karşılaşan ailenin verdiği olumsuz sözel ya da fiziksel tepkiler ve beraberinde gelen ailenin bağımlılıkla mücadele eden bireye karşı yabancılaştırması olarak ifade edilmektedir. Bireyin kullanımda bulunan kişiler ile yaşaması, sosyal hayattan geri çekilmesi, ailesinde bağımlı bireylerin varlığı ve ailenin tedavi sürecinde öfkeli tavrı bireyin sosyal dışlanma yaşamasına neden olmaktadır (Ögel, 2017).

Madde kullanımı sadece kullanan bireye değil aynı zamanda bu bireyin ilişki içerisinde olduğu tüm sosyal sistemlere zarar vermektedir. Bağımlılık kavramı

toplumsal bir sorundur. Bağımlılıkla mücadele eden birey toplumsal ve sosyal üretkenliğini kaybettiği zaman yasal anlamda suç kabul edilen eylemleri gerçekleştirebilmektedir. Bu durum bireyin toplumun gözünde bağımlılık algısının çok daha ötesinde bir yere geçmesine ve dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır. Madde kullanılan çevre genel olarak toplumdan izole edilmiş ve bağımlılık yapıcı maddeyi kullanan diğer bireylerden oluşmaktadır. Bireyin madde kullanımını bırakması aynı zamanda bu arkadaş çevresini de bırakması anlamına gelmektedir. Birey diğer kişilere bağlı bahanelerden uzak kalmadığı sürece sosyal dışlanma mekanizmasının dışına çıkamamaktadır (Şimşek vd., 2022). Madde bağımlılığı literatürde bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılıkla mücadele eden bireyler kullandıkları maddelerin etkisi ile suç ve şiddet içeren davranışlara yönelebilmektedir. Bu durum toplum tarafından madde kullanan bireylerin şiddet göstermeye ya da suç işlemeye meyilli bireyler olarak algılanmasına neden olmaktadır (Derin & Tapan, 2017).

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin aktif bir çalışma hayatına dahil olma ve bağımlılıkla mücadeleleri arasında zıt yönlü bir ilişki bulunmaktadır (Kabakçı, 2023: 268-269). Sosyal dışlanma perspektifine bağımlılık ve işsizlik birbirlerinin hem nedeni hem sonucu haline gelmiş durumdadır. İşsizlik kavramının bağımlılığın nedeni olarak görüldüğü düşünce için sosyal dışlanma bu durumun bir sonucu olarak değerlendirilirken işsizliği deneyimleyen bireylerde daha farklı sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Aktif madde kullanımına devam eden birey çalışma saatleri içerisinde yoksunluk yaşamasına bağlı olarak verimsizlik, dikkatini işe verememe, çalışma arkadaşları ile yaşanan gerginlik gibi sorunlar yaşamaktadır. Bu durum bireyin işverenler ve çalışma arkadaşları tarafından aktif istihdam süreçlerinden dışlanmasına neden olmaktadır (Kabakçı, 2023: 268-269). Madde kullanan ve bu kullanıma bağlı olarak tedavi sistemine dahil olan bir yakını bulunmayan ailelerin, bulunanlara göre çok daha yoğun bir şekilde sosyal mesafe koydukları bilinmektedir. Aile üyeleri tarafından alkol, sigara gibi diğer maddelerin kullanım durumunun, bireye yönelik konulan sosyal mesafeye etki ettiği bilinmektedir (Yılmaz & Kaylı, 2020).

Madde kullanımında bulunan bireylerin durumlarının sosyal çevreleri tarafından fark edildiğinde, arkadaşlık ilişkilerinin zayıfladığı ya da tamamen koptuğu bilinmektedir. Çevreleri tarafından olumsuz lakaplara maruz kalınması, toplumun

kendilerine karşı güvensizlik içerisinde yaklaşmasına bağlı olarak yaşanan sosyal tedirginlik toplumun verdiği tepkiye göre artış göstermektedir (Arılık, 2019). Sosyal ve toplumsal sistemler tarafından dışlanma yaşayan birey, kendisini bir sosyal izolasyon sürecinin içerisine hapsedmektedir. Sosyal izolasyon süreci boyunca kullanılan madde miktarının artış gösterdiği bilinmektedir (Derin, 2017). Tüm bu durumların sonucu olarak sosyal dışlanma kavramı toplumsal barış için bir tehdit unsuru haline gelmekte, sosyal bölünme ve sosyal patlama gibi olumsuz durumlara neden olmaktadır (Hatipler, 2019).

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylere yönelik sosyal dışlama davranışlarından ziyade, tedavi ve rehabilitasyonlarına olumlu etki edecek davranışlara ihtiyaç duyulmaktadır. Topluma kazandırılan birey yeniden üretim süreçlerine dahil olacak, becerilerini kullanarak bir parçası olduğu topluma olumlu yönden katkı sağlayacaktır.

Bu durum için yapılması gereken adımlar sırasıyla:

1. Adım: Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin yeniden eğitim sisteminin içerisine dahil edilmesi gerekmektedir.
2. Adım: Eğitim sistemi içerisinde yeterli verim alınamazsa mesleki eğitime yönlendirilmesi gerekmektedir.
3. Adım: Destekleyici aile programları ile bireyin aidiyet hissinin artırılması gerekmektedir.
4. Adım: Bağımlılıkla mücadele eden bireyler tedavi programları sonrasında sosyal hayatla doğrudan temas etmemeli geçici ev sistemli ile belirli bir süre daha sosyal kontrol sağlanmalıdır.
5. Adım: Başvuru merkezlerinin sayısının ve niteliklerinin artırılması gerekmektedir.
6. Adım: Yeni sosyal hayata katılım için uygun bir yerleşim yerinin bulunması gerekmektedir (Özden, 2019).

3.3.2. Madde Bağımlılığı Bağlamında Sosyal Dışlanmayı Geliştiren Etmenler

Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasındaki ilişkiyi geliştiren etmenler aşağıdaki başlıklar altında incelenmiştir.

3.3.1.1. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Medya Boyutu

Bilginin üretimi ve sosyal sınıflar arasında yayılması insanlık tarihi ile eşdeğer bir süreçte değerlendirilmiştir. Zaman içerisinde teknolojik imkanların gelişmesine bağlı olarak bilginin yaygınlaşma hızında ve türünde değişiklikler meydana gelmiştir. Medyanın hızlı bir biçimde gelişim göstermesi, bilginin ortaya çıkmasında ve yayılmasında önemli değişimlere sebep olmuştur. İletişim imkanlarının gelişmediği dönemlerde insanlar yalnızca kendi yaşadıkları bölgeye dair bilgi sahibi olabilirken, teknolojik imkanların gelişmesine bağlı olarak küresel bilgiye erişebilir hale gelmişlerdir. Medyanın bir diğer etkisiyse bireylerin fikirler etrafında yönlendirilmesi ve kamuoyu oluşturması olarak ifade edilmektedir. Medya tarafından servis edilen bilgilerin ne kadarının gerçek ve güvenilir olduğu, bilgiye erişen bireylerin süzgecinden geçtikten sonra anlaşılmaktadır. Medyatik bilginin geçerliliğinin bilgiye erişenler tarafından sorgulanması eksik ya da yanlış bilgilerin toplumu yönlendirmesinin önüne geçecektir. Genel olarak bireylerin medya tarafından servis edilen tüm haberlere inanma eğiliminde olduğu bilinmektedir (Gönenç, 2005).

İlk dönemlerde sadece yazılı şekilde gerçekleşen bilginin yayılması sonraki dönemlerde görsel ve işitsel unsurlar ile desteklenmiştir. Modern toplum bu seviyenin de ilerisine geçerek sosyal medya denilen kavramın insanların hayatlarına girmesine ve tesir etmesine sebep olmuştur. Sosyal medyanın bireylerin hayatına girmesi ile sosyal medya toplumsal yapı üzerinde belirleyici bir rol oynamaya başlamıştır. Sosyal medya başlangıçta bireylerin var olan ihtiyaçlarına yönelik bilgi alması işlevini görürken daha sonra yönlendirici etkisini sosyal yapı üzerinde hissettirmeye başlamıştır. Kamuoyu olarak tanımlanan bu yapı benzer sınıf ya da aynı sosyal tabaka içerisinde yer alan üyelerin birbirleri hakkında sergiledikleri ortak tutum olarak ifade edilmektedir. Sosyal medyanın kamuoyu oluşturması ve insanların ihtiyaçlarına yönelik bilgi sağlaması gibi olumlu özelliklerinin yanında olumsuz özelliklere de neden olduğu gerçeğinin üzeri örtülmemelidir. Sosyal medya yanlış bilginin çok hızlı bir biçimde yayılmasını sağlayarak bilgi kirliliğine neden olmaktadır. Bu durum medya ve sosyal medya arasında kurulan ortak iş birliğinin en tehlikeli sonuçları arasında yer almaktadır (Zafer & Vardarlier, 2019).

Medya toplumu ilgilendiren sosyal meselelerin gündemde tutulmasına önem vermektedir. Bağımlılık sosyal bir mesele olarak değerlendirilmektedir. Bu durum medyanın etkisi ile bağımlılık yapıcı bir maddenin kullanılması sonrası yaşanan etki ve bu etki hakkındaki algının değişmesine kadar ilerleyebilmektedir. Buna en güzel örnek esrar maddesindedir. Esrar geçmişte dert, hüznün, isyan gibi olumsuz temalar ile değerlendirilmektedir. Günümüzde işitsel medyanın etkisiyle eğlenmek ve keyif almak kavramlarıyla değerlendirilmektedir. Bireyler madde kullanımını medya aracılığı ile öğrenebilmekte, bu durum bireyin içerisinde bulunduğu kültür tarafından benimsenebilmektedir. Medyanın bağımlılık yapıcı maddelere karşı özendirici bir etkisinin olduğu bilinmektedir. Bu duruma en güzel örnek bonzai maddesidir. Geçmişte bonzai maddesinin ülkemizde yeni görülmeye başlandığı dönemlerde maddenin kullanımına dair detaylı haberler yapılmıştır. Aynı durum zombi hapı olarak bilinen flakka maddesi için de geçerlidir. Bireyler maddelerin isimlerini ve nasıl kullanıldıklarını, kullandıklarında ne tür etkilere sebep olduğunu haber kanalları vasıtasıyla öğrenmişlerdir (Aktürk, 2019).

Medyanın en önemli unsurları arasında reklamlar yer almaktadır. Reklamlar bireylerin medyatik etkiye daha fazla maruz kalmasını sağlayan tutundurma bileşenleri olarak değerlendirilmektedir. Bu reklamlardan bazıları emniyet kemeri kullanımının sağlık açısından önemini yansıtırken, büyük bir çoğunluğu madde bağımlılarına yönelik damgalayıcı haberler vasıtasıyla bireylerin yaşadığı sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmuştur (Yaman & Göçkan, 2015).

Medyanın madde bağımlılığı alanındaki sosyal dışlanma ve damgalama eğilimlerini kırabilmek için yapılması gereken bazı önemli davranışlar bulunmaktadır. Bu davranışlar sırasıyla:

- 1- Siber zorbalığa neden olabilen damgalama ve dışlamaya karşı farkındalık sağlamak,
- 2- Bireylerin güçlü yönlerini kullanarak bu damgalama ve dışlama eylemleri ile baş etmesine destek olmak,
- 3- Medyatik etkiye maruz kalırken yaşanabilecek duyguların normal olduğunun kabullenilmesi ve sosyal destek sistemlerine dahil olmak sıralanmaktadır (Ermeydan, 2022).

3.3.1.2. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Suç Boyutu

Hayat şartlarının kolaylıkla değişim gösterdiği teknolojik imkanların her geçen gün daha hızlı bir şekilde geliştiği modern toplumda bireyler artarak giden bir yalnızlaşma eğilimine girmektedir. Bu durum bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal sağlıklarını olumsuz etkilemektedir. Buna bağlı olarak bireylerin sergiledikleri davranışlar farklılaşmaktadır. Bireyler, üretebilme becerilerini kaybetmekte, kaybettikleri bu beceriler topluma katkı sağlamalarını engellemektedir. Zamanla bu durumu fark eden birey madde kullanımı yoluyla bu durumu gizleme eğilimi içerisine girmektedir. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılması, üretilmesi, ticaretinin yapılması ve bireyin üzerinde bu maddeleri bulundurması yasal açıdan suçtur. Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireyler maddeye erişim sağlayamadığı zaman yoksunluk yaşamaktadır. Yaşanan yoksunluğun giderilmesi için maddeye karşı engellenmesi güç bir şekilde istek başlamaktadır. Bu durum bireyin maddeye erişmek için suç teşkil eden davranışları sergilemesine neden olabilmektedir. Madde kullanımı kendisinin dışında mala karşı tasallut etme, cinayet, trafik kazaları, ihmal, istismar ve ırza tasallut etmek gibi pek çok suçun kaynağını oluşturabilmektedir (Karakartal, 2020).

Madde kullanımı ve suç ilişkisinin belirginleştiği en kritik dönem ergenlik dönemidir. Literatüre bakıldığında zaman suç kavramına konu olan her türlü eylemin kökenlerinin ergenlik döneminde atıldığını ifade etmektedir. Ergenlik döneminde kendisini diğer sosyal ilişkilerden soyutlayan antisosyal davranışlar sergileyen bireylerin gençlik ve yetişkinlik dönemlerinde suç işleme davranışına karşı daha meyilli oldukları bilinmektedir. Suç davranışı ve madde kullanımının karşılıklı olarak birbirlerinin nedeni ve sonucunu oluşturduklarına dair iki önemli görüş bulunmaktadır. Bu görüşler tarafından ortaya atılan en temel soru suç işleme davranışlarının ne kadarında madde kullanımının etkisinin olduğunun iyi analiz edilmesidir. Madde gibi sağlığa zararlı maddelerin kullanılmasına bağlı olarak saldırganca davranışlar, fiziksel, psikolojik, cinsel, sözel, ekonomik şiddet davranışı ve maddenin temin edilebilmesi için gerçekleştirilen diğer davranışlara neden olabilir. Bir diğer durum ise biyolojik, psikolojik ve sosyal çevreye bağlı olarak oluşan faktörlerin suç işleme davranışına neden olduğuna dair görüştür (Atlam & Kaylı, 2019).

Gençlik dönemlerinde işlenen suçların büyük bir çoğunluğunun altına bağımlılık yapıcı maddelerin kullanılması bulunmaktadır. Literatüre bakıldığında gençler tarafından işlenen suçların temelinde en çok sigara, uçuucu maddeler, ekstazi ve kokain gibi maddelerin bulunduğu bilinmektedir. Toplumun en önemli yapı taşlarından birini oluşturan genç grubun fiziksel, psikolojik, sözel, cinsel ve ekonomik şiddet göstermelerinin altında, yukarıda sıralanan maddelerin kullanılması yatmaktadır. Devlet tarafından belirli kurallar dahilinde satışına izin verilen alkol ve sigara gibi maddelerle, izin verilmeyen yani illegal olarak el altından üretimlerinin ve ticaretinin gerçekleştirildiği maddeleri bir kez bile olsa deneyimleyen gençlerde suç işleme eğiliminin işlemeyenlere göre daha yüksek olduğu bilinmektedir (Ünlü & Evcin, 2014).

Toplum tarafından madde bağımlılığı ile en sık özdeşleştirilmeye çalışılan kavram suç kavramıdır. Bağımlılık suç kavramı ile aralarındaki ikili ilişkisinden bağımsız olarak bir toplum sağlığı sorunu olarak değerlendirilmelidir. Bağımlılığın toplum sağlığı olarak nitelendirilmesinin en önemli faydası, ülkelerin ve uluslararası kuruluşların tüm imkanlarını kullanarak bağımlılık yapıcı maddeler ile mücadele etmelerini sağlamaktır. Bu durum benzer bir şekilde suç olgusu içinde geçerli olarak kabul edilmektedir. Bağımlılık ve suç kavramı beraber değerlendirildiğinde bu iki kavrama ilişkin oluşturulacak sosyal politika ve ceza-adalet sisteminin, etkin önleme ve müdahale içerikli bir şekilde kurgulanması gerekmektedir. Bağımlılık ve suç olgusunun birbirlerini etkileyen kavramlar olduğuna daha önce değinilmişti. Bu iki kavramın ortaya çıktığı sosyal ve kültürel bağlamdan ayrı düşünülmesi, eksik bir düşünce ve bu düşünceye bağlı olarak eksik sosyal politikaların doğmasına neden olabilir (Topçuoğlu, 2020).

Bu durum, ülkelerin birbirlerinin sosyal politikalarını dikkatle inceledikten sonra kendi benliklerine uygun bir müdahale anlayışının oluşmasına dikkat çekmektedir. Her toplum ve kültür birbirinden farklıdır. Bazı toplumlarda suç olarak kabul edilen durumlar diğer toplumlarda suç olarak kabul görmeyebilir. Hatta aynı toplum içerisinde bir dönem suç olarak nitelendirilen davranış güncel koşullarda suç olarak nitelendirilmeyebilir. Bağımlılık ve suç olgusuna yönelik sosyal politikalar geliştirilirken bu iki olguya beraberinde getiren bireylerin sosyal faaliyetleri ve toplum içerisindeki davranışları boylamsal çalışmalarla uzun vadede gözlemlenmelidir. Bu

şekilde oluşturulacak sosyal politikalar etkin ve sağlıklı sonuçlar doğuracaktır (Topçuoğlu, 2020).

3.4. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Bireysel ve Toplumsal Sonuçları

Madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin toplumsal yapılar içerisinde sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları bilinmektedir. Bağımlılık başlı başına uzun ve çetin bir tedavi sürecini beraberinde getirmektedir. Bağımlılıkla mücadele eden bireylerin bağımlılıkla beraber gelen sosyal dışlanma ile mücadele etmek zorunda kalmalarının bireysel ve toplumsal çeşitli sonuçları bulunmaktadır. Bu çalışmada madde bağımlılığı ilişkisinde sosyal dışlanma kavramı, bireysel ve toplumsal sonuçlar olmak üzere iki sınıfta değerlendirilmiştir.

3.4.1. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Bireysel Sonuçları

Bireylerin sosyal hayatta ihtiyaç duyduğu tüm unsurlar iki sınıfta toplanmıştır. Bu sınıflardan ilki acıkmak, susamak gibi biyolojik ihtiyaçlardan oluşmaktadır. İkinci sınıf ise sevgiyi hissetme, özgür bir biçimde kendini ifade etme ve saygı görme gibi toplumsal ihtiyaçlardan oluşmaktadır. Birey çevresi içerisinde değerlendirilmesi gereken toplumsal bir varlıktır. Bireyin yalnızca biyolojik ihtiyaçlarının karşılanması sosyal eksiklik yaşamasına neden olmaktadır. Küreselleşmenin bir getirisi olarak dünya modern bir köye dönüşmüş durumdadır. Bu durum toplumsal sınıflar içerisinde önemli bir yer tutan dezavantajlı grupların sosyal dışlanma yaşamasına neden olmaktadır. Toplum tarafından dışlanan ve bastırılan birey kendisine bu davranışı yapanlara karşı derin bir öfke ve nefret duygusu besleyebilmektedir (Özkul, 2004).

Sosyal dışlanma bireysel açıdan: Yoksulluk, aktif çalışma hayatının dışında kalma, sosyal güvenlik sisteminin dışına itilme, eşitsizlik ve ayrımcılık gibi sorunlara neden olmaktadır. Bu durum sosyal dışlanmanın multidisipliner bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini göstermektedir. Sosyal dışlanmaya bağlı olarak ortaya çıkan bireysel etkilerin, zaman içerisinde toplumsal sonuçlara dönüşebildiği bilinmektedir. Sosyal dışlanmanın çok çeşitli olması sosyal çöküntü ve sosyal patlamaların yaşanmasına neden olmaktadır. Bu durum sosyal dışlanma karşısında geliştirilen çözüm yollarının bu sosyal çöküntü karşısında yetersiz kalmasına neden olmaktadır.

Sosyal dışlanmaya karşı oluşturulan politikaların çok boyutlu bir biçimde ele alınması gerekmektedir (Sapancalı, 2005).

Sosyal dışlanma kavramının madde bağımlılığı ile mücadele eden bireyler açısından yaşam tatmini ile yakından ilişkisi bulunmaktadır. Bağımlılık sürecinde yaşanan yoksunluk, sosyal haklar ve katılımcılık faaliyetlerinin kısıtlanması yaşam tatminini önemli oranda düşürmektedir. Küreselleşme kavramının en önemli bireysel sonuçlarından birisi yaşam tatmininin her geçen gün düşmesidir. Bir taraftan dünya üzerinde farklı toplumsal tabakalar zenginleşirken, diğer tarafta eşitsizliklere bağlı olarak ortaya çıkan sosyal dışlanma kavramı yaşam tatminini her geçen gün daha aşağıya çekmektedir (Bayram vd., 2010).

3.4.2. Madde Bağımlılığı İlişkisinde Sosyal Dışlanma Kavramının Toplumsal Sonuçları

Sosyal dışlanma kavramının çok boyutlu bir kavram olduğu bilinmektedir. Sosyal dışlanma kavramı güncel literatürde daha çok yoksulluk kavramı ile ilişkilendirilerek açıklanmaya çalışılmaktadır. Yoksulluk kavramının sosyal dışlanmanın önemli tetikleyicilerinden biri olduğu elbette ki su götürmez gerçeklerden birisidir. Ancak sosyal dışlanmanın ele alınması gereken asıl bağlam sosyal vatandaşlık ile açıklanmaktadır. Sosyal dışlanmaya karşı sosyal içerme kavramının hayata geçirilebilmesi için sosyal vatandaşlık kavramının iyi bir biçimde anlaşılması gerekmektedir. Sosyal vatandaşlık refah devleti içerisinde modern vatandaşlık unsurlarının gelişmesi olarak tanımlanmaktadır (Aydın, 2021).

Sosyal dışlanmanın toplumsal olarak ortaya çıkardığı toplumsal tahribatın önlenmesi için sosyal destek sistemlerinin madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin çevresinde aktif bir biçimde yer alması gerekmektedir. Sosyal destek sistemi denildiği zaman çalışma hayatı desteği, arkadaş desteği, aile ve bireyin kendisini özel olarak ifade edebildiği bir diğer bireyin desteği akla gelmektedir. Sosyal desteğin bireylerin yaşadığı psikolojik ve sosyal meselelerin çözülmesinde aktif bir biçimde rol aldığı bilinmektedir (Halis & Demirel, 2016).

Sonuç olarak sosyal dışlanmanın beraberinde getirdiği sosyal çöküşün önemli toplumsal problemlere neden olabileceği unutulmamalıdır. Bu durum zaten karmaşık olan dışlanma kavramına karşı çözüm üretirken sosyal politikanın zorlanmasına neden

olmaktadır. Tüm bunlar sosyal dışlanmayı önemli bir sosyal mesele haline getirmektedir (Şahin, 2009).



4. BÖLÜM ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

4.1. Araştırma Amacı

Madde bağımlılığı alanında tedavi gören bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma bu bireylerin toplumla bütünleşmesinin ve sosyal hayata entegre olmalarına engel olmaktadır. Madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma, kendilerine atfedilen damgalayıcı söz ve davranışların bireylerin bağımlılık tedavisini olumsuz yönde etkilediği ve bağımlı bireylerin toplumla bütünleşmelerinin önüne geçtiği bilinmektedir. Buna göre gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açılarıyla bağımlı bireylerin sosyal dışlanma anlamının yakalanması ve bu gruplara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik önerilerde bulunulması amacıyla çalışmanın gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir.

4.2. Araştırmanın Problemi Nedir?

Bağımlılık bir beyin hastalığı olarak tanımlanmaktadır. Bağımlılığın bir beyin hastalığı olarak tanımlanmasındaki en önemli faktör madde kullanıcısı bireyin bağımlılık yapıcı maddeyi kullanmaya karşı koymaya çalışsa dahi beynin madde kullanımını istemesi bağımlılığın bir beyin hastalığı olarak tanımlanmasına neden olmaktadır (Bozdoğan vd., 2022). Bağımlılık sürecinde bireyin bağımlılık yapıcı maddeden uzak kalmasının yanında sosyal hayatını yeniden düzenlemesi gerekmektedir. Bağımlılığın beraberinde: Çalışma hayatında, aile ilişkilerinde ve akademik çevrede pek çok bozulmaya sebep olduğu bilinmektedir. Bağımlı birey sosyal faaliyetleri ve toplumsal hayata katılımı yeniden gerçekleştirebilir olmalı, bağımlı bireyin sosyal entegrasyonunun sağlanması madde bağımlılığı alanındaki sosyal hizmet ve sosyal politikaların temelini oluşturmaktadır. Sosyal hizmet ve sosyal politikalar geliştirilerek uyum sürecini kolaylaştırmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları boş zaman faaliyetlerinin planlanması ve eğitim sürecine bağımlı bireyin dahil olması gibi pek çok alanda görev almaktadır (Bozdoğan vd., 2022). Madde bağımlılığında sosyal dışlanma kavramı bağımlılığın hem nedeni hem de sonucu olarak görülmektedir (Kabakçı, 2023). Araştırma: Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların bakış açılarından bağımlılıkta sosyal dışlanma ve sosyal dışlanmaya bağlı etkilerin ortaya koyulması bu alana yönelik yeni çalışma ve politikaların oluşturulması açısından

önemlidir. Bu kapsam doğrultusunda araştırma problemini “*Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açısıyla madde bağımlıları sosyal dışlanmayı nasıl deneyimlemektedir?*” sorusu oluşturmaktadır.

4.3. Araştırmanın Önemi Değeri

Madde bağımlılığı, fiziksel ve psikolojik bağımlılık yapma riski bulunan maddelerin kullanılması sonucu ortaya çıkan biyokimyasal unsurların etkili olduğu karmaşık bir süreci ifade etmektedir. Madde bağımlılığının gün geçtikçe alt yaş gruplarından başlayarak yaygınlaştığı bilinmektedir. Bu durum pek çok psikolojik sorunun toplumda yaygınlaşmasına neden olmaktadır (Tonkuş vd., 2022).

Ayrımcılık ve önyargılar sosyal dışlanma davranışının en açık şekilleri olarak tanımlanmaktadır. Toplumsal ve sosyal bağlar içerisindeki en temel sorun alanlarından birini oluşturmaktadır. Toplum, kendi içerisinde biz ve ötekiler olacak şekilde bir sınıfsallaştırmaya gitmektedir. Toplumun kendi içerisindeki bu tutumu sosyal dışlanmanın sınırlarını, sosyal, kültürel, siyasi ve ekonomik alanlarda dışlanmaya taşımasına neden olmaktadır (Taylan & Barış, 2015).

Kullanılan maddenin cinsine, saflık oranına ve kullanım süresine bağlı olarak madde bağımlılığı, bireyin kendi hayatı üzerindeki kontrolünü, sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu durum toplumun bir parçası olmak isteyen madde bağımlısı bireyin, sosyal dışlanma, damgalanma yaşamasına neden olmaktadır. Madde bağımlısı bireyle toplum diğer fertleri arasında iletişim sorunları yaşanmakta bu durum sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır (Derin & Tapan, 2017).

Bu araştırma, madde bağımlılığı alanında yaşanan sosyal dışlanmanın birey üzerinde oluşturduğu çoklu etkileri, bu alanda çalışan uzmanların deneyim ve gözlemlerinden aktararak alana yönelik özgün bir katkı sunmaktadır. Bu çalışmanın önemi, sosyal dışlanmanın yalnızca madde bağımlısı bireyler için tedaviye yönelik erişimi engellemesini değil, benlik algısı, toplumsal aidiyet duygusunu ve iyileşmeye yönelik motivasyonunu doğrudan etkilediğini göstermesinde yatmaktadır. Ayrıca bu araştırma, sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı alanında hem bir neden hem de nasıl bir sonuca dönüştüğünü göstermektedir. Alanda çalışan uzmanların görüşlerine dayanan bu çalışma, sosyal dışlanmanın kurumlar, aile, sosyal çevre ve kültür üzerinde

nasıl yeniden üretilen dinamik bir kavram olduğunu gözler önüne sermektedir. Ayrıca bu alanda üretilmesi hedeflenen sosyal politikalara katkı sunmaktadır.

4.3. Araştırmanın Paradigması ve Yaklaşımı

Bu başlık altında, araştırmanın paradigması ve yaklaşımı başlıkları incelenmiştir. Araştırmacı araştırma süreci boyunca yorumsamacı paradigma ve nitel araştırma yaklaşımını kullanmıştır.

4.3.1. Araştırmanın Paradigması

Eğitimin bir bilim olarak kabul görmesi gelişiminden bu yana bilimsel yöntemlerle arasındaki ilişki araştırmaların konusunu oluşturmuştur. Eğitim bilimi içerisinde araştırma yöntemleri başlarda pozitivist yaklaşımlardan etkilenmiş, sonraları yorumsamacı paradigmadan etkilenerek araştırma süreçleri şekillenmiştir. Pozitivist paradigmaların yorumsamacı paradigmalardan daha önce ortaya çıkmasına bağlı olarak başlarda araştırma yöntemleri içerisinde daha sık kullanılmıştır. Özellikle nicel araştırma yöntemlerinin pozitivist paradigma yöntemlerine daha yoğun ilgi gösterdiği dönemin ardından bilimsel araştırma yöntemleri içerisinde nitel araştırmaların ağırlık kazanmaya başlamasıyla yorumsamacı paradigma hızla çalışmalarda kullanılmaya başlamıştır (Ayduğ, 2022).

İnsanı anlamayı hedefleyen sosyal bilimler, gerçekleştirilen araştırmalarını bilimsel bir temele oturturken başlangıçta daha çok doğa bilimleri gibi gözlem, karşılaştırma ve deneyler yolunu tercih etmiştir. Ancak daha sonraki aşamalarda sosyal bilimler nitel araştırma yöntemleri içerisinde yer alan yorumsamacı paradigma ile karşılaşmış ve insanın öznel bir varlık olduğu gerçeğinden hareket ederek araştırma sürecine odaklanmıştır (Altıntaş & Erdem, 2021).

Yorumsamacı paradigma, kurumsal hizmet alanlarında mesleki bilgilerin üretilmesi amacıyla yapılan çalışmalarda daha ağırlıklı kullanılmaktadır. Bu yaklaşım, hizmet verenleri ve hizmet alanları aynı sosyo-kültürel çevre içerisinde birlikte ele almakta ve fiziksel-teknik çevrede üretimin nasıl gerçekleştirildiğine odaklanmaktadır (Yakut, 2014).

Nitel araştırma sürecinde yorumsamacı paradigma yaklaşımıyla çalışan araştırmacıların yol haritasında öncelikle sorunsal oluşturmak bulunmaktadır. Burada araştırmacı, araştıracağı konunun neden bir sorun olduğunu keşfederek sürece

başlamaktadır. İkinci adıma araştırmacı oluşturduğu sorunsalın literatürde neden önemli olduğunu açıklamaya çalışmaktadır. Üçüncü ve son basamakta araştırmacı sorunsalı teorik çerçeve ile bir araya getirmektedir (Dündar, 2022).

4.3.2.Araştırmanın Yaklaşımı

Bilimsel araştırmalar araştırmanın gerçekleştirildiği yer, araştırmanın amacı, araştırmanın gerçekleştirilme zamanı ve veri toplama araçları gibi çeşitli biçimlerde sınıflandırılmaktadır (Karasar, 2005 akt., Akgün, 2012). İnsanın davranışları gibi duygu ve düşüncelerinin de değişken, karmaşık ve kompleks bir yapıda olduğu bilinmektedir. Bu durum insan davranış ve duygularını ele alan araştırma ve araştırmacıların bakış açılarının çoklu hale gelmesine sebep olmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2008 akt., Karataş, 2015). Tarihsel perspektifte nitel araştırma doğal olguları belirleyebilmek için doğal araştırma, herhangi bir problem karşısında araştırmacının öznel görüşünü taşıdığı için yorumlayıcı araştırma ve bir konu ya da bir durumu bir sosyal bağlam içerisinde ele almasından dolayı alan araştırması gibi çeşitli isimlere sahiptir (Creswell & Miller, 2000 akt., Baltacı, 2017).

Nitel araştırmanın tanımına bakıldığında zaman: Bir problemin çözüme kavuşturulması için gözlem, görüşme ve o probleme dair belgelerin analizi gibi nitel veri toplama araçlarının kullanıldığı nitel araştırma, önceden bilinen veya fark edilememiş bir problemin algılanmasına ve çözüme kavuşturulmasına yönelik araştırmanın öznel ve yorumlayıcı ifadesini kullanarak gerçekleştirdiği araştırma olarak tanımlanmaktadır (Seale, 1999 akt., Baltacı, 2019). Nitel araştırmalar bireylerin algı ve deneyimlerinin açığa çıkarılması için gerçekleştirilmektedir (Tekindal & Arsu, 2020). Nitel araştırmanın gerçekleştirilmesinin temel amacı yüzeyin altında kalmış olanların derinlemesine bir araştırma sürecinden sonra ortaya çıkarılmasıdır.

Nitel araştırmanın bir başka tanımına göre araştırmacı tarafından ele alınan probleme dair derin bir anlayışa ulaşma çabasını içeren bu anlayıştan dolayı araştırmacının bir kâşif gibi hareket etmesine sebep olmaktadır. Araştırma sürecinde araştırmacı tarafından ilave sorularla gerçekliğin izinin sürüldüğü ve araştırmaya katılan katılımcıların öznel bakış açılarına önem veren araştırma olarak tanımlanmaktadır (Karataş, 2015).

Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açılarıyla bağımlı bireylerin sosyal dışlanma anlamının derinlemesine incelenmesi ve bu gruplara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik önerilerde bulunulması amacı taşıyan bu çalışmada nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır.

Önemli bir yöntem olan fenomenoloji araştırması araştırmaya katılan katılımcıların yaşadıkları deneyimler ve ifade ettikleri anlatımlardan başlamaktadır (Creswell, 2021 akt., Cihangir, 2023). Fenomenoloji araştırması araştırmacı tarafından ele alınan konu araştırmaya katılan bir ya da birden çok katılımcının tecrübelerinden incelenmektedir. Katılımcıların yaşam deneyimleri araştırmacı tarafından anlamlı bir kronoloji ile sıralanarak sunulmaktadır. Araştırmacı tarafından elde edilen hikayeler arasındaki temalara bakılmakta ve elde edilen veriler bu temeler aracılığıyla analiz edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2020 akt., Cihangir, 2023).

4.3.1. Araştırmanın Deseni Fenomenoloji Araştırması

Gerçekleştirilen bu araştırma madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan Yeşilay Danışmanlık Merkezlerinde görev alan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanlarının deneyimlerinden madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma deneyimlerinin ortaya çıkarılmasını amaçlamaktadır. Araştırmanın amacına uygun bir şekilde gerçekleştirilmesi için nitel araştırma desenlerinden biri olan fenomenolojiden faydalanılmıştır. Fenomenoloji araştırması, katılımcıların yaşadıkları deneyimler ve ifade ettikleri anlatımlardan başlamaktadır (Creswell, 2021 akt., Cihangir, 2023). Fenomenoloji araştırması araştırmacı tarafından ele alınan konu araştırmaya katılan bir ya da birden çok katılımcının tecrübelerinden incelenmektedir. Katılımcıların yaşam deneyimleri araştırmacı tarafından anlamlı bir kronoloji ile sıralanarak sunulmaktadır. Araştırmacı tarafından elde edilen hikayeler arasındaki temalara bakılmakta ve elde edilen veriler bu temeler aracılığıyla analiz edilmektedir (Büyüköztürk vd., 2020 akt., Cihangir, 2023).

Fenomenoloji deseninin kurucusu olarak kabul edilen Edmund Husserl, araştırmacı tarafından araştırmaya değer bulunan konun tüm derinliklerinin keşfedilmesi için önyargılardan uzaklaşılması ve öz olarak ifade edilen asıl gerçekliğe odaklanılması gerektiğini savunmuştur (Yalçın, 2022). Fenomenoloji bireylerin belli

bir olgu ya da kavrama yönelik anlayışlarını, bakış açılarını tanımlayabilmek için kullanılan bir nitel araştırma yöntemidir (Rose vd., 1995: akt., Tekindal & Arsu, 2020:).

Fenomenolojik yaklaşım epistemolojik çerçeveye göre elde edilen bilginin özne olarak insanın dışında aranmaması gerektiğini kabul etmektedir. Bu yaklaşıma göre bilgi, bireylerin yaşamında yer bulan tecrübeler ve duygulardan elde edilmektedir (Zafer, 2024). Ülkemizde fenomenolojik desen kullanılarak yürütülen çeşitli çalışmalarda fenomenoloji deseni yerine olgubilim ifadesinin tercih edildiği görülmektedir. Olgubilim kullanımı, anlam bakımından fenomenolojik deseni tam olarak karşılamamaktadır (Özdemir & Tuti, 2023). Kavram ilk olarak Yunanlılar ve Alman felsefe geleneği tarafından görüngü anlamında kullanılmıştır. Görüngü herhangi bir nesnenin zihindeki canlanması ve bu canlanmanın nesneye yeniden yansıtılması anlamına gelmektedir. Bu açıklamaya bakılarak fenomenolojik yaklaşım dilimizde görüngü bilimi olarak kullanılmaktadır. Bu nedenle sadece araştırmacı tarafından elde edilen verilerin değil aynı zamanda duygu ve düşüncelerin de bu görüngüye dahil edilmesi gerekmektedir (Özdemir & Tuti, 2023). Fenomenolojik yaklaşımın temelinde Edmund Husserl'in yirminci yüzyılda gerçekleştirdiği çalışmalar yatmaktadır. Husserl fenomenolojiyi özü görüntüleme yöntemi olarak felsefi bir bakış açısıyla tanımlamıştır (Öktem, 2005).

Edmund Husserl tarafından ortaya konulan fenomenolojik yaklaşım betimleyici fenomenoloji olarak ifade edilirken: Husserl'in izinden giden Martin Heidegger tarafından ortaya konulan yaklaşım yorumlayıcı fenomenoloji olarak isimlendirilmiştir. Her iki yaklaşımın temelinde bireylerin ortak deneyimlerine odaklanmak yer almaktadır. Buna karşılık betimleyici fenomenoloji olguyu tanımlamak ve ortaya çıkarmak amacı taşırken: Yorumlayıcı fenomenoloji bu olayı ya da olguyu deneyimleyenlerin tecrübelerinin yorumlanmasına dayanmaktadır (Kıral, 2021).

Husserl'in fenomenolojik yaklaşımını bir araştırmacının anlayabilmesi için öncelikle hiçbir bilgiyi bilgi olarak kabul etmeden yola çıkılması gereklidir. Araştırmacının temel görevinin bilgiye ve varlığa ulaşmada kuşku kavramını ön planda tutmak olduğunu belirtmiştir. Gerçekte bilginin içinde yer alan düşüncenin gerçekte kendisini göstermediğini kabul eder. Bilginin içinde içkin olarak verilene

ulaşmak için: Bilginin dışında kalan aşkın olandan kuşku duyulması gerektiğini öne sürmüştür. Bilginin içerisinde içkin ve aşkın olan durumlar sıfır sayılmalı ve kuşkuculukla tüm veriler yeniden elden geçirilmelidir. Bilmeyi gerçekleştirmek ve bilginin derinliklerine inebilmek için fenomenolojik indirgeme yapılması gerektiğini kabul etmektedir. Fenomenolojik indirgeme ile aşkın olan tüm durumlar dışlanmaktadır. Araştırmacı saf apaçıklığı, kendisine verilen tüm durumların bilgisini araştırmalı sonrasında araştırdıkları üzerinde aydınlatıcı bir çözüml bulmaya çalışmalıdır. Bunu gerçekleştirmek için öncelikle doğal bakışın nelığine odaklanmak gerekir. Araştırmacı araştırdığı konularda kendisine verilen tüm doğal verilenlerin farkında olmalıdır. Her bir katılımcının doğal deneyimlerinden yaşanmamışların anlamının çıkarılması doğal bakışın kavranması sayesinde. Bilginin olanaklılığının bir bilmeceye dönüşmemesi için kuşkuculuğu yerinde ve kararında kullanmak gerekir. Aksi taktirde sürekli kuşkuculuğa düşen araştırmacı bilginin karşılıklı imlerinin farkına varamaz. Sadece doğal gerçeklikle dış dünyanın bir sorgulanmasının yanında araştırmacının kendi benliğinin soyutluğunu da sorgulaması gerekmektedir. Araştırmacı kendi bildiklerini, ön yargılarını araştırmaya ya da öze yansıtmamak için *ephoke* dediğimiz yargısızlık kavramının farkında olmalıdır. Bu şekilde doğal bakışla kazandığı kendine verilmişliği kabul etmeme savının yanında yargı vermekten geri durma becerisini de kazanmış olacaktır. Her yaşanan durum bir sav olarak araştırmacının karşısındadır. Bu durum varlığından şüphelenmenin hiçbir anlam taşımadığı bir var olan olarak tam karşımızda durmaktadır. Araştırmacı bilgi eleştirisi sayesinde bilginin olanaklılığını ortaya koymakta böylece tüm bildiklerini kendi ön yargılarından uzak bir şekilde sorgulama şansını yakalamaktadır. Eğer araştırmacı kuşku dengesini yakalayamaz ve tüm bilgilerden şüphe duyarsa başlangıç bilgisini kaçırmış olur. Bu durum araştırmacının bilgi eleştirisine hiç başlayamamasına neden olmaktadır. Bu durum karşısında Husserl araştırmacının kendisine şu soruyu sormasını tavsiye etmektedir: “*Yaşantı nasıl kendi dışına çıkabilir?*” Araştırmacı bu soruya yine Husserl’in felsefi temellerinde yanıt bulmaktadır. Aşkınlık ister birinci anlamda ister ikinci anlamda isterse doğal anlamına kullanılsın araştırmacının dışında kalan en temel aşkınlık bilginin çıkış noktası olarak kabul edilmelidir. Bu şekilde verilmiş bilgi ile verilmemiş olana yani bilgi nesnesine doğru araştırmacının yolculuğu başlayabilir. Bireylerin yaşantısı nesnel zamanın içerisine yerleştirilmiştir. İlk olarak bu kabulden

başlanmalı: Aşkın olan içerisinde fenomenolojik indirgeme ile saltık verilmişliğe doğru hareket edilmesi gerekmektedir. Bu şekilde aşkın olanın dışında kalan saf içkinlik fenomenolojik indirgeme ile belirlenmiş olacaktır. Araştırmacı saltık bilginin elbette verilmişliğini kabul etmelidir. Bu durumda mutlak olana doğru görerek, aydınlatarak, belirleyerek ve anlam ayrımları ile yaklaşmalıdır. Bu sayede reflektif algı içerisinde mutlak olarak bize verilen düşüncelerin farkına varma ve daha sonra her bir mutlak verilmişliği tek tek inceleme şansı elde edilir. Bu sayede asıl verilmişlik içerisine gizlenen nesneler keşfedilir. Başlangıçta doğal gerçeklikle yalnızca önümüzde duran bilgiyi kabul ederek hareket etmek ilerleyen süreçte araştırmacının her bir verilmişlik içerisindeki düşüncelere odaklanarak kuşkuyu yerinde kullanıp önyargılarından uzaklaştığı bir anlam arayışına evrilmektedir. Bu sayede araştırmacı her yerde bir verilmişlik olduğunun farkındadır. Ancak bu verilmişliğe nasıl yaklaşması gerektiğini fenomenolojik sistem sayesinde öğrenmektedir (Husserl, 2020).

Husserl araştırmacılara tüm fenomenolojik temelleri anlayabilmeleri için kendi içlerine dönmelerini: Ardından kendi içindeki tüm bilgileri yıkmalarını ve ardından yeniden tüm bilgileri inşa etmeleri gerektiğini ifade etmiştir. Dünyadaki tüm varlıkların algılanmasının temel sebebinin o varlıkların algılanması, deneyimlenmesi, arzulanması, yargılanması, düşünülmesi, hatırlanması ve değer verilmesi olarak açıklamıştır. Tüm varlıkların özüne inebilmek için araştırmacının kendi kendisinin saf bir gözlemcisi olmasının öneminden bahseder. *Epoche* olarak ifade edilen yargısızlık öncesinden araştırmacının tüm varlıklar içerisinde sorgulama yapmadan yaşadığını ancak bu kavramla tanıştıktan sonra asıl varlığa ulaşmak için yargılardan geri durulmasının özünü anlamaya başladığını ifade etmiştir. Araştırmacının tüm dünyasal ilgilerine karşı: Kendisini bu ilgilerin üzerine bir gözlemci olarak çıkarmasının tüm araştırma problemini daha net bir şekilde anlaması yolunda önemli bir adım olarak değerlendirmiştir. Bu durum eleştirel bakış açısı sayesinde araştırmacının daha önce fark edemediği ancak şimdi şu anda fark ettiği farklılıkların ortaya çıkmasını sağlar. Araştırmacının sadece saf deneyimi yaşayanların peşine düşmesini bir eksiklik olarak nitelendiren Husserl: Deneyimlerin peşine düşmek yerine deneyimi yaşayanları gözlemleyenlerin yönelmişliklerinin peşine düşmenin önemli olduğunun altını çizmiştir. Çünkü bir deneyimi yaşayan kişiler o deneyimin gerçekleştiği evrenin bir

parçasıdır. Mevcut tüm nesneler olası deneyimler evrenine aittir. Araştırmacı bu deneyimlerden kendi düşüncelerini paranteze alarak aynı zamanda anlamaya çalıştığı deneyime ait kendi deneyimlerini de keşfetmek için bir adım atmış olacaktır. İşte bu sayede deneyimden bağımsız olarak elde edilen bilgi “*a priori*” sonsuz çeşitliliği ile araştırmacının karşısında yer alacaktır. Araştırmacı bu sayede kendi bilinçli varlığını doğrudan ve hakiki anlamda kendisi olarak deneyimlemiş sayılacaktır. Bu durum araştırmacının hissettikleri ve düşündükleri ile o deneyime ait evrende bulunan ve o deneyimi yeniden deneyimleyen ya da o deneyimi deneyimleyenlere şahitlik eden tüm bireyler için ortak değildir. Ancak araştırmacının öğrenmeye çalıştığı deneyimle: O evrene ait diğer bireylerin zihinlerinde var olan deneyimler eşsiz bir benzerlik algısı içerisinde ortak deneyim olarak gözükmektedir (Husserl, 2021).

Zahavı sosyal hayat içerisinde kendisine yer bulan tüm basit olayların dahi, fenomenolojinin konusunu oluşturabileceğini vurgulamaktadır. Yeni görünümünün ve anlamların altında yatan anlamları arayan araştırmacının dikkat etmesi gereken noktalardan biri de yeni görünümün ortaya çıktığında eski görünümünün ortadan kaybolmadığıdır. Araştırmacı geçmişte edindiği bilginin tecrübesini bir kenara itmeden: Yeni öğrendiği bilginin farkındalığı ile ilerlemelidir. Bu sayede araştırdığı konuya karşı bir aşinalık kazanarak ötelere ötesine geçmek için kendisine fırsatlar oluşturacaktır. Araştırılan bilginin gerçekten altında yatanları öğrenebilmek için fenomenal olanın ötesine geçmek gerekir. Bu durum fenomenoloji biliminin sadece zihne değil zihin-dünya ikilisine birlikte odaklanıldığını göstermektedir. Temel fenomenolojik görev zihin-dünya ilişkisi içerisinde ortaya çıkan farklılıkları ayrıntılı bir şekilde inceleyebilmektir. Nesnelerin deneyimlenmesi için sürekli yeniden üretilmesi gerekmez. Temsilleri deneyimlemelerini incelemek yerine algıları deneyimleyenlerin incelenmesi bir tür yeniden düşünme becerisi kazanmak demektir. Bu durum Merleau Ponty tarafından “*Dünya bütünüyle içeridedir ve bende bütünüyle kendimin dışındayım*” şeklinde ifade edilmiştir. Fenomenoloji işte bu şekilde gündelik yaşamın naifliğinden sıyrılacak “*cogito*” yani düşünceden ayrılarak “*cogitatum*” yani sistemli düşünmeye doğru yolculuğuna başlayacaktır. İşte bu sayede bir bağlam içinde gerçekleşen deneyimden ortaya çıkan bilginin nasıl oldukları gibi görünecekleri anlaşılmış olur. Araştırmacı bu sayede fenomenolojik tavır olarak ifade edilen nesnelerin verilişini temalaştırmış olacaktır. Fenomenolojik yargısızlık aslında sadece

düşünce ve önyargıların paranteze alınması demek değildir. Araştırmacı aynı zamanda öznel yaşantısının çehrelerini de paranteze almayı bilmelidir. Böylece aslında edinilmek istenen anlamdan dünya değil dünyanın naif metafizik statüsünü ilgilendiren önyargılar dışlanmaktadır. Nihayet bu sayede fenomenoloji psikolojik bir alanın sınırlı tetkikinin yerine gerçeklik ve nesnelliğin hakiki bir açıklamasını önermektedir. Fenomenoloji felsefe içerisinde yorumlandığında: Özcülüktür. Transandantal bir yaklaşımdır. Yaşam dünyamız ile bilimsel felsefe arasında bir köprü olarak tanımlanmıştır. En sonunda fenomenoloji saf betimleyici bir yaklaşım olarak nitelendirilmiştir. Fenomenoloji sonsuz bir eleştiri, daima bir tefekkür ile yolda olmaktır. Bu yolda deneyimlerin ve bilginin nerede anlamlı olduğunu algılayabilmek fenomenolojinin görevidir. Deneysel yaşamımız dünyayla ilişkilidir. Kişinin davranışı, dünyayla ilişkisini ve bilinç düzeyini ele vermektedir. Dünyanın birbirinden farklı alanlarındaki ampirik bilginin altında yatanların ortaya çıkarılması fenomenolojide bir gereklilik olarak tanımlanmıştır. Bunun için insanın toplumsal varlığının berraklaştırılması gereklidir (Zahavi, 2019).

Fenomenoloji günlük yaşantımızda fark ettiğimiz ancak derinlemesine düşünmediğimiz olaylarla ilgilenmektedir. Bu olay ya da olgular sosyal yaşamın bir parçası olarak farklı şekillerde ortaya çıkmaktadır. Buna bağlı olarak aslında fenomenoloji yabancı olmadığı ancak tam olarak anlamını kavrayamadığımız konularla karşımıza çıkmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2016 akt., Tekindal & Arsu: 2020).

Lyotard fenomenolojinin temel mantığını bizim için doğru olan fiili mantıktan ayırmaktadır. Bu sayede fenomenolojinin en temelde tam tersine doğru yargıdan hareketle yargılayanların fiilen yaşadıklarına inebileceğini savunmaktadır. İşte bu sayede refleksiyonun mümkün olacağını yaşamışlığın tüm şeffaflığıyla altında yatanlarının keşfedilebileceğini varsaymaktadır. Bunu sağlarken sadece ötekinin değil aynı zamanda araştırmacının kendisinin de saf bir saydamlık çerçevesine dahil olması gerektiğini vurgulamaktadır (Lyotard, 2021).

Manen: Fenomenolojiyi entelektüel seviyede kavrayabilmek ile, onu içeriden anlayabilmek arasında farklılıkların olduğunu savunmuştur. Fenomenolojik temel fikirleri kavramak araştırmacıya bir tür tatmin sağlamaktadır. Ancak gerçek anlamda bu yaklaşımı anlayabilmek için fenomenolojiyi yapmak gerekmektedir. Fenomenoloji,

dünyayı deneyimleme biçimimizi tarafsız, herhangi bir sınıfsal ayrıma tabi tutmadan ve soyutlamasız bir şekilde anlamaya çalışmasıyla neredeyse tüm bilim dallarından ayrılmaktadır. Fenomenoloji dünyayı açıklamak ya da kontrol altına almak için etkili teoriler sunmaz. Onun yerine dünya ile doğrudan temasa geçmemize imkân sağlayan anlamlı içgörüler sunmaktadır. Bu yaklaşımın hem yeni hem de eski yanları bulunmaktadır. Yenidir, çünkü modern, akademik ve teorik düşünceye kapılmış durumdadır. Bu araştırmacı açısından bir devrim ve özgürleşme deneyimini aynı anda yansıtmaktadır. Diğer yandan eskidir: Çünkü tarih boyunca insanlar kendi deneyimleri üzerinde şekillenen ve bu deneyimleri birleştirmeyi hedefleyen sanatsal, felsefi, toplumsal ve taklit yoluyla bir dil algısı oluşturmuştur. İnsan bilincinde oluşan her şey fenomenolojinin ilgi alanına girmektedir. İnsan öz bilinci yoluyla dünyaya erişebilmektedir. Bilincinin farkında olan insan dünyayla iletişime geçen insandır. Bu nedenle bulmayı umduğumuz her şey için öncelikle bilincimizin kontrol edilmesi gerekmektedir. Bilincimizin dışında kalan her şey, deneyimimizin sınırlarının dışında kalmaktadır. Bilincin geçişli (transif) olduğunun unutulmaması gerekmektedir. Bilinçli olmak dünyanın farkında olmaktır. Bu nedenle fenomenoloji inanların dünyasına derinden bir ilgiyle yaklaşır. Bilincin kendisi direkt olarak tasvir edilemez. Bu duruma bağlantılı bir şekilde bilinç olmadan dünyanın da tasvir edilmesi mümkün değildir. Dolayısıyla ancak bilinç bilincin nesnesi haline dönüştüğünde yani kendi düşünce sürecimin üzerine düşünebildiğimde o bilinç hali orijinal yaşantı ile aynı değildir. İnsan bir deneyimi yaşarken bu deneyim üzerine düşünememektedir. Bu nedenle deneyim üzerine yansıtma yapmak her zaman hatırlamaya dayanmaktadır. Yani geçmişte yaşanan bir deneyim üzerine olan bitenlerin üzerinden geçmek anlamına gelmektedir. Fenomenolojinin özü deneyimin yapıları içinde kalan anlamı ortaya çıkarabilmek için o deneyime yönelik sistemli bir tasvir sürecidir. Evrensel bir deneyim sadece gerçek yaşamda karşılaşılan örneklerin incelenmesi yoluyla kavranılabilir. Fenomenolojik bakışta bir deneyimin gerçekte olduğu ya da olmadığı, hangi sıklıkla gerçekleştiği ya da bu deneyimin diğer koşul ya da olaylarla ilişkisi ikincil öneme sahiptir. Bunun yerine fenomenoloji öğrenmenin hangi deneyimler yoluyla gerçekleştiğini anlamaya çalışmaktadır. Bir deneyimin özü, o deneyimin yaşanmış niteliğini tasvir edebiliyor, derinlemesine canlandırabiliyorsa başarılı sayılmaktadır. Fenomenolojik araştırma deneyimlediğimiz anda yaşadığımız

deneyimsel anlamlara odaklanmaktadır. Bir nevi yaşanmış ve varoluşsal anlamların incelenmesidir. Bu anlamları derinlemesine tasvir etmeye çalışır. Anlam odaklı olması fenomenolojiyi odağı insan olan diğer bilim dallarından ayrı bir yerde değerlendirmek gerekmektedir. İnsanı odağına alan diğer disiplinler anlamdan ziyade değişkenler arasındaki istatistiksel ilişkilere, toplumsal görüşlerin yaygınlığına ya da bir davranışın hangi sıklıkta görülüp görülmediğine odaklanmaktadır. Fenomenoloji anlamı farklı boyutlarda açıklamaya odaklanmaktadır. Bu boyutlar arasında tarih, kültür, sosyoloji ya da biyografi yer almaktadır. Fenomenoloji yaşanan deneyimi, sistemli, açık, özüne odaklı ve kişiler arası ilişkiler yoluyla incelemeye aldığı için bilimsel bir temele dayanmaktadır. Fenomenolojinin bir sisteme dayanmasının temel nedeni, özel olarak uygulanmış sorgulama, yansıtma, odaklama ya da sezme gibi yöntemleri kullanabilmesidir. Fenomenoloji bir insan bilimi araştırmasıdır. İnsanın deneyiminin içinde gömülü olan anlamlara odaklanmaktadır. Bu anlamların örtük kalmasına izin vermemektedir. Fenomenoloji kendisine karşı özeleştiri yapabilir. Güçlü ve zayıf yanlarını keşfederek anlamaya çalışır. Fenomenoloji bir doğa bilimi değil insan bilimidir. Bunun temel nedeni yaşanmış insan dünyasının anlamsal katmanlarının araştırılmasıdır. Fenomenolojik bir araştırma gerçekleştiren araştırmacının yapması gereken en temel şey ontolojik öze odaklanmaktadır. Çünkü bütün anlamlar varoluşumuzun özünde yatmaktadır. Bu öze odaklanmak kelimelere rağmen daha önce hiç düşünmediğimiz ya hissetmediğimiz anlamları bulmamızı sağlar (Manen, 1990).

Bu nedenle, bu çalışmada Van Manen'in hermenötik fenomenolojisinden ilham alınarak, bireylerin deneyimlerinin anlamlı boyutlarının ortaya çıkarılması hedeflenmiştir. Hermenötik fenomenoloji, deneyimin sadece dışardan bir gözlemle değil, içerden katılımcıların dünyasına girilerek ve yine katılımcıların bilincine yansıyan anlamları çözümleyerek anlaşılabilirliğini savunmaktadır. Bu sayede madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan uzmanların, madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmayı nasıl deneyimlediklerine dair içsel, varoluşsal ve anlam yüklü perspektiflerini derinleştirmemize olanak tanımaktadır. Dolayısıyla araştırma problemi ile fenomenolojik yaklaşımın temel amacının doğrudan örtüştüğü gözlemlenmektedir. Bu sayede madde bağımlılığının sadece toplumsal etkileri değil aynı zamanda dışlanmanın bireyin yaşantısında nasıl şekillendiği de derinlemesine kavranılmaktadır.

Tablo 4.1. Van Manen ve Heidegger'in yaklaşımlarının benzer yönleri

Ortak Özellik	Açıklama
Hermenötik Temel	Her iki düşünürde yaklaşımlarının temelinde yorumlamayı esas kabul etmiştir.
Anlam Odaklılık	Her iki düşünürde deneyimlerin içkin anlamlarını ortaya çıkarmaya çalışmaktadır.
Fenomenolojiyi Anlamak ve Uygulamak	Her iki düşünürde fenomenolojinin sadece kuramsal olarak anlaşılmasının yetmeyeceğini kabul etmiştir. Esas olan fenomenolojinin uygulanmasıdır.
Bilince Odaklanma	Bilincin dünyanın farkında varılmasındaki önemini kabul etmektedir.
Yorumlayıcı Yaklaşım	Bilgi ve yaşantıya doğrudan temas etmeyi hedefler.
Deneyimin Anlamı	Deneyimi tasvir etmenin, anlamı ortaya çıkarmanın bir yolu olduğunu düşünmektedirler.
Bilimsel Temel	Her iki düşünür için fenomenoloji sistemli bir yaklaşım olup bilimsel bir temele sahiptir.

Kaynak: Bu tablo Van Manen (1990) ve Heidegger (2015) eserlerinden derlenmiştir.

Tablo 4.2. Van Manen ve Heidegger'in yaklaşımlarının farklı yönleri

Farklılık Noktası	Van Manen	Heidegger
Yaklaşımın Temel Yönelimi	Araştırmacının, yaşantıyı sezgisel olarak anlaması ve tasvir etmesini kabul etmektedir.	Varlık üzerine ontolojik olarak düşünerek varlığı açıklamaya çalışmaktadır.
Amacı	İçgörüyü anlamlı hale getirerek, pedagojik ya da bireysel farkındalığa odaklanmaktadır.	Varlığın kendisini anlamaya ve açıklamaya odaklanmaktadır.
Deneyim ve Zaman Arasındaki İlişki	Geçmiş deneyimlere yönelik hatırlatmalar yapılmaktadır.	Deneyimi geçmiş, şimdi ve gelecek olarak bütünsel bir biçimde ele almaktadır.
Deneyim Üzerine Düşünme Biçimi	Deneyim yaşanırken üzerine düşünülmez, deneyim yaşandıktan sonra anlamlandırılmaya çalışılır.	Bilinç, ancak düşünme süreciyle kavranmaktadır ancak bilinç orijinal yaşantıdan farklılaşmaktadır.
Fenomenolojiye Katkı Tarzı	Uygulamalı ve betimleyici fenomenolojiyi önermektedir.	Kavramsal ve varoluşsal temelde bir yaklaşımı kabul etmektedir.
Öne Çıkan Kavramlar	Yaşantının içsel anlamına odaklanmaktadır.	İnsanın varoluşsal yapısına odaklanmaktadır.
Yaklaşımın Yeni ve Eski Yanları	Hem modern akademik bir yaklaşım hem de insanlık tarihine dayanan yönleri vurgulanır.	Bu tür bir vurgulama yapılmamaktadır.

Kaynak: Bu tablo Van Manen (1990) ve Heidegger (2015) eserlerinden derlenmiştir.

Heidegger: Fenomenolojik verilerin zaman içerisinde anlam kazandığını ifade etmiştir. Verilen ve anlaşılanların kimi zaman aynı şeyler gibi gelse de farklılıklarının olduğunu ifade etmiştir. Bir deneyim duyu organlarımız ile algılanması belirli bir zaman içinde geçerlidir. Sonrasında bu algıların değişebileceğinin unutulmaması gerekmektedir. Fenomenolojik yorumlamanın gerçekleştirilmesi için algılananın

devamında algılanana odaklanmak gerekmektedir. Bu araştırmacının anlam derinliği kazanmasına neden olur. Fenomonolojik veriler bir zaman akışı içerisinde içkin ve aşkın olarak bu verinin nasıl görüldüğüne dair bir yorumlamanın sunulması şeklinde izah edilmelidir. Ardıl olanın arkasındaki bilinç ardıl bilinçtir. Ve bu art ardallığın algılanmasını gerektirmektedir. Bilgiyi algılayan o anki bilinç ile aynı bilgiyi yorumlayan şimdiki bilinç birlikte ortak bilinç şimdiliğini oluşturmaktadır. Kurulmuş her yaşam ya da her izlenimin bir yeniden düşünme olduğu unutulmamalıdır (Hedigger, 2015).

Fenomenolojik yaklaşımın odağında bireylerin yaşadıkları öznel tecrübeler yer almaktadır. Bireyler tecrübelerine bağlı olarak dünyayı nasıl algılamaktadır ve bu algıları nasıl yorumlamaktadır sorusu fenomenolojik yaklaşımın özünü oluşturmaktadır. Bu araştırma yöntemini kullanan araştırmacının en temelde bilmesi gereken ilke herhangi bir fenomenin özüne araştırmacının düşüncelerinin empoze edilmemesi gerektiğidir. Araştırmacı fenomeni araştırmaya katılan katılımcıların ifade ettiği şekilde anlamaya özen göstermelidir. Bu şekilde araştırmacı sadece katılımcıların değil kendisinin de araştırdığı fenomene dair algılayış ve tecrübelerini tanıma imkânı bulmaktadır (Çekmez vd., 2012). Fenomenlerin sosyal hayat içerisinde farklı kavramlarla ifade edildiğinin unutulmaması gerekmektedir. Bu fenomenlere örnek verilecek olursa: Kültürel şok, bağımlılık, sosyal dışlanma, damgalanma ötekileştirme bu fenomenler arasındadır. Bu ve buna benzer fenomenleri tecrübe etmiş bireylerin topluluk içerisinde gerçekleştirdiği sosyal faaliyetlerinde, düşüncelerinde ve bireysel algısında değişimler yaşanabilir. Fenomenoloji fenomeni deneyimleyen bireylerin düşüncelerinde ve algısında var olan değişimleri incelemektedir. Araştırmacı fenomenleri incelerken epoche ve eidetik sezgiye dikkat etmektedir. Eidetik sezgi araştırmacının fenomenin gerçek yapısı ve özünü anlamlandırmasını sağlamaktadır. Epoche araştırmacının tüm önyargılarını bir kenara bırakarak araştırma sürecine dahil olması anlamına gelmektedir. Bu iki kavramı araştırma sürecine yansıtan araştırmacı fenomenleri isimlendirme, fenomenler arası ilişkileri görme ve tüm ilişkilerin detaylı bir şekilde tasvir edilmesini sağlamaktadır (Bal, 2023).

Fenomenolojinin sosyal bilimlerde kullanılmasının öncülüğünü gerçekleştiren Alfred Schutz'a göre toplumsal gerçeklik öznel tecrübeler arasında gerçekleşmektedir. Sosyal yapı içerisinde ortaklaşa oluşturulan bir gerçekliktir. Schutz'a göre:

1- Bireylerin dünyayı anlamlandırma düzeyi bilginin toplumsal hayatta nasıl dağılım gösterdiğine bağlı olarak değişmektedir. Bireylere göre algıladıkları dünya o dünyaya bağlı edindiği deneyimler kadardır.

2- Bireyler tüm bilgileri tecrübe ederek öğrenemeyebilir. Bu durumlarda toplumun bilgi stokundan faydalanır. Bilgi stoku bireye aile, eğitim, kültür gibi sosyal araçlar ile ulaşmaktadır.

3- Bireyler diğer bireylerin de kendisi gibi dünyayı algıladıklarını düşünmektedirler. Her birey için önemli olan şey kendi öznel tecrübelerindeki farklılıkların koordinasyonunun sağlanmasıdır (Cuff vd., 2013 akt., Bal, 2023:).

Fenomenolojik deseninin kendisine ait bazı karakteristik özellikleri bulunmaktadır. Bu özelliklere bakıldığı zaman:

1- Araştırılacak fenomenin mercek altına alındığı çalışmalardır.

2- Fenomeni tüm yönleriyle deneyimlemiş bir grup ya da bir birey ile çalışmaların gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Araştırmaya katılan katılımcıların sayısının 3-15 kişi arasında değiştiği bilinmektedir.

3- Bir fenomene ait olan öznel düşünceler anlamlandırılmaya çalışılarak hem bireysel hem de diğer insanların ortak deneyimlerin felsefi yönünün anlaşılmasına çalışılması gerekmektedir.

4- Araştırmacı kişisel düşünce ve önyargılarını dışarda tutmaya odaklanmaktadır. Ancak bu araştırmacının tamamen araştırma sürecinin dışında olduğunu göstermemektedir. Okuyucu tarafından araştırmacının kendi kişisel deneyimlerinin de varlığının bilinerek okunması araştırmacının araştırma içerisinde nerede durduğunun daha kolay anlaşılmasına neden olacaktır.

5- Veriler fenomeni deneyimlemiş bireylerle görüşmeler sonucunda gerçekleştirilmektedir.

6- Veri analizi dar kapsamlı birimlerden başlayarak daha geniş kapsamlı birimlere doğru ilerlemektedir.

7- Sonuç bölümünde deneyimlerinin özünün yansıtıldığı bir açıklama ile araştırma tamamlanmaktadır (Creswell, 2023).

Clark Moustakas tarafından 1994 yılında fenomenolojik desenin sadeleştirilmiş bir uygulama basamağı ortaya konulmuştur. Bu basamaklar sırasıyla şu şekildedir:

- 1- Araştırmacı incelenen fenomene yönelik kişisel deneyim ve düşüncelerini betimleyerek işe başlar. Bu durum araştırmacının kişisel deneyimlerini bir kenara bırakma girişimi olarak tanımlanmaktadır.
- 2- Katılımcılar tarafından ifade edilen söylemlerin içerisinde en önemlilerinin birer listesi oluşturulur.
- 3- Önemli söylemler anlam birimleri veya temalar olarak bir araya getirilir.
- 4- Katılımcıların araştırılan fenomene dair tecrübelerinin neler olduğu detaylı bir şekilde açıklanır.
- 5- Katılımcıların fenomene dair tecrübelerinin nasıl gerçekleştiğine dair açıklamalar yazılır.
- 6- Araştırma sonunda fenomene dair tecrübelerin neler olduğu ve nasıl gerçekleştiği bir bütün halinde verilerek süreç tamamlanmaktadır (Maustakas, 1994 akt., Creswel, 2023).

Bir fenomenolojinin kalitesini değerlendirmek için bazı standartlar bulunmaktadır. Bu standartların başında araştırmacının incelediği fenomenolojinin felsefi ilkelerine dair anlayışa sahip olma bilinci gelmektedir. Araştırmacı incelediği fenomene dair net bir şekilde fenomeni ifade edebilme becerisine sahip olmalıdır. Araştırmacı nitel araştırma yazım sürecine hâkim olmalı ve belli standartlara uyum sağlayabilmelidir. Araştırmacı katılımcıların tecrübelerinden elde edilen özün ne denli yakalandığı ve yakalanan deneyimin ne denli aktarıldığına özen göstermelidir. Çalışmanın genelinde yansıtıcı bir tutumun sergilenmesi önemli görülmüştür (Creswel, 2023).

Fenomenoloji yaklaşımının bilimin gerçek yönlerinin ortaya çıkarılması için oluşturulduğunun unutulmaması gerekmektedir. Bu yaklaşım sosyal dünyanın fiziki dünyadan daha farklı ve göreceli olduğunu kabul eder. Sosyal dünyanın bireylerin yorumlarına ve anlamlarına bağlı olarak farklılaştığını öne sürmektedir. Gerçeklik kavramı bu gerçekliği yaşayan bireylerin ifade ettiği kadardır. Bunun için

araştırmacının özellikle önyargılarından uzak ve başarabildiği ölçüde yansız bir tutum sergilemesi gerekmektedir (Güçlü, 2021).

Sodi tarafından 1996 yılında nitel araştırma desenlerinden fenomenoloji desenin neden araştırmacılar tarafından tercih edilmesi gerektiğini şu sekiz adımda açıklamıştır.

- 1- Fenomenler araştırmacı tarafından fenomeninin aslına sadık kalınması sayesinde geçerli ve güvenilir kaynaklar olarak ifade edilmektedir.
- 2- Araştırmacı fenomeni tam olarak anlayabilmek için katılımcının yaşam dünyasına dönebilme becerisi elde etmektedir.
- 3- Katılımcıların fenomenlerinin tam olarak anlaşılabilmesi için açıklamaların özenli bir şekilde yapılmasına olanak sağlamaktadır.
- 4- Katılımcıların bakışından fenomeninin anlaşılmasına olanak sağlamaktadır.
- 5- Fenomenlerin gerçekleştiği bağlamın dikkate alınmasına olanak sağlamaktadır.
- 6- Katılımcıların öznel değerlendirmelerinden başlayarak bütüne doğru yolculuk yapma fırsatı sunmaktadır.
- 7- Bilimsel araştırmalarda ölçmek amaçlanırken fenomenolojik desen anlamayı öncelemiştir.
- 8- Araştırmacının sürecin bir parçası olmasına olanak sağlamaktır (Sodi, 1996 akt., Güçlü 2021). Fenomenoloji yaklaşımının güçlü ve zayıf yanları bulunmaktadır.

Bu güçlü ve zayıf yanlar aşağıdaki tabloda sıralanmıştır:

Tablo 4.3. Fenomenoloji yaklaşımının güçlü ve zayıf yanları

Güçlü Yanları	Zayıf Yanları
Bireysel deneyimleri anlamaya çalışır.	Fenomenolojik felsefenin anlaşılması detaylı bir süreci kapsamaktadır.
Zengin veriler sağlamaktadır.	Katılımcıların özenli seçilemediği durumlar oluşmaktadır.
Fenomenler dikkatli ve sistemli incelenir.	Fenomenler gözden kaçabilir.
Değişimin takibini kolaylaştırır.	Araştırmacı objektifliğini koruyamayabilir.
Yeni kuramların oluşturulmasına katkı sağlar.	Araştırma sonuçları genellenememektedir.

Kaynak: Güçlü (2021)

Fenomenoloji ve kuram oluşturma yaklaşımı nitel araştırma sürecinde verilerin analizi ve yorumlanması açısından farklılıklar göstermektedir. Fenomenolojide

araştırmacı katılımcıların deneyimlerini yine katılımcıların öznel bağlamı içerisinde anlamaya ve yorumlanmaya odaklanmaktadır. Bu noktada fenomenolojik yaklaşımda temel amaç katılımcıların ifadelerinden özün yakalanmasıdır. Bu duruma karşılık kuram oluşturma yaklaşımı, katılımcılardan elde edilen verilerden kavramlar üretmek, üretilen kavramları kodlama yoluyla sınıflandırmak ve bu sınıflardan yeni bir kuramsal yapı geliştirmeyi amaçlamaktadır. Fenomenolojik yaklaşımda sonuç katılımcıların deneyimlerinin özünün ortaya konması, yaşantılarının altında yatan örtük olan durumların anlamlı bir biçimde betimlenmesidir. Kuramsal yaklaşımdaysa sonuca ulaşılan kadar sürekli elde edilen veriler karşılaştırılarak bu verilerin kavramsallaştırılması hedeflenir. Bu kavramlar aslında oluşturulmak istenen kuramın bir parçasını oluşturmaktadır. Bu sayede kavramlardan nihai kurama yani sonuca ulaşmaya çalışılır. Fenomenolojik yaklaşım katılımcıların deneyimlerindeki olguya “Ne?” ve “Nasıl?” sorularını sorarak anlamında özüne ulaşmaya çalışmaktadır. Ancak kuram oluşturma bu deneyimlerin ötesine geçerek belirli bir sosyal olguyu açıklayabilecek kuramsal bir yapı oluşturmaya hedeflemektedir (Creswell, 2013).

Fenomenolojinin en önemli alt alanlarından biri de betimleyici fenomenolojidir (Albayrak ve Efendioğlu, 2023). Betimleyici fenomenolojinin çalışmalarında en temel hedeflerden biri: Katılımcıların algıladıkları, deneyimledikleri ve farkındalık kazandıkları konuların betimlenmesidir (Reiners, 2012). Betimleyici fenomenolojide veriler ve bilgilerin altında yatan öz anlamlandırılırken parantezleme, fenomenolojik redüksiyon, imgesel çeşitleme ve anlamın sentezlenmesinden oluşan yöntemler kullanılmaktadır (Çalık, 2018). Parantezleme araştırmacının araştırma konusuna dair önceden sahip olduğu tüm bilgileri, ön yargıları askıya alması anlamına gelmektedir. Fenomenolojik redüksiyon: Ses kayıtlarının yazıya geçirilmesi esnasında araştırmacının katılımcıların deneyimlerine odaklanması anlamına gelmektedir. İmgesel çeşitleme: Elde edilen verilerden anlamlı temaların oluşturulmasıdır. Anlamın sentezlenmesi katılımcıların ifadelerinden ortak bir sentezlemenin yapılması anlamına gelmektedir (Giorgi, 2019 akt., Kılınç vd., 2018). Betimleyici fenomenolojinin amacı tanımlanan olguların temel anlamlarının açığa çıkarılmasıdır (Sinfield vd., 2023). Betimleyici fenomenoloji kalkış noktası olarak insanın dünya içerisinde var olma halini temel alır (Schrag, 2006). Betimleyici fenomenoloji *daisen* olarak ifade edilen dünya içerisinde var olma halini anlamlandırmaya çalışmaktadır (Araşan, 2021).

Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açısıyla madde bağımlıları sosyal dışlanmayı nasıl deneyimlemektedir? Sorusuna yanıt arayan bu çalışma araştırma sorusuyla uyumlu olacak şekilde fenomenoloji desenine uygun bir şekilde verileri toplamaktadır. Fenomenolojik desen nitel araştırma yöntemleri içerisinde yer almaktadır. Bu sebeple Fenomenolojik desen diğer nitel araştırma yöntemlerinde olduğu gibi katılımcılarla görüşme, katılımcıların gözlemlenmesi ve alana yönelik belgelerin analiz edilmesi yoluyla veriler toplanmaktadır. Fenomenoloji deseninde en yaygın kullanılan veri toplama yöntemi araştırmaya katılan katılımcının deneyimlerini doğrudan bireysel görüşmeler yoluyla elde etmek olarak ifade edilmektedir. Fenomenoloji deseninde katılımcılardan verilerin yarı yapılandırılmış ya da açık uçlu sorular gibi yöntemlerle toplandığı yöntemlerde bulunmaktadır. Fenomenoloji deseninde farklı yollar kullanılarak da olsa veriler toplanmış olsun tek bir yönteme bağlı kalmamak, araştırmacının ilgilendiği problemin daha derinlemesine analiz edilmesine sebep olmaktadır. Katılımcının yaşadığı ortamda samimi bir şekilde araştırmacı ile bağ kurması kendisini daha rahat hissetmesine ve içtenlikle araştırmacı tarafından sorulan sorulara cevap vermesine neden olmaktadır. Araştırmacı madde bağımlılığı alanında deneyim sahibi sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanları ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmeler esnasında araştırmacının madde bağımlılığı alanından biri olmasına bağlı olarak ortaya çıkabilecek önyargıların ya da madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin sosyal dışlanma yaşadığına dair yanlış tutumun engellenebilmesi için araştırmacı emik ve etik yaklaşımın özelliklerinden faydalanmıştır. Bu sayede günlük yaşamın içerisinde önemli bir yer tutan madde bağımlılığı alanında madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma deneyimlerinin özü bu bireylere hizmet veren uzmanların deneyimlerinden çıkarılmaya çalışılmıştır. Araştırmacının araştırdığı fenomen sosyal dışlanma fenomenidir. Sosyal dışlanma fenomeni araştırmanın katılımcılarının bu fenomeni nasıl anlamlandırdıklarına göre analiz edilmiştir. Araştırmacı analiz sürecinde aynı meslek grubundan olanların ifadelerinden çıkardığı anlamı analiz sonunda bütünleştirmiştir.

Katılımcının bulunduğu ortamda katılımcı ile vakit geçiren diğer kimselerin dinlenmesi araştırmacı tarafından katılımcıya yönelik daha sağlıklı ve güçlü verilerin toplanmasına neden olmaktadır (Ergün, 2023:)

4.4. Çalışma Grubunun Seçimi

Gerçekleştirilen araştırmalarda araştırmamanın hangi konuda ve hangi alanda gerçekleştirildiğine bakılmaksızın tüm bilimsel araştırmalar incelemek istedikleri konuya dair bir veriye ihtiyaç duymaktadır. Araştırmanın gerçekleştirilmesi için gerek duyulan bu konu ise araştırmanın gerçekleştirileceği örneklem grubu içerisinde bulunmaktadır. Araştırmacının gerçekleştireceği araştırma için örneklem tamamını incelemesi durumu çok maliyetli olacağından örneklem temsil edildiği bir bölümün incelenmesi sonucunda veriler toplanmaktadır (Liamputtong, 2013 akt., Baltacı, 2018).

Çalışma grubunun seçimine bakıldığı zaman: Araştırma sorununa konu olan tüm unsurlardan benzer özellik taşıyanların araştırmacı tarafından uygulanan başka bir anlatımla araştırmanın kapsamı doğrultusunda ele alınan obje, durum ya kişilerin tamamı olarak tanımlanmaktadır (Arseven, 2001 akt., Bakırcı, 2023).

Örneklem tanıtımına bakıldığı zaman: Bir bütünün özelliklerine sahip olması durumu hesaplanabilen, çalışma grubunu temsil edebilir olması durumundan dolayı seçilen birim ve elemanlar kümesi olarak tanımlanmaktadır (Bakırcı, 2023).

Nitel araştırma yöntemleri içerisinde pek çok örnekleme yöntemi bulunmaktadır. Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Fenomenoloji Araştırması maksimum çeşitlilik örnekleme ve kritik durum örnekleme yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmaya katılım sağlayan bireyler madde bağımlılığı alanında hizmet veren bir sivil toplum kuruluşu olan Yeşilay Danışmanlık Merkezinde görev alan uzmanlar arasından seçilmiştir. Uzmanların birbirinden farklı disiplin ve alandan seçilmesiyle madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanmanın farklı disiplinlerin bakış açılarından ortaya konulması hedeflenmektedir. Bu hedef doğrultusunda maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Maksimumun çeşitlilik örneklemede araştırma içerisinde farklılıkların çoğaltılabilmesi için örnekleme dahil edilen katılımcıların farklı yönlerinin olması gerekmektedir. Bu yöntem ile araştırma amacına uygun bir biçimde belirlenen farklı durumların birbiri arasındaki benzer yönlerine ve ayrıştıkları yönler odaklanmaktadır.

Araştırmacı bu yöntemde araştırma açısından önemli olan geniş kapsamlı durumları ve önemli ortak noktaları belirleyebilmek için örnekleme oluşturmada önce örnekleme dahil edilecek katılımcıların seçim kriterlerini belirlemektedir. Bu şekilde örneklem grubuna dahil edilen veri kaynaklarının kendi içerisinde heterojen bir yapıya bürünmesi sağlanmaktadır. Araştırmacı tarafından araştırmaya konu edinilen problemin farklı boyutları bu örneklem sayesinde incelenmektedir. Maksimum çeşitlilik örnekleme ile incelenen durum ile ilgili birden çok farklılığı içeren ana temalar keşfedilmekte ve çalışma bu şekilde yürütülmektedir (Tutar & Erdem, 2020 akt., Şahan & Uyangör, 2021). Bu çalışmada maksimum çeşitlilik örneklemesinin tercih edilme nedeni, sosyal dışlanma olgusunun madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar tarafından nasıl algılandığının farklı meslek grupları tarafından ortaya konmasını sağlamaktadır. Bu şekilde farklı mesleki deneyimlere, geçmişe sahip uzmanlar madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanmayı kendi mesleki bakış açıları üzerinden ifade etmişlerdir.

Gerçekleştirilen araştırmanın temel problemini madde bağımlılığı alanında görev alan uzmanların deneyimlerinden madde bağımlıların yaşadıkları sosyal dışlanmanın anlaşılması ve bu sosyal dışlanmaya yönelik çeşitli politika önerileri geliştirilmesi oluşturmaktadır. Bu hedef doğrultusunda bu çalışmada kritik durum örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Kritik durum örneklemesinin tanımına bakıldığında zaman: Bu yöntem ile araştırmaya konu olan her bir kritik durum örneklemin içerisine dahil edilerek bu durumların içerisinde ne olduğunun anlaşılması ve mantıksal genellemelerin yapılması amacını taşımaktadır. Araştırmacı araştırmasına konu edindiği probleme yönelik bu problemi en iyi şekilde yansıtan ve kritik öneme sahip olan birimlerle araştırmasını yürütmektedir (Tutar & Erdem, 2020 akt., Bakırcı, 2023). Bu çalışmada kritik durum örneklemesinin tercih edilme nedeni, madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların, sosyal dışlanmaya ilişkin doğrudan ve uzun süreli deneyime sahip olmalarıdır. Bu sayede madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanma, en belirgin ve çarpıcı örneklerle araştırma sürecine yansıtılmıştır. Bu çalışmaya Balıkesir ve Denizli’den iki klinik psikolog, Muğla ve İstanbul’dan iki sosyal hizmet uzmanı ile Muğla ve Amasya’da iki halkla ilişkiler uzmanı katılmıştır. Bu iller, Türkiye’nin farklı bölgelerini temsil ettikleri için seçilmiştir; böylece sosyal dışlanma olgusunun bölgesel farklılıklar bağlamında da incelenmesi amaçlanmıştır.

4.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sınırlılıkları şu şekildedir:

- 1- Araştırma nitel araştırma yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle tüm Türkiye geneline ya da farklı sosyo-kültürel bağlamlarda doğrudan genellenemez. Nitel araştırmalar genellemelerden daha ziyade bilginin derinliği ve doğasına odaklanmaktadır (Baltacı, 2019). Bu nedenle insanı ve içerisinde yaşadığı toplumu anlamaya çalışan nitel araştırmalarda sonuçların genellenebilirliğinden daha ziyade, anlamın ortaya konulması hedeflenmiştir (Karataş, 2015).
- 2- Çalışma kapsamında madde bağımlılığı alanında görev yapan mesleklerden sadece belirli gruplarla görüşülmüştür. Bu nedenle madde bağımlılığı alanında görev yapan psikiyatrist hekim, psikiyatri hemşiresi AMATEM şefi vb. diğer meslek gruplarının sosyal dışlanma ve madde bağımlılığı arasındaki perspektifi araştırmaya yansıtılamamıştır. Araştırmaya katılım sağlamayan ancak madde bağımlılığı tedavisinde görev alan uzmanların bakış açıları, sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı alanındaki derinliğinin farklı boyutlarını ortaya çıkarabilir.
- 3- Bu araştırma gizlilik ilkesi ve etik kaygılar gereği sosyal dışlanmayı doğrudan deneyimleyen madde bağımlısı bireylere gerçekleştirilememiştir. Bu nedenle madde bağımlısı bireylere tedavi veren uzmanların bakış açısından yaşadıkları sosyal dışlanma anlamlandırılmaya çalışılmıştır. Sosyal dışlanmayı doğrudan yaşayan ve anlamlandıran madde bağımlısı bireylerin duygu, düşünce ve sosyal dışlanmayı anlamlandırma şekilleri araştırma içerisine dahil edilmemiştir.
- 4- Bazı katılımcılar farklı şehirlerde olduğu için görüşme gün, saat ve görüşme şekli konusunda zorluklar yaşanmış görüşmeler imkanlar doğrultusunda çevrimiçi ve yüz yüze gerçekleştirilmiştir.

4.6. Veri Toplama Araçları

Gerçekleştirilen bu araştırmada madde bağımlılığının beraberinde getirdiği sosyal dışlanmanın anlaşılabilmesi için nitel araştırma yöntemlerinden derinlemesine görüşme tekniği kullanılmıştır. Derinlemesine görüşme, araştırmacı tarafından ele

alınan konunun tüm boyutlarını kapsayan, daha çok görüşme içerisinde kullanılan açık uçlu soruların kullanıldığı bu şekilde katılımcılardan daha detaylı bilgiler alınmasına olanak tanıyan bir görüşme tekniği olarak tanımlanmaktadır. Derinlemesine görüşme yönteminde temel amaç katılımcının duygularına, bilgisine, deneyim ve gözlemlerine birebir görüşmeler yoluyla ulaşılmasıdır (Tekin, 2006). Madde bağımlılığı alanında hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezlerinin bünyesinde çok sayıda sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanı yer almaktadır. Tüm uzmanlarla görüşme yapmak yerine örnekleme temsil eden her gruptan bir uzmanla derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir.

Derinlemesine görüşme, az sayıda katılımcıdan detaylı bilgi alınmasını araştırma problemine uygun olarak katılımcıların konuya ilişkin fikirlerini, bakış açılarını ve tecrübelerini derinlemesine ele alınmasını mümkün kılmaktadır (Kümbetoğlu, 2017 akt., Ardahanlıoğlu, 2022). Derinlemesine görüşme yönteminin araştırmacıya sağladığı olumlu ve olumsuz yönler bulunmaktadır. Olumlu açıdan araştırmacı katılımcılardan, esnek, içeriği zengin bilgileri toplamakta bu durum araştırmanın inceleme konusunu zenginleştirmektedir. Derinlemesine görüşme tekniği veri toplanması farklı bilimsel araştırma desenleriyle sağlanamayan bilgilerin elde edilmesini sağlamaktadır (Arksey & Knight, 1999 akt., Demir & Uslu, 2023). Derinlemesine görüşmenin en önemli dezavantajı zaman maliyeti olarak tanımlanmaktadır. Görüşmelerin gerçekleştirilebilmesi için araştırmacı katılımcılardan randevu talep etmekte, anlatıların ses kaydını almakta ve alınan kayıtların yazıya geçirilmesi için uzun zaman harcanması gerekmektedir (Books, 1997 akt., Demir & Uslu, 2023).

Madde bağımlılığı alanında Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'nde görev yapan sosyal hizmet uzmanı, halkla ilişkiler uzmanı ve klinik psikologların madde bağımlılarının yaşadıkları sosyal dışlanmayı nasıl deneyimlediklerinin uzmanların perspektifinden yakalanabilmesi için araştırmacı ve araştırmacının tez danışmanı tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Araştırmacı tarafından madde bağımlılarının yaşadıkları sosyal dışlanmanın uzmanların deneyimlerinden anlaşılabilmesi için hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

- 1- Hazırlanan sorulardan 1. soru ve 6. soru arasında bulunan sorular Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin madde bağımlılarına yönelik nasıl hizmet sunduğunun anlaşılabilmesi için hazırlanmıştır.
- 2- Araştırmacı tarafından hazırlanan sorulardan 7. soru ve 12. soru arasındaki sorular Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yeşilay Danışmanlık Merkezinde madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanı, halkla ilişkiler uzmanı ve klinik psikologlar tarafından madde bağımlılarının yaşadıkları sosyal dışlanmanın uzmanların perspektifinden ifade edilmesi amacıyla hazırlanmıştır.

Araştırmacı tarafından Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, halkla ilişkiler uzmanları ve klinik psikologların demografik durumlarının ölçülebilmesi amacıyla demografik soru formu hazırlanmıştır.

- 1- Demografik soru formunun 1. soru ve 3. soru arasındaki sorular araştırmaya katılan uzmanların cinsiyet, yaş ve öğrenim durumlarını ölçmek için hazırlanmıştır.
- 2- Demografik soru formunun 4. soru ve 5. sorusu araştırmaya katılan uzmanların Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde hangi pozisyonda ve ne kadar süredir madde bağımlılığı alanında görev aldıklarını ölçmek amacıyla hazırlanmıştır.

Araştırmada veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme ve veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmasıyla verilerin toplanması hedeflenmektedir. Derinlemesine görüşme ele alınan problemin tüm boyutlarının incelenmesine olanak sağlayan açık uçlu sorular sorularak katılımcıdan detaylı cevapların alınmasına imkân tanıyan görüşme türü olarak ifade edilmektedir (Tekin, 2006).

Yarı yapılandırılmış görüşme formu görüşme öncesinde araştırmacı tarafından açık uçlu soruların hazırlandığı soru formunun bulunduğu, görüşme esnasında konunun ve kişinin niteliklerine uygun şekilde ek soruların eklenip çıkarılabildiği veri toplama aracı olarak tanımlanmaktadır (Dömbekçi, & Erişen, 2022).

Bu araştırmada kullanılan veri toplama araları, madde bağımlılığı alanında yaşanan sosyal dışlanmayı derinlemesine ortaya koymayı amaçlamıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler, fenomenoloji yaklaşımının gerektirdiğı anlam odaklı analiz için güçlü bir zemin oluşturmuştur.

4.7. Nitel Araştırmalarda Düşünümsellik ve Araştırmacının Konumu

Nitel araştırmalarda sıkça karşımıza çıkan düşünümsellik kavramı araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliği için önemli bir noktada durmaktadır. Düşünümsellik kavramı araştırma boyunca araştırmacının kendisine ait dünya görüşü, bakış açısı ve çeşitli yargılarıyla yüzleşmesi için bir fırsat oluşturmaktadır. Literatürde düşünümsellik kavramının farklı isimlerle adlandırıldığı görölmektedir. Bu isimlerden bazıları: Özdüşünümsellik ve yansıtıcılık olarak karşımıza çıkmaktadır. Özdüşünümsellik araştırmacının bireysel olarak kendisi üzerine düşünmesi anlamına gelmektedir. Özdüşünüm kavramı ise araştırmacının araştırmaya olan etkisini sorgulaması olarak ifade edilmektedir. Düşünümsellik kavramının araştırmada kullanılmasının üç temel hedefi bulunmaktadır. Bu hedefler: Araştırmacının öznel düşüncelerini fark etmesi, katılımcılar ve araştırmacı arasındaki güç ilişkisinin azaltılması ve araştırmaya başlamadan önce önyargıların azaltılması olarak sıralanmaktadır. Nitel araştırma boyunca düşünümsellik kavramının kullanılmasının araştırma sürecine bazı önemli etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler: Araştırmacının konumunu netleştirmesi, araştırma sürecinde alınan kararların şeffaflığının sağlanması, katılımcı perspektifine duyarlılık gösterilmesi ve verilerin yorumlanmasında esneklik sağlanması olarak sıralanmaktadır (Turhan, 2024).

Nitel araştırmanın doğası gereğı araştırma sonuçlarının geçerlilik ve özgünlüğünü arttıracak yöntemlerin araştırma süreci boyunca kullanılması gerekmektedir. Hesap verilebilirlik ve şeffaflığın artırılması, nitel araştırma için önemlidir. Bir araştırmada yansıtıcılık kavramı araştırma süreci boyunca bireysel, kuramsal, etik ve bilgiye dayalı boyutların daha derinlemesine anlamlandırılması için kullanılmaktadır. Özellikle nitel araştırmaların araştırmacının konumunu ortaya koyması gerekmektedir. Nitel araştırmanın bunu gerçekleştirebilmesi için düşünümsellik kavramını kullanması gerekmektedir. Araştırmacı nitel araştırma boyunca kendi kendine sorgulama yapmalı, düşünümsellik kavramının sadece bir güç

unsuru olarak kullanılmadığının bilinciyle hareket etmelidir. Düşünümsellik düzenli olarak yeniden okumayı, tekrarlı not almayı, tartışmayı, alınan notların ve tutulan günlüklerin düzenli olarak gözden geçirilmesini gerektirmektedir. Araştırmacı tüm bunları araştırma süreci boyunca gerçekleştireceği için düşünümsellik zaman almaktadır (Demirkasımoğlu & Bezen, 2024).

Tablo 4.4.Araştırma sürecinde izlenen yedi temel düşünümsellik boyutu

Düşünümsellik Boyutları	Araştırma Aşamaları	Örnek Sorular	Güvenilirlik ve Geçerlilik Hedefleri
Yöntemsel Boyut	İlk Etkileşim	Katılımcılarla güven ilişkisi nasıl kurulmuştur?	Bu ilişkinin veriler üzerindeki etkisini incelemek.
Kişilerarası Boyut	Verilerin Toplanması	Araştırmacıyı şaşırtan en önemli durum nedir?	Duygusal yanıtların veriler üzerindeki etkisini incelemek.
Kişisel Boyut	Veri Analizi	Araştırmacının cinsiyet, eğitim durumu, sınıf gibi kimlikleri görüşmeyi nasıl etkilemiştir?	Araştırmacının kimliğinin katılımcılar üzerindeki yönündeki etkisini incelemek.
Bağlamsal Boyut	Verilerin Toplanması	Araştırmacı ve katılımcı arasındaki güç dengesi nasıl şekillenmiştir?	Araştırmacı ve katılımcı arasındaki güç ilişkisinin toplanan veriler üzerindeki anlamına olan etkisini incelemek.
Kişilerarası Boyut	Verilerin Analizi	İlişkideki güç dengeleri katılımcı cevaplarını etkiledi mi?	Güç ilişkisinin analize olan etkisini incelemek hedeflenmektedir.
Kişisel Boyut	Verilerin Toplanması	Araştırmacının sahip olduğu kimlikler araştırmacıyı nerede konumlandırdı?	Araştırmacı kimliğini, katılımcı ilişkilerini ve veri toplama sürecinin doğruluğunu anlamak.
Yöntemsel Boyut	Verilerin Analizi	İç ve dış konumlandırmalar katılımcı cevaplarını nasıl etkiledi?	Araştırmacının içsel ve dışsal konumunun veriye olan etkisini değerlendirmek.

Kaynak: Nitel Araştırmalarda Düşünümsellik ve Araştırmacının Konumu, Ekim 2024, s.1505.

Bu araştırmada araştırma süreci boyunca yansıtma/yansıtıcılık dikkate alınmış, icra edilmiştir. Süreç yukarıdaki Tablo 4.3'te ifade edilen sorular ve hedefler üzerinden aşağıda açıklandığı şekliyle sağlanmaya çalışılmıştır.

Soru-1 Katılımcılarla güven ilişkisi nasıl kurulmuştur?

Araştırmanın katılımcıları daha önce yöntem kısmında ifade edilen katılımcı seçim kriterlerine uygun olarak seçilen Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alan uzmanlardan oluşmaktadır. Katılımcı seçim kriterleri içerisindeki genel ve

spesifik kriterleri sağlayan katılımcıların araştırma sorularına verdiği cevapların samimi ve içten olduğu varsayılmaktadır. Katılımcılar, gönüllülük esasına dayalı olarak, araştırmanın amacı ve süreci hakkında bilgilendirilmiş, yazılı ve sözlü onam alınmış bu sayede etik güvence sağlanmışır. Sosyal hizmet mesleğinin etik ilkeleri doğrultusunda, görüşmeler müdahalesiz ve gizli bir ortamda gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler esnasında araştırmacı, empatik, yargılayıcı olmayan bir dil kullanımına özen göstermiş bu sayede katılımcıların kendilerini ifade etmeleri kolaylaşmıştır.

Soru-2 Araştırmacıyı şaşırtan en önemli durum nedir?

Araştırmacıyı en çok şaşırtan durum, katılımcıların madde bağımlılığı alanında uzun yıllar farklı kademelerde görev yapmış olmalarına rağmen sosyal dışlanma ve madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin çok boyutlu doğasına yeterince derinlikli yaklaşmamış olmalarıdır. Bu durum uzmanların, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında edindikleri bilgilerin deneyimlerle sınırlı kalabildiğini ve kurumsal perspektifin hizmet üretimine her zaman yansıtılamadığını göstermektedir.

Soru-3 Araştırmacının cinsiyet, eğitim durumu, sınıf gibi kimlikleri görüşmeyi nasıl etkilemiştir?

Araştırmacıyla katılımcılar arasında, mesleki pozisyon, eğitim düzeyi ve kurumsal yapı bakımından belirgin bir benzerlik söz konusudur. Bu durum görüşmelerde samimi ve etkili bir iletişimin kurulmasına olanak tanımış, araştırmacının katılımcıların nezdinde yabancı, yargılayıcı ya da üstün bir konumda algılanmasını engellemiştir.

Soru-4 Araştırmacı ve katılımcı arasındaki güç dengesi nasıl şekillenmiştir?

Araştırmacı ve katılımcılar aynı kurum içerisinde madde bağımlılığı alanında görev alan uzmanlardan oluşmaktadır. Araştırmacı ve katılımcılar aynı kurumsal yapıda, benzer profesyonel roller üstlenen uzmanlardan oluştuğu için hiyerarşik bir üstünlük ya da ast-üst ilişkisi oluşmamıştır. Bu durum, görüşmeler esnasında güç asimetrisinin en aza inmesini sağlamış ve katılımcıların kendilerini ifade etme sürecinde daha rahat, eşitlikçi bir tutum geliştirmelerine katkı sunmuştur.

Soru-5 İlişkideki güç dengeleri katılımcı cevaplarını etkiledi mi?

Araştırma sürecinde araştırmacı ve katılımcılar arasında belirgin bir güç dengesizliği oluşmamıştır. Araştırmacı katılımcıların kendilerini samimi bir şekilde ifade edebilecekleri empatik, yargısız bir ortam oluşturmaya çalışmış, bu durum

yanıtların samimiyetini desteklemiştir. Görüşmelerde yönlendirici bir dil kullanımından kaçınılmış, araştırmacı daha çok dinleyici konumunda kalmaya özen göstermiştir.

Soru-6 Araştırmacının sahip olduğu kimlikler araştırmacıyı nerede konumlandırdı?

Araştırmacı araştırma süreci boyunca emik ve etik yaklaşım arasında durmaya çalışmıştır. Araştırma belirli bir kültürel sürecin içerisinde sosyal dışlanma kavramını anlamlandırmaya çalıştığı emik yaklaşım ile kültürler arasında sosyal dışlanma kavramının nasıl ortaya çıktığını incelediği etik yaklaşım arasında yer almıştır. Emik yaklaşım doğrultusunda, çalışmanın geçtiği kültürel bağlamı içeriden anlamaya çalışmış, katılımcıların deneyimlerini kendi perspektifinden değerlendirmeye özen göstermiştir. Eş zamanlı olarak, etik yaklaşımı benimseyerek, sosyal dışlanma kavramını kültürler arası karşılaştırmalı bir biçimde ele almıştır.

Soru-7 İç ve dış konumlandırmalar katılımcı cevaplarını nasıl etkiledi?

Araştırmacının emik ve etik yaklaşıma aynı mesafede yaklaşıma çalışması katılımcıların cevaplarını daha objektif bir şekilde ifade edebilmesi için bir kapı aralamıştır. Bu konumlandırma, katılımcıların yargılanma kaygısı duymadan, samimi cevaplar vermelerine zemin hazırlamıştır.

4.8. Nitel Araştırmalarda Etik ve Emik Yaklaşım

Emik ve etik yaklaşım; Amerikalı dilbilimci ve antropolog Kenneth Pike tarafından 1954 yılında ayrıntılı bir biçimde ele alınmıştır. Etik ve emik yaklaşım 1960 ve 1970'li yıllarda sosyologlar ve antropologlar tarafından sıklıkla kullanılmıştır. Ancak daha sonra, bu yaklaşım genelleme ve basitleştirilme eleştirilerine maruz kalmıştır. Günümüzde sosyal bilimlerde, nitel araştırmanın her geçen gün öneminin ve ağırlığının biraz daha fark edilmesine bağlı olarak etik ve emik yaklaşıma olan ilginin arttığı bilinmektedir. Nitel araştırma sürecinde emik; araştırma süreci boyunca araştırmacının katılımcı grubuna içerden baktığı yaklaşım olarak tanımlanmaktadır. Bu yaklaşımın özünde, araştırmacının katılımcı kültürünün bir parçası olması yer almaktadır. Nitel araştırma süreçlerine etik yaklaşım, araştırmacının katılımcı grubuna dışardan baktığı yaklaşımdır (Terzioğlu, 2022).

Araştırmacı tüm araştırma boyunca kendi konumunu araştırma içerisinde daha iyi ifade edebilmek için etik ve emik yaklaşımın olanaklarından faydalanmıştır. Bu sayede araştırmacı elde ettiği verileri daha detaylı bir şekilde yorumlayabilme olanağına sahip olmuştur.

4.8.1. Nitel Araştırma Süreçlerinde Etik Yaklaşım

Bilim merak etme ve düşünme üzerine ilerleyen sistemli bilgi edinme süreci olarak tanımlanmaktadır. Bilimsel araştırma, merak edilen konunun özünün ortaya çıkarılması, incelenmesi ve yorumlanmasıdır. Bilimsel araştırmaları gerçekleştirmek sorumluluk almayı ve kurallara uymayı gerektirmektedir. Bu bağlamda araştırma boyunca araştırmacının etik kurallara uygun bir şekilde araştırmasını yürütmesi gerekmektedir. Bilimsel araştırma süreci boyunca etik anlayışa uygun hareket etmek, araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliğine katkı sağlamaktadır (Esmer & Özdaşlı, 2023). Nitel araştırma sürecinde etik yaklaşımın temel hedefi araştırmaya katılan tüm katılımcıların bakış açısının yeterli bir şekilde anlaşılması ve belgelenmesi sürecini oluşturmaktadır. Nitel araştırma nicel araştırmalara göre, katılımcıların doğal ortamlarıyla daha çok iç içedir (Hammersley & Traianou, 2017). Bu yaklaşımlardan ilki araştırmacının aynı kültür içerisinde değil dışarıdan sürece yaklaştığı o kültürü diğer kültürel süreçlerle kıyaslayarak yorumladığı etik yaklaşımdır. Bir araştırmacının araştırma süreci boyunca en çok zorlandığı alanların başında emik-etik ayrımı gelmektedir (Öcal, t.y.). Kültürel değerlerin araştırma sorunsalı içerisinde incelenmesi, araştırma yöntemine dair sorunların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Yöntemsel açıdan etik bir bilim dalı içerisindeki ilkelerin farklı kültürlerde dahi geçerli olması olarak tanımlanmaktadır (Erkenekli, 2012). Araştırma boyunca etik yaklaşımı baz alarak ilerleyen bir araştırmacı farklı kültürlerin evrensel ölçümlerinin de araştırma süreci içerisinde geçerli olabileceği kabulüyle araştırmasını gerçekleştirmektedir (Özsoy, 2021).

Yeni ve değerli bilgiler üretebilmek için nitel araştırmayı gerçekleştiren araştırmacının dikkat etmesi gereken noktalar bulunmaktadır. Tüm araştırma süreçleri gibi nitel araştırmanında yöntem ve yaklaşımlarında titizlikle hareket edilmesi gerekmektedir. Nitel araştırmacı tarafından elde edilen veriler ve oluşturulmaya çalışılan kuramların birbirleriyle ikili ilişkisinin araştırma süreci boyunca devam

etmesi gerekmektedir. Araştırma süreci boyunca verilerin ve elde edilmeye çalışılan kuramın diyalogunun sürdürülebilmesi için tercih edilen en etkili yöntemler arasında emik ve etik yaklaşımı doğru kullanmak gerekmektedir (Ger, 2009).

4.8.2. Nitel Araştırma Süreçlerinde Emik Yaklaşım

Nitel araştırma süreci boyunca kullanılan ikinci yaklaşım: Belli bir kültürel yapıyı aynı kültür içerisinde bakarak incelediği ve yine aynı kültürel yapının bir parçası olan bireylerle iletişim kurarak yorumlamalarda bulunduğu emik yaklaşımdır (Öcal, t.y.). Emik ise bilimsel ilke ve değerlerin her kültür tarafından farklı yorumlandığını ve kendine has olduğunu savunmaktadır (Erkenekli, 2012). Emik yaklaşım araştırma konusunun araştırmanın gerçekleştirildiği kültür içerisinde gerçekleştirilmesi gerektiğini ifade etmektedir (Sargut, 2001 akt., Erkenekli, 2012).

Emik kavrayış araştırmacı tarafından deneyim ve olayların “*katılımcıların gözünden*” bakış açısıyla anlaşılması anlamına gelmektedir. Katılımcıların neye anlam verdiklerini, neler hissettiklerini ve nasıl düşündüklerini anlayabilmek için araştırmacının olaylara içeriden bakabilmesi gerekmektedir. Bu yaklaşım, katılımcıların yaşadıkları sorunların onlar açısından ne ifade ettiği, deneyimlerinin kendi yaşam bağlamlarındaki önemini derinlemesine kavramayı mümkün kılar. Emik kavrayış sayesinde katılımcının öznel deneyimine kendi bütünlüğü içerisinde yorumlama fırsatına araştırmacı erişmiş olur. Bu sayede araştırmacı nicel araştırmanın aksine daha detaylı gözlemler yapabilmekte ve araştırdığı konuyu derinlemesine irdelleyebilmektedir. Emik kavrayışın araştırmacıya detaylı bir betimleme özelliği sunduğu muhakkaktır. Ancak araştırmacının kusursuz bir betimlemenin ötesine geçebilmesi için etik kavrayışa da sahip olması gerekmektedir. Etik kavrayış öznel deneyimleri sistemli bir şekilde karşılaştırarak emik kavrayış sayesinde elde edilen sosyokültürel yapının keşfedilmesine olanak sağlamaktadır. Araştırmacının sağlam bir etik kavrayış geliştirmesi için öznel görüş ve tecrübelerdeki farklılıkları, açıklıkları, çatışma ve tutarsızlıkları iyi belirlemiş olması gerekmektedir. Emik yaklaşım ile diyalog haline geliştirilmiş bir etik kavrayış, araştırmanın çok daha derin ve soyut bir derinliğe ulaşmasını sağlamaktadır. Araştırmacı emik kavrayışa yakın durarak etik kavrayışı da emik ile ikili diyalog içerisinde tuttuğunda elde ettiği sonuçları genelleleyebilir. Burada genellenen araştırmaya katılan katılımcılar değil bu

katılımcıların deneyimleridir (Ger, 2009). Emik kavrayış katılımcıların bir parçası oldukları toplumun koşullarının katılımcıların bakış açıları ile anlaşılmasını sağlamaktadır (Özdemir & Tuti, 2023). Etik ve emik kavrayışın birlikte kullanılmasının bir araştırmacı için en temel katkıları arasında çeşitlilik yönetiminin sağlanması yer almaktadır (Mariappandar, 2005). Nitel araştırma sürecinde araştırmacının konumunu ifade etmesi gerekmektedir.

Nitel araştırmacı öncelikle katılımcılar ile emik kavrayışa sahip bir şekilde araştırma sürecine katılım sağlamaktadır. Araştırmacı zaman içerisinde katılımcılara dışardan bakmayı öğrendiği etik kavrayışı sürece dahil etmektedir. Etik ve emik kavrayışın güçlü ve zayıf yanları bulunmaktadır (Berkoviç, 2023). Araştırmacı kendi mesleğinden olan katılımcılarla alandan bir araştırma bir gerçekleştiğinde içerden biri olmanın en önemli kolaylıkları arasında katılımcılara erişim kolaylığı, verilerin doğru yorumlanması ve yayılımı gelmektedir. Bu araştırmada, araştırmacı da madde bağımlılığı alanında görev yapan bir sosyal hizmet uzmanı olarak katılımcılarla benzer mesleki zemini paylaşmaktadır. Bu durum, araştırmacının katılımcılara ulaşımını kolaylaştırmış, görüşmeler esnasında kullanılan kavramların daha doğru anlaşılması ve yorumlanmasına katkı sunmuştur. Araştırmacının alana hâkim olması, elde edilen verilerin daha doğru bir zeminde değerlendirilmesine katkı sunmuştur. Emik kavrayışın en önemli zorlukları arasında, rol karmaşası ve araştırma dinamiklerinin etkin bir şekilde yürütülememesi yer almaktadır (Wilson vd., 2022). Araştırmacının emik kavrayışla araştırmaya dahil olması süreç boyunca yansıtıcılık yapabilmesine olanak tanır. Bu şekilde içerden olabilmek sayesinde araştırmacı katılımcıların kendisine duygularını daha rahat ifade edebilmesi için olanak tanımaktadır. Katılımcılar kendisine yabancı bir araştırmacıya anlatamayacağı özellikleri bu sayede çok daha doğru ve samimi bir şekilde ifade edebilmektedir. Bu sayede araştırmacı çalıştığı özel alanlarda katılımcılara erişim sorunu yaşamamaktadır. Emik yaklaşım çerçevesinde araştırmacı kendi bilgi birikimini kullanarak katılımcıların ifade ettiği sosyal dışlanma deneyimlerinin arka planını daha derinlemesine anlama olanağı bulmuştur. Emik yaklaşım sayesinde araştırmacı, katılımcılar tarafından ifade edilen sosyal dışlanma deneyimlerini kendi mesleki bilgisi ve tecrübesi ile bir araya getirme şansı bulmuştur. Bu sayede sosyal dışlanmanın biçim ve türlerinin daha net bir şekilde anlamlandırılması sağlanmıştır. Emik kavrayışı kullanan araştırmacının etik

kavrayıştan uzak kalmaması önemlidir. Emik kavrayışı etik yaklaşım ile doğru ve etkili bir şekilde kullanmak araştırmanın araştırmacının kişisel deneyimleri ile bulanıklaşmasını engellemektedir. Emik kavrayış sayesinde araştırmacının dert edindiği sorunlar araştırma sürecine çok fazla yansiyabilir bu durum karşısında etik kavrayışın kullanılması kişisel bakış açısına karşı araştırmacının bağımsızlık kazanmasına sebep olmaktadır (Dwyer & Buckle, 2009). Sonuç olarak araştırma süreci boyunca emik yaklaşımı baz alarak ilerleyen araştırmacı kültürel bağlamın göz ardı edilemeyecek kadar kıymetli bir alan olduğunu kabul ederek araştırmasını gerçekleştirmektedir (Özsoy, 2021).

4.8.3. Nitel Araştırma Sürecinde Düşünümselliğin Bu Araştırma Kapsamında Kullanımı

Bu araştırmada emik yaklaşım ve yansıtıcılık, araştırmacının konumunu ve gerçekleştirilen çalışmaya etkisini açıklamak amacıyla beraber ele alınmıştır. Araştırmacı madde bağımlılığı alanında hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapmaktadır. Bu durum araştırmacının madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma konusuna içerden bir bakış açısı geliştirmesine mümkün kılmıştır. Bu sayede elde edilen veriler sadece sözel ifadelerle sınırlı kalmamış eş zamanlı olarak bu ifadelerin altında yatan duygu düşünce ve bağlam araştırma sürecine yansıtılmıştır. Emik yaklaşım tarafından sunulan bu içerden bakış açısına karşılık araştırmacı düşünümsellik yaklaşımı sayesinde sürekli kendi konumunu sorgulamayı ihmal etmemiştir. Bu bağlamda araştırmacı kendi değer yargılarını görüşme sürecinden uzakta tutmak amacıyla öznel konumunun farkındalığıyla hareket etmiştir. Katılımcıların sosyal dışlanmanın madde bağımlılığında görülmediğini ifade ettiği görüşler kodlama sürecinde elenmemiş aksine titizlikle dahil edilmiştir. Bu durum araştırmacının sübjektif yargılardan bağımsız kalarak veriye sadık kalma çabasını ve düşünümselliği etkin bir biçimde sürdürdüğünü göstermektedir. Araştırmacı kişisel kimliği, mesleki deneyimi ve katılımcılarla aynı kurumda görev alması gibi ilişkilerinin veriler üzerindeki olası etkisini değerlendirmiştir. Bu etkiyi değerlendirebilmek için; verilerin analizi aşamasında öznel yargıların kodlama sürecini yönlendirmemesi adına, her bir katılımcı ifadesi olduğu gibi kodlanmış, araştırmacının görüşleriyle uyuşmayan

yargılar kodlama sürecinin dışında bırakılmamıştır. Araştırmacı, görüşmeler esnasında kendi akademik bilgisini görüşme sürecinin dışında bırakarak sadece katılımcıların ifade ettiklerinden bu araştırmanın bulgular kısmını oluşturmuş literatürden bu kısma bir ekleme yapmamıştır. Bunun dışında araştırmacı tartışma bölümünde yine sadece araştırmacıların ifadelerinden elde ettiği araştırma sonuçlarını, literatürdeki diğer araştırmalarla karşılaştırarak bilimsel sonuca ulaşmaya gayret etmiştir. Bu durum araştırmacının sadece bir anlam üreticisi değil, aynı zamanda anlam taşıyıcısı olma çabasını ortaya koymaktadır. Bu değerlendirme araştırmacının öznel bakış açısını fark etmesini, güç ilişkilerini en aza indirgemesini ve verilere daha şeffaf bir bakış açısıyla yaklaşılmasını sağlamıştır. Araştırmacı, verilere daha yansız bir biçimde yaklaşabilmek için madde bağımlılığı alanına dair ön yargılarını anlamaya çalışmıştır. Araştırmacı, daha sonra fark ettiği ön yargılarını askıya almış ve verileri daha yansız bir bilinçle analiz etmeye çalışmıştır. Araştırmacı, bulgular kısmında kodların, kategorilere, kategorilerin hangi temalara nasıl dönüştüğünü açık bir biçimde ifade etmiştir. Araştırmacı birinci ve ikinci döngü kodlama yöntemlerinde kodlarını nasıl sınıflandırdığını açık bir şekilde ifade etmiştir. Bunun dışında beklenmedik, araştırmacının değer yargılarıyla çelişen tüm ifadeler herhangi bir değişikliğe uğramadan olduğu gibi kodlama sürecine dahil edilmiştir. Araştırmacı kendi kodlama sürecini, akran ve uzman olmak üzere farklı kodlayıcılarla desteklemiş, aynı veriler üzerinde benzer kodlar ortaya çıkmıştır. Araştırmacı, bulgular kısmını ifade ederken, katılımcı cümlelerini kendi bağlamından koparmadan olduğu gibi sürece dahil etmiş bu şekilde manipülatif çıkarımların önüne geçilmiştir. Düşünümsellik araştırmacıya sadece kendi konumunu açıklığa kavuşturma fırsatı sunmamış, eş zamanlı olarak verilerin yorumlanmasında esneklik ve çok boyutluluk kazandırmıştır.

Bununla beraber düşünümsellik sayesinde araştırmacı bu içerden bakış açısının tek taraflılığa dönüşmesini engellemiş, araştırmacı elde edilen verileri kendi yorumları ve bakış açısından arındırarak daha dengeli hale getirmiştir. Araştırmacı, kodlama sürecinde kendi mesleki bilgisinin ve saha deneyimlerinin etkisinde kalmamak adına, katılımcıların ifadelerini bağlamından koparmadan analiz sürecine dahil etmiştir. Birinci ve ikinci döngü kodlama sürecinde araştırmacı, katılımcıların kişisel görüşlerini, mesleki bilgisini ve saha deneyimlerini kodlama sürecinden ayırmamaya özen göstermiştir. Araştırmacı, madde bağımlılığı alanında çalışan bir uzman olmanın

sağladığı mesleki içgörü avantajına rağmen, madde bağımlıları sosyal dışlanma yaşıyordur bakış açısını kabul etmemiştir. Bunun yerine madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma yaşayıp yaşamadığını, eğer yaşıyorlarsa hangi alanlarda bu dışlanmaya maruz kaldıklarını sorgulamıştır.

Emik yaklaşım ve düşünümsellik bir arada ele alındığında araştırmacının katılımcıların deneyimlerine hem içerden yaklaşabilmesine hem de bu deneyimleri daha geniş bir bağlamda nesnel bir şekilde yorumlayabilmesine neden olmuştur. Sonuç olarak emik yaklaşım ve düşünümsellik bu araştırma süreci boyunca birbirini tamamlayan iki temel unsur olarak kullanılmıştır. Araştırmacının, katılımcılarla benzer mesleki deneyim ve kurumsal aidiyete sahip olması, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasındaki ilişkiyi daha kolay bir biçimde kavramasına neden olmuştur. Ancak içeride olmanın olumsuz yanları araştırmacı tarafından, kendi konumunun sürekli bir biçimde sorgulanarak düşünümselliğin imkanlarından faydalanmasıyla dengelenmiştir. Dwyer ve Buckle (2009) da benzer bir biçimde, nitel araştırmanın yalnızca içerden ya da dışardan biri olarak değil, bu iki konum arasında yer alan bir özne olarak düşünülmesini vurgulamaktadır.

Araştırmacı bu araştırma boyunca emik kavrayışın olanaklarını araştırmaya yansıtmaya çalışmıştır. Bu durum araştırmacının bağımlılık alanında sosyal hizmet uzmanı olarak uzun süredir görev almasının avantajlarını kullanabilmesine neden olmuştur. Araştırmacının araştırma sürecine içerden biri olarak yaklaşmasının olumlu yanları şu şekilde sıralanmaktadır (Demirkasımoğlu & Bezen, 2024).

1- Araştırmacı kendisi ile benzer alanlarda görev yapan uzmanlar ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirmiştir.

2- Katılımcılar tarafından danışanların tedavi süresi öncesinde ya da sırasında yaşadıkları sosyal dışlanma deneyimlerine benzer deneyimleri araştırmacı dinleme fırsatını yakalamıştır.

3- Araştırmacı bağımlılık kültürünü iyi tanımakta bu sayede sosyal dışlanma biçim ve türlerini tanımaktadır. Bu sayede katılımcıların ifadesinin altındaki derin anlamların daha rahat bir şekilde keşfedilmesi olanaklı hale gelmektedir.

4- Araştırmacı madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın aile, arkadaş gibi sosyal çevrede nasıl gerçekleştiğine dair bir ön bilgiye sahiptir.

5- Araştırmacı madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasında gerçekleşen deneyimleri “zengin-ayrıntılı betimleme” tekniği ile sürece yansıtabilmiştir. Araştırmacı bu tekniğe, görüşmeler esnasında katılımcıların beden diline dair imgeleri notlayarak, *(çevrimiçi görüşmelerden elde edilen ses ve video kayıtları içeriğindeki imgeler de dahil)* kodlama sürecine entegre etmiştir. Araştırmacı, katılımcıların bağımlılıkla mücadele eden danışanlarının yaşadıkları sosyal dışlanma deneyimi karşısında öfkелendikleri, kaygılandıkları anları da araştırma sürecine yansıtabilmiştir. Uzmanların hislerini ve deneyimlerini değil, madde bağımlısı danışanların da sosyal dışlanma deneyimlerini dolaylı dahi olsa anlama/keşfedebilme fırsatı yakalayabilmiştir. Bu da araştırmanın özgünlüğüne katkı sağlayan bir başka husus olarak ön plana çıkmıştır.

6- Araştırmacı farklı kültür ve bölgelerden gördüğü danışanlar sayesinde madde bağımlılığı alanındaki sosyal dışlanma deneyimlerinin bölgeden bölgeye ve kültürden kültüre nasıl değişebildiğine dair ön bilgiye sahip olarak araştırma sürecine yaklaşmıştır.

7- Araştırmacı bağımlılık alanında uzun yıllar çalışmış, koordinatörlük, süpervizörlük gibi önemli görevlerde bulunmuş uzmanlara daha kolay bir biçimde ulaşma kolaylığı sağlamıştır.

8- Araştırmacı içerisinde bulunduğu toplumsal koşulların, sosyal yapının ve bağımlılığa bağlı sosyal dışlanmanın yaygınlığının farkındadır. Bu sayede sosyal dışlanmanın görünmeyen yanlarından olan: Danışanların kendi kendilerini dışlaması, örtük dışlanma, kurumsal hizmetlerden dışlanma ve kurum personelleri tarafından dışlanma gibi derin anlamları yakalayabilmiştir.

9- Araştırmacı nitel verilerin kodlanması sürecinde kodlardan, kategorilere ve temalara daha rahat ve bağlantılı bir şekilde hareket etme fırsatı yakalamıştır.

4.9. Araştırmanın Kalite Kriterleri

Bu araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliği, nitel araştırma tekniğine uygun çeşitli stratejilerle desteklenmiştir. Araştırmacı veri toplama ve analiz süreçlerinde iç geçerlilik ve dış geçerlilik tekniklerinden bazılarını kullanmıştır. Araştırmacı

tarafından kullanılan iç geçerlilik teknikleri araştırmanın iç tutarlılığı ve inandırıcılığını sağlamaya çalışmaktadır. Dış geçerlilik tekniklerindeyse temel amaç araştırmanın okuyucuya aktarılabilirliğinin arttırılmasıdır. İç geçerlilik teknikleri arasında araştırmacı verilerin yorumlanmasında tutarlı ve tarafsızlığını arttırmak için kendisiyle benzer bir nitel araştırma süreci yürüten başka bir araştırmacının desteğini almıştır. Araştırmacı alanda görev yapan iki akademisyenden uzman kodlaması yoluyla destek almıştır. Araştırmacı bu sayede bir akranına kodladığı verileri e-posta olarak iletmiş aldığı geri bildirim sayesinde kodlama sürecini uyumlu hale getirmiştir. Kodlayıcılar arası uzlaşma durumu “4.9.4. Kodlama Sürecine Akran ve Uzman Değerlendirmesi” başlığında ifade edilmiştir. Ayrıca araştırmacı tarafından kodlayıcılar arası uyum sağlanan ve uyum sağlanmayan kodlar “Ek-10 Kodlayıcılar Arası Uzlaşma Tablosu” isimli ekte yer verilmiştir. Araştırmacı uyum sağlanmayan kodlar için, kodlayıcılarla sonrasında tekrar uyumlu olacak yeni kodlar üretmiş bu sayede tüm kodlar uyumlu hale getirilmiştir. İç geçerlilik teknikleri arasında yer alan zengin betimleme yoluyla katılımcıların duygularının araştırma raporuna yansıtılması amaçlanmıştır. Bu sayede araştırmanın duygusal derinliğinin arttırılması hedeflenmiştir.

Dış geçerlilik tekniklerinde araştırmacı daha önce madde bağımlılığı alanında görev yapan deneyimli uzmanlarla görüşme gerçekleştirmiştir. Bu sayede madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında ön bilgisi ve saha deneyimi olan uzmanlardan veriler alınmıştır. Araştırmacı bu uzmanlar arasından da dahil etme ve hariç tutma kriterlerine uygun olan uzmanlarla görüşme gerçekleştirmiştir. Görüşme sayısı ve süresi araştırmanın duygusal, sosyal bağlamını yansıtacak şekilde mümkün olduğu kadar yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Bu şekilde elde edilen verilerin doyuruculuğunun arttırılması hedeflenmiştir. Bu araştırma kapsamında toplam 6 katılımcı ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu görüşmelerden 1 tanesini yüz yüze geri kalan 5 tanesi çevrim içi olacak şekilde gerçekleştirilmiştir. 1.görüşme, 42 dakika 53 saniye, 2.görüşme, 56 dakika 05 saniye, 3.görüşme, 55 dakika 34 saniye, 4.görüşme 42 dakika 36 saniye, 5.görüşme, 54 dakika 55 saniye ve 6.görüşme 51 dakika 55 saniye olacak şekilde toplamda 303 dakika 9 saniye sürmüştür. Bu görüşmelerden 42 dakika 53 saniye olan ilk görüşme yüz yüze, geri kalan 261 dakika 43 saniye süren 5 görüşme online olarak gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden 1 tanesinin yüz yüze geri kalan 5 tanesinin çevrim

içi yapılmasının nedeni, yüz yüze görüşme yapılan katılımcının araştırmacı ile aynı şehirde yaşamasıdır. Geri kalan 5 katılımcı sırasıyla; Amasya, Muğla, İstanbul, Denizli ve Muğla illerinde ikamet etmektedir. Bu nedenle araştırmacı ile aynı şehirde bulunmayan katılımcılar ile çevrimiçi görüşme gerçekleştirilmiştir.

Son olarak katılımcıların görev yaptığı kurumların çeşitliliği, kurumsal bağlam farklılıklarının dışlayıcılık deneyimlerine etkisini analiz etme olanağı sağlamıştır. Kurumların çeşitliliği, sosyal dışlanmanın algılanma ve yönetilmesindeki bağlamsal farklılıkları ortaya koymaya çalışmıştır.

Araştırma sürecinde kullanılan geçerlilik ve güvenilirlik teknikleri araştırmacı tarafından oluşturulan aşağıdaki tabloda özetlenmiştir:

Tablo 4.5. Araştırmacı tarafından kullanılan geçerlilik ve güvenilirlik yöntemleri

İç Geçerlilik Yöntemleri	Dış Geçerlilik Yöntemleri
Akran Değerlendirmesi	Konuya Aşinalık
Uzman Değerlendirmesi	Dahil Etme/Hariç Tutma Kriterleri
Zengin Betimleme	Görüşme Sayısı ve Süresi
	Yüz Yüze Görüşme
	Amaçlı Örneklem
	Katılımcıların Çalıştığı Kurumların Çeşitliliği

Kaynak: Araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Nitel araştırmaya yapılan eleştirilen başında araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliğinin nasıl sağlandığı, araştırma nesnelliğinin nasıl korunduğu ve araştırmacının araştırmayı gerçekleştirirken ne kadar titiz davrandığı soruları gelmektedir (Yaşar, 2018). Nicel araştırmalar için geçerlilik ve güvenilirlik başlıkları ayrıntılı bir biçimde açıklanmış olsalar dahi nitel araştırmalar için geçerlilik ve güvenilirliğin nasıl sağlanacağı konusunda ortak bir fikir birliği bulunmamaktadır. Nitel araştırmalar için geçerlilik ve güvenilirlik dağınık ve gelişigüzel bir şekilde araştırmanın içerisinde yer almaktadır (LeCompte & Goetz, 1982). Nitel araştırmacıların en çok eleştiriye maruz kaldıkları geçerlilik ve güvenilirlik kavramları literatürde tanımlanmıştır. Bu tanımlamalara göre geçerlilik: Araştırmacı tarafından araştırmanın ilgilendiği alana dair ölçüm yapan ölçme değerlendirme araçlarının ölçümü gerçekleştirmeye uygun olması olarak tanımlanmaktadır. Güvenilirlik ise benzer veri toplama araçlarının farklı araştırmacılar tarafından kullanılması ile o araştırma için aynı ya da benzer sonuçların elde edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Bal, 2021). Bu tanımlar çerçevesinde nitel araştırmanın geçerlilik kavramı iki temel ölçütte değerlendirilmektedir. Bu ölçütler birincil ve ikincil ölçütler olarak

isimlendirilmiştir. Birincil ölçütlerin içerisinde: İnandırıcılık, otantiklik, eleştirelilik ve iç bütünlük kavramları yer almaktadır. İkincil ölçütlerin içerisinde: Açıklık, canlılık, yaratıcılık, detaycılık, uyumluluk ve duyarlılık kavramları yer almaktadır (Yaşar, 2018).

Nitel araştırmalarda geçerlilik kriterlerinin yaygınlaşmasının temel nedenleri arasında nitel araştırmaya olan ilginin artması ve nitel araştırma yaklaşımının genişlemesi yer almaktadır. Zaman içerisinde nitel araştırma içerisinde kendisine daha fazla yer bulan “feminizm” ve “postmodernizm” gibi eleştirel bakış açılarıyla geçerlilik ve güvenilirlik kavramlarının sosyal bilimlerin en önemli araştırma çeşitleri arasında yer alan nitel araştırmaya dahil olmasına neden olmuştur (Chase vd., 2001). Bir araştırma yürütülürken araştırmacının en önemli kaygısını araştırmanın geçerliliğini sağlarken güvenilirliğini de sağlamak oluşturmaktadır. Geçerlilik ve güvenilirlik araştırmanın sonunda elde edilen sonuçların inandırıcılığının değerlendirilmesindeki en yaygın ölçüt olarak tanımlanmaktadır. Güvenilirlik ve geçerlilik kavramları birbirleri için geçerli olan kavramlardır. Geçerlilik ve güvenilirlik bir arada yer aldıklarında araştırmanın kalitesini arttırmaktadır. Güvenilirlik kavramının sağlanmış olması aynı anda geçerlilik kavramının da sağlandığı anlamına gelmemektedir. Gerçekleştirilen bir araştırma güvenilir olabilirken aynı anda geçerli olmayabilmektedir (Güçlü, 2021). Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik kavramlarının sağlanabilmesi için araştırmacı tarafından kullanılması gereken pek çok teknik bulunmaktadır. Ancak bu tekniklerden önce bir araştırmacı tarafından gerçekleştirilen araştırmasının kalitesini, inandırıcılığını, geçerlilik ve güvenilirliğini daha sağlam temellere oturtmak istiyorsa araştırma süreci boyunca gerçekleştirilen tüm görüşmelerin ses kayıtlarının muhafazası gereklidir. Tutulan ses kayıtları araştırmaya katılan katılımcıların söylemlerinin kapsamlı bir analizini sunmaktadır. Görüşmelerde ses kayıtları kadar önemli olan bir diğer nokta not ve günlük tutulmasıdır. Araştırmacı tarafından araştırmanın nasıl gerçekleştirildiğine dair olan tüm sürecin yazılı bir biçimde araştırmacının elinde bulunması, sonrasında nitel araştırmanın raporlanması sürecine katkı sağlayacaktır (Silverman, 2018). Nitel araştırmalarında diğer araştırmalar gibi en temel amacının geçerli bilgi üretimi olması gerekmektedir (Silverman, 2018). Nitel araştırmalarda geçerliliğin sağlanabilmesi için pek çok strateji önerilmektedir. Bu stratejiler sırasıyla:

Araştırmacının araştırma sürecine uzun süreli katılım sağlaması, üçgenleme tekniği, akran incelemesi, olumsuz durum analizi, katılımcı teyidi, zengin/yoğun/ayrıntılı betimleme, dış denetimler (external audits-araştırma sürecinin bağımsız bir uzman tarafından değerlendirilmesi) olarak sıralanmaktadır (Creswell, 2013). Nitel araştırmalarda geçerliliğin sağlanmasının Creswell'in önerilerinden başka yolları da bulunmaktadır. Nitel araştırmalarda geçerlilik kriterleri iç geçerlilik ve dış geçerlilik kriterleri olmak üzere iki temel kısımda değerlendirilmektedir. İç geçerlilik kriterleri genel olarak araştırmanın inandırıcılık kıstaslarını karşılamak için kullanılmaktadır. Bu kriterler sırasıyla: Akran değerlendirmesi, ayrıntılı betimleme, denetim izi,⁶ doğrulanabilirlik denetimi, gözlem süresi, katılımcı teyidi, negatif durum analizi, öznelarasılık, veri çeşitleme, uzman incelemesi olarak sıralanmaktadır. Dış geçerlilik kriterleri araştırmanın aktarılabilirlik kıstaslarını sağlamak amacıyla kullanılmaktadır. Bu kriterler: Araştırma konusuna aşinalık⁷, dahil etme hariç tutma ölçütleri,⁸ görüşme sayısı, ⁹görüşme süresi, ¹⁰katılımcı sayısı¹¹, kurum sayısı, ¹²referans yeterliliği¹³, amaçlı örnekleme¹⁴, üçgenleme¹⁵ ve yüz yüze görüşme ¹⁶olarak sıralanmaktadır (Tutar, 2022).

Araştırmanın kalite kriterlerinin sağlanması için çeşitli geçerlilik ve güvenilirlik teknikleri kullanılmıştır.

⁶ Denetim İzi: Bir araştırmanın strateji tercihinden, elde edilen verilerin yorumlanmasına ve raporlaştırılmasına varıncaya kadar tüm sürecin şeffaf bir biçimde ifade edilmesidir (Lincoln & Guba, 1985 akt., Tutar, 2022).

⁷ Araştırma Konusuna Aşinalık: Araştırmacının araştıracağı konu ve literatüre aşina olması anlamına gelmektedir (Tutar, 2022).

⁸ Dahil Etme Hariç Tutma Ölçütleri: Araştırmaya hangi katılımcıların dahil olacağını yanında araştırmaya dahil olmayacak katılımcıların belirlenmesi anlamına gelmektedir (Tutar, 2022).

⁹ Görüşme Sayısı: Nitel araştırma sürecinde örnekleme tekniğine göre, sadece görüşme sayısı değil görüşmelerin kimlerle gerçekleştirildiği de önemlidir (Tutar, 2022).

¹⁰ Görüşme Süresi: Araştırmacının, katılımcılarla gerçekleştirdiği görüşmelerin zamanını ifade etmektedir (Tutar, 2022).

¹¹ Katılımcı Sayısı: Araştırmacının, veri doyumuna ulaşacak kadar katılımcıyla görüşmesi olarak tanımlanmaktadır (Tutar, 2022).

¹² Kurum Sayısı: Nitel araştırmanın hacmini veren ölçütlerden biridir. Kurum ve kuruluş sayısı arttıkça araştırmanın hacminin arttığı bilinmektedir (Tutar, 2022).

¹³ Referans Yeterliliği: Araştırılan konunun literatürde ne kadar desteklendiğidir (Lincoln & Guba, 1985 akt., Tutar, 2022).

¹⁴ Amaçlı Örnekleme: Araştırmayla ilgili olan katılımcıların araştırma sürecine dahil edilmesidir (Guba & Lincoln, 1982 akt., Tutar, 2022).

¹⁵ Üçgenleme: Toplumsal araştırmalarda tek bir bakış açısı yerinde birden fazla bakış açısının araştırma sürecine dahil edilmesidir (Neuman, 2022).

¹⁶ Yüz Yüze Görüşme: Araştırmacı ve katılımcının bir araya gelerek görüşme sürecini gerçekleştirmesidir (Tutar, 2022).

4.9.1. Katılımcı Teyidi

Nitel araştırmalarda araştırmanın çıktılarının güvenilirliği araştırma süreci boyunca kullanılan kategori ve temaların verileri ne derece kapsadığıyla ilgilidir. Araştırma için gerekli olan bir verinin araştırma sonucundan bağımsız bir noktaya konumlandırılmaması gerekmektedir. Araştırmada katılımcılardan elde edilen verilerin ilgili yerlere yerleştirilip yerleştirilmediğini anlamının en önemli yolu araştırmacı ve katılımcılar arasında gerçekleştirilecek bir uzlaşım olarak tanımlanan katılımcı teyidi olarak ifade edilmektedir (Graneheim & Lundman, 2004). Katılımcı teyidi araştırmaya katılım sağlayan tüm üyelerden toplanan verilerin nitel kodlamalarla yorumlanmasından sonra yeniden araştırma üyelerine götürülerek teyit ettirilmesi olarak tanımlanmaktadır. Burada asıl amaç araştırmacı tarafından gerçekleştirilen yorumlamanın doğruluğunun birinci ağızdan yani araştırma katılımcılarından öğrenilmeye çalışılmasıdır (Merriam, 1995). Katılımcı teyidi ile araştırmayı gerçekleştiren araştırmacı araştırma süreci boyunca elde edilen verilerden kendi çıkarımları ile araştırmaya katılan diğer katılımcıların çıkarımlarının hangi ölçüde tutarlı olup olmadığını ortaya koymaya çalışmaktadır (Yaşar, 2018). Nitel araştırmalarda katılımcı teyidi kullanan araştırmacıların en sık düşündükleri hatalardan biri araştırmaya katılım sağlayan katılımcıların yorumlarının kendi yorumlarından daha değerli olduğu inancını taşımalarıdır. Araştırmacı bu yolu tercih ederek kendisine belirli bir çerçevede rahatlık sağlayabilir, ancak araştırmacının kendi yorumlarından ziyade katılımcıların yorumlarını tercih etmesi araştırmanın geçerlilik ve güvenilirlik düzeyini önemli ölçüde etkilemektedir (Barbour, 2001).

Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik arayışlarının en temel sebeplerinden biri araştırmacının kişisel düşüncelerinin, çalışma ortamına olan psikolojik katılımının, veri toplama ve toplanan verilerinin yorumlanması sürecinde yanlı bir tutum izlenebileceği sorularını akla getirmektedir (Tutar, 2022). Nitel araştırma sürecinde araştırmanın daha kaliteli hale gelmesini amaçlayan katılımcı teyidi katılımcının söylemleri ve eylemleriyle elde edilmek istenen amaçlara erişme çabası olarak nitelendirilmektedir (Merriam, 2013 akt., Tutar, 2022). Katılımcı teyidinin geçerlilik ve güvenilirlik için bir ölçüt olarak kullanılabilmesi araştırmacı tarafından araştırma sonunda ortaya çıkan araştırma raporunun katılımcılara elden

teslim, e-posta ya da farklı alternatifler kullanılarak gönderilmesiyle başlamaktadır. Katılımcı teyidi her bir katılımcı ile en az iki kez görüşme gerçekleştirilmesini gerektirmektedir. İlk görüşmede araştırmacı ham verileri elde eder ve araştırma boyunca kodlama yöntemlerini kullanarak bu verileri yorumlamaktadır. İkinci görüşmede araştırmacı elde ettiği yorumları araştırma raporuna ekler ve katılımcıların yorumlarını almak için yollamaktadır (Başkale, 2016). Katılımcı teyidinin gerçekleştirilmesinin üç temel yolu bulunmaktadır. Bu yollar sırasıyla:

1.yol: Veriler katılımcılardan toplandıktan hemen sonra katılımcı tarafından bir özet haline getirilir ve katılımcılara sunularak doğruluğu araştırılmaktadır.

2.yol: Araştırmacı elde ettiği verileri daha geniş bir zaman analiz ederek katılımcıların yorumlarını almak için kendilerine iletmektedir.

3.yol: Araştırmacı araştırma sonunda elde ettiği verilerin yazılı bir raporunu göndermek yerine yüz yüze ya da dijital imkanları kullanarak katılımcılara bir toplantı gerçekleştirerek verilerin geçerlilik ve güvenilirliğini sağlamaya çalışmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013 akt., Başkale, 2016). Özetle araştırma süreci boyunca kullanılan katılımcı teyidinin en temel amacı araştırma katılımcılarının yazılı bir biçimde kaydedilen söylemleri ile söylemeyi istedikleri veriler arasında bir uyum olup olmadığının incelenmesi olarak ifade edilmektedir (Arastaman vd., 2018).

Veri toplama sürecinde öncelikle araştırmaya katılım sağlayan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanları ile ilk görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu ilk görüşmede katılımcılardan ham veriler toplanmış, daha sonra araştırma sonunda araştırma raporu tamamlandıktan sonra katılımcı teyidi için ikinci görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu doğrultuda, katılımcılara e-posta yoluyla ulaşılarak elde edilen bulgular, oluşturulan araştırma kodları, kategoriler ve temalar paylaşılmıştır. Katılımcıların tamamı, araştırma sürecinde elde edilen ifadelerle geliştirilen analizlerin birbiriyle tutarlı olduğunu ve kendilerini doğru yansıttığını belirtmiştir. Böylece, araştırma bulgularının geçerliliğini artırmak amacıyla gerçekleştirilen katılımcı teyidi süreci başarıyla tamamlanmıştır.

4.9.2. Yansıtıcılık

Nitel araştırmalarda kullanılan yansıtıcılık kriteri nitel araştırmayı nicel araştırmalardan farklı bir boyuta taşımaktadır. Araştırmacı yansıtıcılığı araştırma

boyunca bireysel, kuramsal, ahlaki ve araştırmanın bilgi temelini daha derinlemesine keşfetmek için kullanmaktadır (Bezen & Demirkasımoğlu, 2024). Yansıtıcılık düşünce temeline dayanan, araştırmacının bilinçli ve araştırdığı konuya dair öz farkındalığı olarak tanımlanmaktadır. Araştırma boyunca araştırmacı kişisel tepkilerin, kişilerarası dinamiklerin tüm araştırma süreci boyunca değerlendirilmesine özen göstermektedir. Araştırmacı araştırma süreci boyunca düzenli olarak kendini değerlendirmektedir. Verilerin elde edilmeye başlandığı andan itibaren veriler hakkında ne bildiğimizi ve nasıl bildiğimizi tarafsız bir şekilde analiz edilmesinin ardından verilerin anlamlı bir bütün haline getirilerek inşa edilmesini kapsamaktadır (Finlay, 2002). Yansıtıcılık araştırmacının kendi tecrübelerini, kendisine ait gerçekleştirdiği öz eleştirisini ve araştırma süreci boyunca araştırmaya nasıl ve ne kadar etki ettiğinin sorgulanması olarak tanımlanmaktadır (Bezen & Demirkasımoğlu, 2024). Araştırmacı tarafından kendi benliğinde yaşanan tüm değişimlerin ortaya çıkmasındaki en temel problemlerin okuyucuya açıklanmasındaki en önemli yol itiraf hikayeleri olarak belirtilmektedir. İtiraf hikayeleri araştırmacının sesinin kısılmasını değil tam aksine araştırma sürecinin tüm saflığıyla ortaya konulduğu, araştırma sürecinin doğasında var olan tüm gerilim ve ikilemlerin açıkça ifade edildiği saha yolculuğunun detaylı bir biçimde ele alınmasını ve okuyucuya açıklanmasını hedeflemektedir (Smith, 2006). Aşağıda araştırmacı tarafından oluşturulan yol hikayesine örnek bir metin yer almaktadır.

“Madde bağımlılığı alanında çalışan bir sosyal hizmet uzmanı olarak, danışanlarımdan en çok aldığım geri bildirim sosyal dışlanma deneyimleriydi. Bu duruma kayıtsız kalamazdım. Neredeyse her gördüğüm danışan ailesinden, çevresinden bir şekilde sosyal dışlanma yaşamaktaydı. Bu nedenle sosyal dışlanma konusunu yüksek lisans tezim için çalışmak istediğim alan olarak tercih ettim. Ancak bir yandan çok endişeliydim. Bunun temel nedeni ya diğer uzmanlar benim gibi düşünmüyorsa, ya ben çok hassas davranıyorsa kaygısıydı. Araştırma süreci boyunca özellikle literatür taraması yaptığım ve tezin bağımlılık ve sosyal dışlanma kısmını yazdığım yerleri mesleki gelişimime çok destek sağladı. Başlarda çok mutlu olmaya başladım. Sonrasında öğrendiklerimi görüşme süreçlerinde kullanmak benim alandaki sosyal hizmet uzmanlığı kimliğime bir derinlik kazandırdı. Artık bilgiyle konuşuyordum. Uzmanlarla görüşmeye başladığımda daha ilk görüşmemde çok büyük

bir hayal kırıklığı yaşadım. Katılımcı-1, Klinik Psikolog ile yaptığım görüşmede katılımcı sosyal dışlanmayı o denli yaygın gözlemlemediğini ifade etmişti. Önce bu cümleyi görüşme anında duyduğumda çok öfkelenim. İçimden hep nasıl duymaz diye defalarca sordum kendime. Bir hafta kadar bir anlam krizine düştüm. Ancak sonra kendi kendime, farklı düşüncelerin de bu konu altında yer verilmesi gerektiğini düşündüm. İçsel olarak sorguladım durdum kendimi ve katılımcının ifadesini hem kodlama hem de bulgular kısmına hiç müdahale etmeden koyma kararı aldım. Diğer 5 katılımcı ile yaptığım görüşmede katılımcıların tamamı sosyal dışlanma fikrine katılmış hatta çok güzel örneklerle tezimin ne kadarda vurucu olduğunu ifade etmişti. İşte bu yüzden arkadaki farklılıklarla tezimin daha anlamlı olacağı sonucunu çıkardım ve bu şekilde kodlama sürecine başlama kararı aldım. Bu notu yüksek lisans tezim için son görüşmeyi gerçekleştirdiğim 20.02.2025 tarihinde kaleme aldım”

Yansıtıcılık kavramı antropoloji, eğitim, sağlık, sosyal hizmet, psikoloji, sosyoloji gibi alanlarda son dönemlerde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Bu anlayışı kullanan araştırmacılar araştırma süreci boyunca farklı kurumsal çerçevelere hâkim olma fırsatını yakalamışlardır (Bezen & Demirkasımoğlu, 2024). Araştırma süreci boyunca yansıtıcılık kavramını araştırmaya yedirmenin basamakları bulunmaktadır. Bu basamaklar şu şekildedir:

- 1- Araştırma Ortamına Ulaşılabilirlik: Bu basamakta araştırmacı araştırma ortamına dahil olurken herhangi bir beklentiyle dahil olup olmadığını sorgulamalıdır. Araştırmacı araştırma ortamına ne denli kolay dahil oldu, ortama dahil olabilmek için bir gruba dahil olması gerekti mi ve araştırma ortamından nasıl çıktı sorularına yanıt aramaktadır.
- 2- Kültür ve Toplumsal Kuralların İncelenmesi: Araştırmacı bu basamakta araştırma ortamının kurallarının neler olduğunu, araştırma ortamındaki kültürün nasıl tanımlandığını, ortamda temel bir güç faktörünün olup olmadığını eğer bir güç faktörü varsa bu faktörün kimler tarafından kontrol edildiğini ve ortamdaki insanların yapılarının cinsiyet, yaş, etnisite vb. sorularına yanıt aramaktadır.
- 3- Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konumları: Araştırmacı araştırma sürecinde katılımcılara düşen roller nelerdir, araştırma boyunca

katılımcıların dahil oldukları alt gruplar nelerdir ve gözlem sürecinin kendisinin bir grubun parçası olup olmadığını gözlemlemektedir.

- 4- Gözlemci Olarak Araştırmacının Konumu: Araştırma tüm süreç boyunca gözlem yaparken neler hissetti, katılımcılar araştırmacının kendisini gözlemlediklerini fark ettiler mi, araştırmacının bir gözlemci olarak araştırmaya bakış açısı nedir, araştırmaya dair öznel bir bakış açısı bulunmakta mıdır ve araştırmacının sahip olduğu bakış açısı araştırmacının anlayışını nasıl etkilemiştir sorularına yanıt aramaktadır (Bezen & Demirkasımoğlu, 2024).

Bu araştırma sürecinde yukarıdaki dört basamağı uygulanmış ve sonuçları aşağıda ifade edilmiştir.

- 1- Araştırma Ortamına Ulaşılabilirlik: Araştırmacı madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanına adım atarken herhangi bir beklentisinin olup olmadığını değerlendirmiştir. Bu süre zarfında, araştırma ortamına dahil olunmasının ön koşulları, sürecin ne derece kolay gerçekleştiği ve ortama entegrasyon sorgulanmıştır. Araştırmacı, araştırma ortamına dahil olma sürecinde, fiziki açıdan bir zorluk yaşamamakla beraber bu ortamın sosyo-kültürel yapısına kolaylıkla uyum sağlamıştır. Bunun nedeni araştırmacının, aynı alanda görev yapan bir sosyal hizmet uzmanı olmasıdır. Araştırmacı, bu şekilde kendisini ve ortamı dışardan ve içerden biri olarak gözleme fırsatı bulmuştur.
- 2- Kültürel ve Toplumsal Kuralların İncelenmesi: Araştırma ortamındaki kültürel yapılar ve toplumsal kurallar, araştırma sürecini doğrudan etkilemiştir. Bu bağlamda, madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların hangi kurallara ve etik ilkelere uygun davrandığı soruları ön plana çıkmıştır. Araştırmacı ve katılımcılar arasında, statü farkı bulunmamaktadır. Bu durum araştırmacının sorduğu sorulara katılımcıların daha yansız bir biçimde ve samimi cevaplar vermesinin önünü açmıştır.
- 3- Araştırmaya Katılan Katılımcıların Konumları: Araştırmacı, katılımcıların hangi rollerle bu araştırma sürecine dahil olduğunu anlamaya çalışmıştır. Katılımcıların büyük bir çoğunluğu kendi mesleki kimlikleriyle bu araştırma sürecine dahil olmuştur. Bu durum katılımcıların; sosyal hizmet,

halkla ilişkiler ve klinik psikoloji alanının bakış açılarının araştırma sürecine yansıtılmasına neden olmuştur.

- 4- Gözlemci Olarak Araştırmacının Konumu: Araştırmacı, tüm süreç boyunca sadece dış gözlem yapan değil, aynı zamanda iç gözlemlerle duygusal ve düşünsel olarak araştırma sürecine dahil olan bir özne olarak araştırma sürecine dahil olmuştur. Bu durum araştırmacının bir yandan diğer katılımcıları sorgulamasına, diğer yandan kendisini sorgulamasına neden olmuştur. Bu sayede araştırmacı, sadece bilgiyi üreten değil aynı zamanda bu bilgiyi üretirken bilgiye yaklaşma biçimini de sorgulayabilmiştir.

Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik ölçütlerinin sağlanmasında kullanılan yansıtıcılığın dört temel tipolojisi bulunmaktadır. Bu tipolojiler sırasıyla: Kişisel yansıtıcılık, kişilerarası yansıtıcılık, metodolojik yansıtıcılık ve bağlamsal yansıtıcılık olarak sınıflandırılmaktadır (Bezen & Demirkasımoğlu, 2024). Araştırmada kişisel yansıtıcılık tipolojisi kullanılmıştır. Kişisel yansıtıcılık tipolojisinin kullanılmasının nedenleri arasında başta araştırma yaklaşımına uygunluk nedeni gelmektedir. Bu araştırma, nitel bir özdönüşümsellik temeline dayandığı için, araştırmacının öznel konumunu kullanmayı hedeflemiştir. Bir diğer neden, araştırmacının konumunu görünür bir biçimde ortaya koyma ihtiyacından dolayı kullanılmasıdır. Araştırmacı, araştırma süreci boyunca hem içerden hem dışardan bir gözlemci olarak kendisini konumlandırmıştır. Kişisel yansıtıcılık araştırmacının araştırma karşısında bir duruşa sahip olması gerektiğini ve bu duruşun araştırma süreci boyunca analiz edilmesi gerektiğini savunmaktadır. Araştırmacının araştırma karşısındaki duruşu araştırma süreci boyunca göz önünde tutulmalı ve bu duruş yorumlanarak araştırma metninin önemli bir parçasını oluşturmak olarak tanımlanmaktadır (Russel, 2010).

Araştırmacı gerçekleştirdiği çalışmada yansıtıcılığı şu şekilde kullanmıştır:

- 1- Araştırma, madde bağımlılığı alanında hizmet sunan uzmanlarla gerçekleştirilmiştir. Araştırmacının aynı kurum bünyesinde sosyal hizmet uzmanı olarak görev yapması, saha erişimini büyük ölçüde kolaylaştırmıştır. Araştırmacının, bu durumu katılımcıların görüşme sürecinde daha samimi ve yansız cevap vermesine neden olurken öte yandan doğal bir görüşme zemininin oluşmasına neden olmuştur. Görüşme

süreci boyunca, uzman alandan bir meslek elemanı olmanın verdiği konumunu gözden geçirmiş; alana dair sahi olduğu ön bilgi ve deneyimlerin, veri analizi sürecine olan etkilerini minimize etmeye özen göstermiştir.

- 2- Araştırmacının, madde bağımlılığı alanında hizmet veren bir konumda olması, danışan-uzman etkileşimini, müdahale pratiklerini ve kurumsal işleyişi daha derinlikli anlatmasına olanak tanımıştır. Tedavi sürecinin bizzat bir parçası olan uzman, işleyişe yönelik deneyimleri bulgular kısmına daha detaylı bir biçimde yansıtmaya özen göstermiştir. Bu durum bulgular kısmına verilerin yorumlanmasına katkı sağlamıştır. Ancak bu durum, araştırmacının bazı davranış ya da söylemleri mesleki kurallar çerçevesinde yorumlama eğilimini beraberinde getirmiştir. Bu nedenle, araştırmacı bulgular kısmında verileri yorumlarken kendi duygu, düşünce ve önyargılarının yorumlama sürecini etkilememesi için kendisini sorgulamayı ihmal etmemiştir.
- 3- Katılımcıların büyük bir çoğunluğu Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde koordinatörlük, süpervizörlük gibi önemli idari görevlerde bulunmuştur. Bu durum katılımcılarla aynı kurumsal yapı içerisinde görev yapan araştırmacının, ortak bir mesleki zeminde buluşmasını mümkün kılmıştır.
- 4- Araştırmacının, madde bağımlılığı alanında görev yapan bir sosyal hizmet uzmanı olması, sosyal dışlanma deneyimlerinin daha derinlikli bir biçimde bulgular kısmında yer almasına neden olmuştur. Gözlemlerin, deneyimle bir araya geldiği bu konum, katılımcıların madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanma ifadelerinin daha derinlikli bir perspektifte incelenmesine neden olmuştur. Araştırmacının, sahaya dair sahip olduğu deneyim ve sezgisel bilgi, verilerin yorumlanmasında önemli bir avantaj sunmuştur. Ancak bu bilgi, bazı durumlarda akademik analiz ile karışma riski taşımıştır. Bu durum karşısında araştırmacı kendi konumunu sürekli olarak sorgulayarak sezgisel bilginin, analitik çıkarımlardan ayrılması konusunda özenli bir şekilde hareket etmeye çalışmıştır.

4.9.3. Zengin Betimleme

Nitel araştırmalarda son zamanlarda sıklıkla kullanılan ve gerçekleştirilen araştırmanın daha kaliteli hale gelmesini sağlayan tekniklerden biri de zengin betimleme olarak karşımıza çıkmaktadır. Zengin betimleme araştırmacının araştırma süreci boyunca gözlemlediği durumların ayrıntılı gözlemlerini içermektedir. Zengin betimleme araştırmalara niteliksel bir derinlik kazandırmaktadır. Zengin betimleme araştırmacının karşılaştığı durumları ve bu durumların arka planında yer alan bağlamı yakalamasını sağlayan ayrıntılı açıklamalar olarak tanımlanmaktadır. Zengin betimleme sürecinde amaç sadece var olan bir durumun açıklanması değil aynı zamanda okuyucunun gözlemlenmesi mümkün olan bir senaryonun altında yatan önemli anlamları anlayabilmesini sağlamaktadır. Zengin betimleme sürecinde önemli olan yorumlamadır. Bu süreçte araştırmacı ele aldığı araştırma problemini bir sosyal inşa sistemi içerisinde temellendirmekte, bu temelin altında yatan ilgi, anlam ve niyetlerini açıklamaya çalışmaktadır. Bu tekniğin beş önemli karakteristik özelliği bulunmaktadır. Bu zellikler sırasıyla, bağlam içerisinde yorumlama, düşüncelerin ve duyguların yakalanması, motivasyon ve niyetlerin açığa çıkarılması, ayrıntıların zenginliği ve detaylandırılmış olguların anlamlılığı olarak ifade edilmektedir. Bu ifadelere kısaca bakıldığı zaman:

- 1- Bağlam İçerisinde Yorumlama: Zengin betimleme kavramı sadece gerçekleştirilmiş eylemi değil eylemin önemini de açıklamaktadır.
- 2- Düşüncelerin ve Duyguların Yakalanması: Araştırmacı tarafından elde edilen verilerin içerisindeki yüzeysel duygu ve düşüncelerin ötesine geçerek duygu ve düşüncelerin yorumlanmasını ifade etmektedir.
- 3- Motivasyon ve Niyetlerin Açığa ıkarılması: Karşılıklı olarak gerçekleşen eylemin arkasında yatan motivasyonun araştırmacı tarafından tanımlanması anlamına gelmektedir.
- 4- Ayrıntıların Zenginliği: Daha ince ayrıntıların belirlenmesi sonucu anlatıya güvenilirlik kazandırılması olarak ifade edilmektedir.
- 5- Detaylandırılmış Olguların Anlamlılığı: Araştırmacı elde edilen verilerden ve karşılıklı etkileşimlerden yola çıkarak neyin anlamlı olup olmadığını belirlemeye çalışmaktadır (<https://www.toplumveutopya.com>, 2023).

Araştırmada zengin betimleme, araştırma sürecinin içerisine aşağıdaki şekilde dahil edilmiştir:

- 1- Araştırmacı katılımcılarla gerçekleştirdiği derinlemesine görüşmeler esnasında araştırma sorularını yönelttiği esnada manuel olarak kâğıt kalem yordamıyla not tutmuştur. Bu notlar, literatürde analitik hatırlatma notları olarak tanımlanmaktadır. Araştırmacının, kodlama sürecinde düşünce ve fikirlerini kendi kendisine yazdığı hatırlatıcı bir nottur. Kodlanan kavramlar ve temalar hakkında araştırmacının, kişisel fikirlerini ifade ettiği bölümlerdir. Bu notların temel amacı bir tartışma ortamında doğru kodlama sürecini gerçekleştirebilmektedir (Neuman, 2022). Bu notlar daha sonra katılımcıların ses kayıtlarının analizinin içerisinde kullanılmıştır. Araştırmacı tüm görüşmeler boyunca sadece ses kaydı almakla kalmamış, aynı zamanda katılımcıların yüz ifadeleri, beden dili, duraksamaları, ses tonlarındaki değişimler gibi gözlemlenebilir eylemleri anlık olarak not almıştır. Bu analitik notlar daha sonra bulgular kısmında katılımcıların ifade ettikleri temaların daha anlaşılır hale getirilmesi için araştırma raporuna yansıtılmıştır.
- 2- Araştırmacı araştırmanın kodlama aşamasında katılımcılardan izin alınarak kaydedilen video kayıtlarını birden çok kez izlemiştir. Bu durum katılımcıların verdiği duygusal tepkilerin fark edilerek not edilmesine katkı sağlamıştır. Araştırmacı kodlama aşamasında katılımcıların öfkelenildiği, üzülme ya da kaygı yaşadığı tüm duyguları dikkate alarak araştırma raporunu yazmıştır. Bu duruma iki örnek aşağıda ifade edilmiştir.
- 1- *“Çünkü daha çok böyle hani daha (...ımmm) nasıl tabir edilebilir tam olarak bilmiyorum ama korkutucu gelen bir şey oluyor dışarıda gördüğünüzde. Üzüliyorsunuz, evet bu hale nasıl düştüğünü sorguluyorsunuz ama bir yandan da korkuyorsunuz. Çünkü hal ve hareketlerinden veya o anki yaklaşımın size nasıl olacağını bilmiyorsunuz.”* (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu veri, başlangıçta *“Yardım Etme Arzusu İle Çatışan Korku ve Kaygılar”* kodu altında sınıflandırılmıştır. Ancak daha sonra araştırmacı, analitik hatırlatma notlarına baktığında katılımcının bu cümleyi ifade ederken verdiği tepkileri

“Farkındalığını ifade etmeye çalışıyor. Üzüldüğünü ifade ediyor. Sesi titriyor. Bu üzüntüyü adeta yeniden yaşıyor ve daha çok yardımcı olmak istiyor” notuyla *“Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü”* başlığı altında ayrı bir kod olarak yeniden yapılandırmıştır.

- 2- *"Yani bu alanda uzmanlaşmış olan hocalarımızdan ya da saha deneyim olan kişilerin çok daha aktif rol alması, onların desteklenmesi, hibelenmesi ya da mesela çalışacak alan yaratılması yani en ufak bir test çalışması için ben Aile Bakanlığı'na gittiğimde bile kapıdan dönüyorum. Zaten adam beni umursamıyor. (Dış kurumların araştırmalara izin vermemesini komik buluyor gülümseyerek yanıtlar verdi özellikle) Yani buna izin verilmesi bence gerekti diye düşünüyorum. Başka nasıl bir bakış açısı geliştirilebilir diye düşündüğüm için böyle bunlar geliyor aslında aklıma. Bir de biraz dünyadan da bir haberdar olalım yani. (Dünyadan haberdar olunmadan kendi içimizdeki modelin yeterli gelmediğini ifade edercesine el hareketleriyle mimikleriyle cevaplar verdi ve gülümsedi) Sadece Avrupa temelinde demiyorum yani yüzümüze evet batıya dönelim ama işte Asya'da neler oluyor? Afrika'da bağımlılık inanılmaz bir problem yani onların bakış açıları oradaki hükümetin yaklaşımı nasıl? Biraz dünyadaki ekolleri de şöyle bir kulak kabartmak da bizler için iyi olabilir. (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu veri başlangıçta “Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım” kodu ile kategorize edilmiştir. Ancak daha sonra araştırmacı, analitik hatırlatma notlarına baktığında katılımcının bu cümleyi ifade ederken verdiği tepkileri “Bilinçlendirme önemli derken aslında ironik yaklaştı, madde bağımlılığının hepimiz için bir sorun olduğunu çok ciddi bir biçimde ifade etti, ancak kamu kurumlarının alandaki öğrencilere yönelik daha fazla kolaylaştırıcı olmasını önemsedğini el hareketleriyle pekiştirdi. Bu kısmı anlatırken çok öfkelenildi, durdu düşündü, alaycı bir ses tonuna büründü.” Notuyla “Bağımlılık Eğitimindeki Eksikler Saha ve Teori Uyuşmazlığı” başlığı altında ayrı bir kod olarak yeniden yapılandırmıştır.*

Bu yaklaşım araştırmanın zengin betimleme ilkesine uygun olarak yürütülmesini sağlamış ve raporlama sürecine duygusal boyut kazandıran çok katmanlı bir yapıya dönüştürmüştür.

3- Araştırmacı katılımcıların ifadelerinden danışanların madde bağımlılığı alanında karşılaştıkları sosyal dışlanmaya neden olan faktörleri anlamaya çalışmıştır. Katılımcılar yöneltilen açık uçlu sorularla dışlanma deneyimlerinin bağlamsal arka planı yakalanmaya çalışılmıştır. Katılımcıların bilgi aktarımı sırasında kendi kişisel deneyimleri, metaforları ve ses tonlamalarındaki iniş çıkışları derinlemesine yakalanabilmiştir.

4- Araştırmacı zengin betimleme kapsamında katılımcıların ifadelerinin altında yatan anlamları titizlikle analiz etmiştir. Araştırmacı katılımcıların o an aktardıkları deneyimi ifade ederken ki gözlemlerini not etmiştir. Bu durum araştırmanın dışlanma temasının madde bağımlılığı alanında daha görünür hale gelmesini desteklemektedir.

5- Araştırmacı veri toplama sürecinde sadece kodlara odaklanmamıştır. Katılımcıların anlatım yöntemleriyle araştırma anında oluşan etkileşimin içeriğine odaklanmıştır. Örneğin katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanma deneyimlerini ifade ederken kurumların madde bağımlısı bireylerini dışlaması konusunda öfkelenmiştir. Bu öfke katılımcının daha sinirli bir ses tonuna geçiş yapmasına neden olmuştur. Bu yönüyle zengin betimleme sadece kodlamanın sistematığıyla değil, betimsel ve bağlamsal anlam yoluyla da çalışma içerisine yerleştirilmeye çalışılmıştır.

4.9.4. Kodlama Sürecine Akran ve Uzman Değerlendirmesi

Bu araştırmada araştırmacının kodları akran ve uzmanlar tarafından değerlendirilmiştir. Araştırmacı bir akran iki uzman olacak şekilde üç farklı bakış açısı ile kodlamalarının araştırma problemi ile uyumlu olup olmadığını anlamaya çalışmıştır. Araştırmacı akran ve uzmanlara e-posta yoluyla araştırma problemini içeren kısa bir bilgi metni ile veri setinden kodlanmış bir kısmı iletmiştir. Kodlayıcılar ve araştırmacı toplamda 62 kodlama arasında 7 kodlamada uzlaşmamış kalan 55 kodda uzlaşma gerçekleştirilmiştir.

Nitel araştırmalarda kodlayıcılar arası uzlaşma oranı kod güvenilirlik kat sayısı yani bir diğerk adıyla Krippendorff Katsayısı ile ölçümlenmektedir. Bu ölçüme göre:

Kod Güvenilirlik Kat Sayısı: Uzlaşılan Kod/Uzlaşılan Kod + Uzlaşılmayan Kod Sayısı olacak şekilde hesaplanmaktadır. Buradan elde edilecek güvenilirlik oranının verilerin karmaşıklığına bağlı olarak 0,80 ya da daha üzerinde bir değeri ifade etmesi gerekmektedir (Sağlam & Kanadlı, 2024). Krippendorff katsayısı nitel araştırma sürecine elde edilen çok çeşitli verilerin tek tip güvenilirlik standartlarının sağlanması olarak tanımlanmaktadır. Bu katsayı değişkenlere göre herhangi bir sayıda uygulanabilir. Araştırmanın kodlamasını gerçekteştiren tüm gözlemcilere ve kodlayıcılara uygulanabilir. Sadece küçük örneklemler için eş zamanlı olarak büyük örneklemler içinde geçerlidir. Birden çok ölçüm düzeyine uygulanabilir. Kodlayıcıların ya da gözlemcilerin tüm kayıt birimlerine dikkat etmediği, eksik değerkere sahip verilere de uygulanabilir (Krippendorff, 2004).

Araştırmacı tarafından gerçekteştirilen araştırmada kodlayıcılar arası uyuma bağlı olarak kod güvenlik kat sayısı 0,88 olarak hesaplanmıştır. Her ne kadar tümevarımsal kodlayıcılar arası uzlaşmada bu oran önemli bir veri olmasa da oran ve kodlayıcılar arası uyum süreci kalite kriterleri içerisinde yer verilmiştir. Araştırmacı bu uyumu yakaladıktan sonra uyum yüzdesini yeterli bulmamış uyum sağlanamayan 7 kodun tamamı da kodlayıcıların ortak değerklendirmelerine uygun bir şekilde yeniden kodlanmıştır. Bu şekilde kodlayıcılar arası uyum tam olarak sağlanmıştır. Uzman kodlayıcılar ve akran kodlayıcılar aracılığıyla çalışmanın kalitesi, geçerlilik ve güvenilirliği arttırılmaya çalışılmıştır. Kodlayıcılar arası detayların tezin “Ek- 9 Kodlayıcılar Arası Uzlaşı Tablosu” kısmında verilmiştir. Araştırmada elde edilen verilerin sistematik bir biçimde çözümlenebilmesi için araştırmacı tarafından bir kod kitabı hazırlanmıştır. Kod kitabının temel amacı, araştırma verilerinin kodlama sürecinin ayrıntılı bir biçimde ortaya konulmasıdır. Bu kod kitabında kodların adı, tanımı, kullanım zamanı, kullanılmaması gereken koşullar ve örnek katılımcı ifadeleri yer almaktadır. Bu sayede araştırmacının kodlama sürecine nasıl yaklaştığının daha şeffaf bir biçimde ortaya konulması hedeflenmiştir. Kod kitabı araştırmacının iç tutarlılığını güçlendirmenin yanında analiz sürecindeki karmaşıklıkların önüne geçmiştir. Bu durum araştırma bulgularının kodlardan, kategorilere ve temalara varan yorumlama sürecinin daha güvenilir bir temele oturmasını sağlamıştır. Araştırmacı

tarafından hazırlanan bu kitap tezin “Ek-10 Kod Kitabı” kısmında verilmiştir. Kod kitabı, nitel araştırma ve veri analizi sürecinde, elde edilen kodların, kullanım kurallarını, örnek ifadeleri ve kodların kategori ve temalarla olan ilişkisini anlatan bir rehberdir. Bu rehber, analiz sürecinin tutarlı, şeffaf ve tekrar üretilebilir olmasını sağlamaktadır (Delve vd., 2023).

4.10. Verilerin Analiz Edilmesi

Nitel araştırmanın temelinde idealist felsefe bulunmaktadır. İdealist felsefeye göre dış dünyada var olan nesne ya da olaylar kişinin algısına göre şekil almaktadır. Her insanın farklı bir düşünce yapısı ve algılama biçimi olduğu için dış dünyayı farklı şekillerde anlamlandırmaktadır. Nitel araştırma “Ne kadar dünya var?” sorusuna insanların sayısı kadar cevabını vererek anlama ve öze bakmaktadır. Bu durumda nitel araştırmayı gerçekleştiren araştırmacının insanların zaman içerisinde algılarının, duygularının, düşüncelerinin, deneyim ve inançlarının değişebileceğinin bilincinde olarak araştırma sürecini yürütmesi gerekmektedir. Araştırmacının elde ettiği verilerdeki analizinin temel amacını görünenin arkasındaki görünmeyeni yakalamak felsefesi oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırmacı veri toplama süreci ve verilerin analizi boyunca yönlendirici bir konumda olmamalı katılımcıların fikir ve algılarının ön plana alındığı bir tavır sergilemelidir (Sağlam & Kanadlı, 2024).

Nitel araştırmalarda verilerin analiz edilmesi araştırmanın en önemli adımları arasında yer almaktadır. Nitel verilerin analiz edilmesi araştırmacı tarafından üzerinde çalışma gerçekleştirilen verinin araştırmayla ilgili anlamlarını üretmeyi hedeflemektedir. Elde edilen anlamların veri setinde neyi temsil ettiği veri analizi sonucunda araştırmacı tarafından ortaya konulmaktadır (Baykal vd., 2020). Nitel verilerin analiz edilmesi verilerin derinlemesine anlamlandırılması ve yorumlanması için uygun bir metodolojik değerlendirme fırsatı sağlamaktadır (Dereli, 2023). Nitel araştırmanın analiz aşaması başta olmak üzere araştırılan olgunun derin ve özgün anlamlarının yakalanmasındaki metodolojik imkanların kullanılması gerekmektedir (Çelik vd., 2020).

4.10.1. İçerik Analizi

Madde bağımlılığı alanında danışanların yaşadıkları sosyal dışlanma konusunun uzmanların deneyimlerinden yakalanması amacını taşıyan bu araştırmada

veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. İçerik analizi tekniği sosyal bilimlerin içerisinde yaygın kullanıma sahiptir. İçerik analizi sosyal hizmet, sosyoloji ve psikoloji vb. toplum bilimleri başta olmak üzere kitle iletişim araçlarının kullanımının artması ile sıklıkla literatürde karşımıza çıkmaya başlamıştır (Aziz, 1990 akt., Taylan, 2011). İçerik analizi, nesnel, ölçümlenebilir, doğruluğu kanıtlanabilir bilgilerin elde edilmesi amacıyla belge, metin ya da çeşitli evrakların belirli kurallar çerçevesinde analiz edilmesi olarak tanımlanmaktadır (Metin & Ünal, 2022). İçerik analizi araştırmacının ele aldığı olgu ya da konuyu katılımcı ifadeleri veya görseller üzerinden inceleyerek, bu veriler arasındaki ilişkileri ortaya çıkarma ve anlamlandırma amacı güden bir analiz tekniğidir. (Derin, 2023). İçerik analizinde araştırmacının temel amacı çeşitli yöntemlerde elde edilen verilerdeki kelimelerin sayılmasının ötesine geçmektir. Araştırmacı kelimelerdeki anlam yoğunluklarının yakalanması ve dilin yoğun bir şekilde kullanılması yoluyla araştırmaya konu edindiği problemi incelemektedir. Araştırmacı ses kaydı, elle not alma vb. çeşitli yollarla elde ettiği metni etkili sayıda kategorilere bölerek benzer temaları elde etmeye çalışmaktadır (Weber, 1990 akt., Hsieh & Shannon, 2005). Araştırmada elde edilen verilen nitel veri analizlerine yönelik yazılım programı olan Maxqda Versiyon 20 ile analiz edilmiştir.

4.10.1.1. Tümevarım İçerik Analizi

Bir araştırmada veriler karmaşık olanın daha anlaşılır hale getirilmesi için analiz edilmektedir. Araştırma boyunca bunun sağlanabilmesi için araştırmacının amacını daimî hatırlaması gerekmektedir. Araştırmacı kodlama sürecine başlamadan önce veri setini tekrar tekrar okumalıdır. Kodlama esnasında araştırma problemi daima araştırmacının aklında olmalıdır. Veri setinde araştırma problemine yanıt olacak kısımların kodlanması gerekmektedir. İlk kodlamaların gerçekleştirildikten sonra kod tanım tablosunun yapılması gerekmektedir. Kod tanım tablosu sayesinde katılımcıların kodlara yüklediği anlamların açığa çıkması hedeflenmektedir. Kod tanımlamaları yaparken birleştirilebilecek kodlardan ortak tanımlamalar çıkarılmaya çalışılmalıdır. Kodlar birleştirilirken tanımlamaları birbirine yakın kodlar birleştirilmelidir. Birleştirme esnasında kodların isim değiştirebileceği unutulmamalıdır. Tanımlar aynı kaldığı sürece kodların isim değiştirmesinde bir sakınca görülmemiştir. Kodların çok fazla birleştirilmesi ortaya çıkacak farklılıkların engellenmesine, az birleştirilmesinin

karmaşıklığın ortadan kalkmamasına neden olduğu unutulmamalıdır. Kodlar birleştirildikten sonra anlamları birbirine yakın olan gruplandırılmalı bu sayede kategorilere erişilmelidir. Kodlar gruplandıktan sonra eldeki kod tanım tablosu ile en başa dönülerek veriler yeniden kodlanmalıdır. Verilerin en başa dönerek kodlanmasına tekrar kodlama adı verilmektedir. Kodların birleştirildiği tablonun altına veri setinden bazı anlatı örnekleri eklenmelidir. Bu işlem kodların inandırıcılığını arttırmaktadır. Kodlamalar tamamlandıktan sonra kodlayıcılar arası görüş birliği için uzman ve akran değerlendirilmesine gönderilmektedir. Bu değerlendirmede kod uzlaşmasının %80 oranında birbirleri ile uyumlu olması gerekmektedir.

Nitel veriler ile ilk karşılaşıldığı zaman araştırmacının aklında bulunan iki temel soru bulunmaktadır. Bu sorulardan ilki mevcut teorilerin sunduğu hazır çerçeveden mi ilerlenmeli? Ya da veriler kodlanırken araştırmacı anlayışını yeniden mi inşa etmelidir? Nitel araştırma boyunca bu iki temel soruya verilecek cevap tüm araştırma sürecini etkileyecek önemli bir dönüm noktası olarak ifade edilmektedir. Nitel araştırma boyunca veri setinden elde edilen kodlarla kategori ve temalara gidilmesi tümevarımsal kodlama olarak ifade edilmektedir. Daha önce belirlenmiş kodlarla temalardan kategori ve kodlara doğru hareket edilmesi tümdengelimsel kodlama olarak ifade edilmektedir (Ho & Limpaacher, 2024).

Madde bağımlılığı alanında danışanların yaşadıkları sosyal dışlanma deneyiminin uzmanların perspektifinden yakalanması amacını taşıyan bu araştırmada tümevarımsal kodlama yapılmıştır. Araştırmacı tarafından yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanmış 6 katılımcı ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Araştırma bu görüşmelerden elde ettiği verileri birinci döngü kodlama ve ikinci döngü kodlama yöntemlerine göre analiz etmiştir. Araştırmacı kodlardan kategorilere, kategorilerden temalara ulaşmaya çalışmıştır.

4.10.2. Verilerin Kodlanması

Nitel araştırmada kod yaygın bir biçimde söyleme dayalı ya da görsel bir veriyi betimlemek için sembolik olarak kullanılan özetleyici, çarpıtıcı, kodlanan verinin özünü yansıtan bir sözcük ya da kelime grubu olarak tanımlanmaktadır. Kodlama süreci birinci döngü kodlama süreci ve ikinci döngü kodlama süreci olmak üzere iki kısımda incelenmektedir. Birinci döngü kodlama sürecinde veriler tek bir kelimeden,

bir sayfa dolusu metinden ya da bir görselin herhangi bir kesitinden oluşabilir. İkinci döngü kodlama sürecinde birinci döngüdekine benzer kelimeler, daha uzun metinler ya da o ana kadar elde edilen kodların yeniden düzenlenmiş halleri olabilmektedir (Saldana, 2024).

Bu araştırmada, madde bağımlılığı alanında danışanların yaşadığı sosyal dışlanma olgusunu uzmanların deneyimleri üzerinden anlamak amaçlanmıştır. Bu doğrultuda veriler, kodlama yöntemiyle analiz edilmiştir. Veriler birinci döngü kodlama yöntemlerinden: Geçici Kodlama, In Vivo Kodlama, Bütüncül Kodlama yöntemleriyle analiz edilmiş kodlar ve kategoriler oluşturulmuştur. Birinci döngü kodlama yöntemleri ile analiz edilen veriler ikinci döngü kodlama yöntemlerinden Örüntüsel Kodlama yöntemiyle yeniden ele alınmış elde edilen kodlar ve kategorilerden anlamlı temalar ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

Araştırmacı birinci döngü kodlama yöntemlerinden geçici kodlama ve in vivo kodlamayı kullanarak veri seti üzerinden kodlar ve kategorilere ulaşmaya çalışmıştır. Araştırmacının birinci döngü yöntemlerinden geçici kodlama ve in vivo kodlama yoluyla elde ettiği ilk kodlar ve kategoriler tezin “Ek-6 Geçici Kodlama ve In Vivo Kodlama Yoluyla Elde Edilen Kodlar ve Kategoriler” başlığı altında ifade edilmiştir. Araştırmacı birinci döngü kodlama yöntemlerinden geçici kodlama ve in vivo kodlama yoluyla elde ettiği kod ve kategorileri yine birinci döngü kodlama yöntemlerinden bütüncül kodlama ile bir araya getirmeye çalışmıştır. Araştırmacının birinci döngü kodlama yöntemlerinden bütüncül kodlamayı kullanarak elde ettiği kodlar ve kategoriler tezin “Ek-7 Bütüncül Kodlama Yoluyla Elde Edilen Kodlar ve Kategoriler” başlığı altında ifade edilmiştir.

Araştırmacı birinci döngü kodlama yöntemlerinden geçici kodlama, in vivo kodlama ve bütüncül kodlama yoluyla bir araya getirdiği kodların ve kategorilerin daha sistematik bir şekilde temalar altında bütünleştirilmesini ikinci döngü kodlama yöntemlerinden örüntüsel kodlama yoluyla sağlamaya çalışmıştır.

Araştırmacının ikinci döngü kodlama yöntemlerinden örüntüsel kodlamayı kullanarak elde ettiği temalar ve bu temalara ait kategoriler tezin “Ek-8 Örüntüsel Kodlama Yoluyla Elde Edilen Temalar” başlığı altında ifade edilmiştir.

4.10.2.1. Geçici Kodlama

Alan çalışması gerçekleştirilmeden önce elde edilen verilerden bir başlangıç kod listesi oluşturulmaktadır. Bu kodlar elde edilen veriler ya da eylemlerden türetilmektedir. Araştırmacı verileri geçici kodlar vasıtasıyla analiz etmeye başlamaktadır. Araştırmacı tarafından veriler kodlandıkça geçici kodlar değişebilir, yerlerine yeni kodlar atanabilir (Saldana, 2024). İlk kodlama aşamasının hızlı ve kendiliğinden ilerleyen bir döngüde yapılmasına dikkat edilmelidir. Araştırmacı ilerleyen safhalarda kodların değişeceği ve evrimleşebileceğinin bilgisini unutmadan hareket etmelidir. Mükemmel olandan ziyade olması gerekenin bulunduğu kodlamaların yapılması gerekmektedir. İlk kodlamanın tüm veriler elde edildikten sonra yapılmasına dikkat edilmesi gerekmektedir. Araştırmacı birinci döngüden ikinci döngü kodlamaya geçtiğinde ilk kodlarından daha derin ve anlamlı bağlantıları keşfedeceğini unutmamalıdır. Geçici kodlama gerçekleştirilirken veri setinin tüm satırları kodlanabilir. Bu durum tüm veri setindeki en ince ayrıntıların dahi atlanmasını önler. Araştırmacı geçici kodlamada bir diğer yöntem olarak paragraflar halinde de kodlamalarını gerçekleştirebilir. Bu yaklaşım veri setindeki daha büyük parçaların tek bir kelime ya da kelime grubuyla kodlanmasını içermektedir. Son olarak geçici kodlama içerisinde yalnızca araştırma problemiyle ilgili olduğu düşünülen veriler kodlanmaktadır. Bu durum araştırma problemine bağlı ilgi çekici verilerin gün yüzüne çıkmasını sağlar. Araştırmacı geçici kodlama sürecinde mükemmeliyetçilikten ve çok fazla bireysel koddan uzak durmaya gayret etmiştir. Sadece tek bir kodlama yöntemine güvenmemeli ve ilk kodlamalarını yapmadan kategori ya da temalara ulaşmaya çalışmıştır (Ho & Limpaecher, 2024).

4.10.2.2. In Vivo Kodlama

Tüm bilimsel araştırmaların zihinsel, eylemsel bir de her ikisinin toplamından oluşan üç temel süreci bulunur. Eylemsel süreç araştırmacının teknik deneyimine odaklanırken, zihinsel süreç nitel veriler arasında ilişki kurulan değişken ve kavramlar üzerindeki düşünsel adımlara odaklanmaktadır. Araştırmacı öznelere bakış açılarını ortaya çıkarmak ve onları bir araya getirip ilişkilendirecek ortak temalara ulaşmayı hedeflemektedir. Araştırmacının anlamı ve özü yakalayabilmek için katılımcılardan aldığını değiştirmeden kodlaması in vivo kodlama olarak tanımlanmaktadır (Saillard,

2009). Veriler tekrar tekrar okunduktan sonra kodlanmaya hazır hale gelir. Kodlama aşamasında her bir parçaya etiket ya da kod adı verilen anlamlı parçalar verilmektedir. Araştırmacı bu işlemi gerçekleştirirken zihninde anlamlı olduğunu düşündüğü parçaları arayarak kodlama işlemini gerçekleştirmektedir. Bu süreçte araştırmacının işine en çok yarayan katılımcıların ifadelerinin olduğu gibi aktarıldığı in vivo kodlardır (Strauss & Corbin, 1990 akt., Toker, 2022). In vivo kodlar birinci döngü kodlama yöntemleri arasında başlıca yol olarak görülebilir. Bu durum araştırmacının fenomene ya da araştırma sürecine dair kavramsal ve teorik bakış açısını sınırlandırma tehlikesini beraberinde getirmektedir. Kavramsal ve teorik çerçevede içgörüyü düşürme ve analiz becerilerini düşürme tehlikesine karşı araştırmacının bilinçli bir kodlama sürecini yönetmesi gerekmektedir (Saldana, 2024).

4.10.2.3. Bütüncül Kodlama

Literatürde makro düzey kodlama olarak ifade edilmektedir. Bütüncül kodlama verinin her bir satırının analiz edilmesinden önce verideki önemli noktalara bir bütün halinde yaklaşılmasını kabul etmektedir. Bu sayede ana temalar ve sorun alanlarının daha kolay bir şekilde tespit edilmesi sağlanmaktadır (Dey, 1993 akt., Saldana, 2024). Bütüncül kodlama veri setinin daha detaylı incelenmesinden önce veriyi daha büyük parçalara ayırarak analiz sürecini kolaylaştırmaktadır. Süre sınırı olan veri seti geniş çalışmalarda kolaylık sağlamaktadır. Ancak bütüncül kodlamanın tek başına yeterli olarak kabul edilmesi beraberinde nitelsiz bir araştırma raporunu beraberinde getirmektedir (Dey, 1993 akt., Saldana, 2024).

Bütüncül kodlama veri setinin geniş parçalarına genel anlamı yakalayabilmek amacıyla tek bir kod atanarak gerçekleştirilmektedir. Bu yöntem araştırmacıya üst düzey bir bakış açısı kazandırmaktadır. Bütüncül kodlama daha çok geçici kodların toparlandığı ilk keşif süreci olarak değerlendirilir. Bu kod sayesinde araştırmacı kodlama boyunca neyi araştırdığını unuttuğu karmaşık zamanlarda araştırdığımız konuya yeniden dönüş yapabilmek amacıyla kullanılır. Bütüncül kodlama birinci döngü kodlama yöntemlerinden birisidir ve daha derinlikli kodlamaların yapıldığı ikinci döngü kodlama yöntemleri için bir temel oluşturur (Ho & Limpaecher, 2023).

4.10.2.4. Örüntüsel Kodlama

Birinci döngü kodlama yöntemleri kullanılarak veri setinin en başından en sonuna bir özetleme gerçekleştirilmektedir. İkinci döngü kodlama yöntemlerinden biri olan örüntüsel kodlama ile bu verilerin daha öz gruplara, kategori ve temalara dönüştürülmesi sağlanmaktadır. Elde edilen örüntü kodlarından yola çıkılarak veriden bir kategori ve tema sistemi hazırlanmaktadır (Saldana, 2024). İlk döngü yöntemleri ile ham veri daha yönetilebilir parçalara ayrılmaktadır. Bu parçalardan daha derin anlamlar yakalayabilmek için ikinci döngü kodlama yöntemlerine başvurulması gerekmektedir. İlk kodlardan sonra mevcut kodların birbirleriyle olan ilişki ve bağlantılarını açıkladığımız kodlama örüntüsel kodlama olarak tanımlanmaktadır. Bu sayede ilk kodlar arasındaki ilişkiler belirlenir, katılımcı grup hakkında daha detaylı bilgi sahibi olunur, niteliği düşük ihtiyaç duyulmayan fazla kodlar çıkarılarak kodların daha sade ve anlamlı olmaları sağlanmaktadır (Ho & Limpaecher, 2024).

4.10.3. Jefferson Dökümü

Son yıllarda araştırmacılar, nitel verilerin analizini gerçekleştirirken, sosyal etkisi yüksek tekrarlanabilir yolla gerçekleştirilen düzenli ifadelere odaklanmanın daha derin anlamlara ulaşma konusunda nasıl bir araç haline geldiğini keşfetmeye başlamışlardır. Konuşmaların analiz edilmesi, dönüşlerin zamanlanması, ses seviyesinde alçalma ve yükselmelere dikkat edilmesi daha derin anlamların keşfedilmesi için çeşitli fırsatlar sağlamaktadır (Park & Hepburn, 2022) Jefferson dökümü sayesinde transkripsiyonun gerçek amacı ortaya çıkmaktadır. Transkripsiyonun gerçek amacı: Her ifadenin mümkün olduğunca ayrıntılı yakalandığı, standart olmayan davranışların dilsel ifadelere dönüştürülmesi olarak tanımlanmaktadır (Oliver vd., 2005). Bu araştırmada da Jefferson döküm sistemi tercih edilmiş: Özellikle katılımcıların konuşmalarındaki duraksamalar, vurgular, üst üste konuşmalar ve tonlamalar gibi detaylar dikkate alınarak transkripsiyon gerçekleştirilmiştir. Aşağıda yer alan bulgularda, bu sistemle dökülen görüşme parçalarından örnekler sunulmuş, böylece sosyal dışlanma deneyiminin yalnızca ne söylendiğiyle değil, nasıl söylendiğiyle de analiz edilmesine olanak tanınmıştır. Aşağıda, bu sistemle çözümlenmiş bazı katılımcı ifadeleri örneklenmiştir:

Katılımcı-1: ↑*Ama ailenin söylediği* (.) ↑*o söz* (0.4) *hala* →*orada*← (.) *yani kendini uı* (0.3) *o kategoride* (.) *sürdürüyormuş gibi hissediyor.*

Katılımcı-3: *Yani* (0.2) *ben* ↑*hastaneye gittim* (.) *ve bana çok* ↓*kötü biriymişim gibi davrandılar.*

Katılımcı-4: (0.3) *Sosyal çevre açısından* (.) *ilk etapta* ↑*daha kişisel* ↑*ilişkilerde* (.) *dışlanmaya maruz kalabiliyorlar.*

Katılımcı-5: =*Zaten ilk* (0.5) *ilk başta kimse* (.) ↑*yardım etmek istemedi* *yani* (.) *hep böyle bir* (0.2) *geri durma vardı.*¹⁷

4.11. Araştırmaya Katılan Katılımcıların Seçim Kriterleri

Bu araştırmada, veri üretim sürecine katılan uzmanların belirlenmesinde çeşitli yapısal ve işlevsel ölçütler esas alınmıştır. Katılımcıların seçiminde, görev yaptıkları birimlerin niteliğine göre hem ortak hem de birime özgü kriterler belirlenmiştir.

4.11.1. Sosyal Hizmet Birimi, Psikoterapi Birimi ve Halkla İlişkiler Birimi İçin Ortak Katılımcı Seçim Kriterleri

Farklı uzmanlık alanlarından gelen katılımcıların sürece dengeli bir biçimde dahil olması için bazı ortak ölçütler belirlenmiştir. Bu kriterler, araştırmaya katılan tüm katılımcılar için belirlenmiştir.

4.11.1.1. Yeşilay Danışmanlık Merkezi Hizmet Akışı Şemasına Hâkim Olmak

Katılımcıların, danışan yönlendirme ve hizmet sunum sürecine ilişkin akış şemasına bütüncül biçimde hâkim olmaları, araştırma kapsamındaki değerlendirmelerin derinliğini arttırmak adına temel alınmıştır.

I. Danışanla Çalışma

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran danışanlarla psikoterapi birimi bireysel görüşme, motivasyonel görüşme, danışanın iyileşmesi için hazırlık sürecini

¹⁷ Sembollerin Anlamları:

↑: Bu sembolden sonraki kelimedede ses yükselmesi vardır.

↓: Bu sembolden sonraki kelimedede ses alçalması vardır.

(.): Çok kısa bir duraksamayı (yaklaşık 0.2 saniye) gösterir.

(0.2), (0.3), (0.4), (0.5): Parantez içerisindeki sayı, saniye cinsinden duraklama süresidir.

→kelime←: Oklarla çevrelenmiş kelimeye vurgu yapıldığını gösterir.

=: Konuşmanın kesintisiz bir şekilde, duraksamadan devam ettiğini gösterir.

destekleme, danışanla değişim defterlerini çalışabilme ve danışanın motivasyonunu arttırabilmek için pekiştireç uygulamasını uygulayabilmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanları danışanla görüşmesinde danışanın risk ve ihtiyaçlarının belirlenmesi için sosyal hizmet formunu uygulayabilmesi gerekmektedir. Danışan Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde sosyal hizmet birimi tarafından sosyal çalışma matriksine göre değerlendirilmektedir.

Halkla ilişkiler uzmanları danışma hattı birimi tarafından yönlendirilen danışanların randevu ve kayıt işlemlerini gerçekleştirecek bilgi ve becerilere sahip olması gerekmektedir (Ögel vd., 2021).

II. Aile ile Çalışmalar Gerçekleştirmek

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nden hizmet alan danışanların ailelerine yönelik uygun görüşme türleri halkla ilişkiler birimi tarafından açılmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologlar danışanların tedavi motivasyonlarının arttırılması için ailelerle görüşmeler gerçekleştirmektedir (Ögel vd., 2021).

III. Rehabilitasyon Hizmetlerinin Sağlanması

Yeşilay Danışmanlık Merkezi ayaktan hizmet sağlayan bir kurum olarak tanımlanmaktadır. Ayaktan hizmet içerisinde bulunan hizmetlerin uzmanlar tarafından sağlanması gerekmektedir (Ögel vd., 2021).

IV. Ek Programlar

Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde danışanlara yönelik: Alkol, madde, tütün, internet ve kumar bağımlılığı alanında hizmet sağlanmaktadır (Ögel vd., 2021).

V. Tanıtım ve İş Birliği Faaliyetleri

Yeşilay Danışmanlık Merkezi bağımlılık alanında disiplinler arası ekip çalışmasına önem vermektedir. Bu amaçla düzenli olarak tanıtım faaliyetleri ve toplantılarının düzenlenmesi tüm merkezlerin görevleri arasında yer almaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.1.2. Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin 7 Temel Bileşenine Hâkim Olmak

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin temel hizmet modelini oluşturan bileşenleri tanınması ve birbirleriyle olan işleyiş ilişkisine hâkim olması beklenmiştir.

I. Danışanın Kapsamlı Bir Şekilde Değerlendirilmesi

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne başvuran danışanların kapsamlı bir şekilde değerlendirme işlemlerinin yapılması gerekmektedir. Danışanın bağımlılık şiddeti, psikolojik durumu ve ihtiyaçları değerlendirilerek bu ihtiyaçlara yönelik müdahaleler gerçekleştirilmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

II. Danışanlara Yönelik Yapılandırılmış Uygulamaların Gerçekleştirilmesi

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne özel uygulamalar görüşmeler esnasında uygulanmaktadır. Bu uygulamaların temel amacı danışanla sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologlar tarafından gerçekleştirilen görüşmelerin etkinliğinin artırılmasıdır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

III. Danışanlara Yönelik Çeşitli Müdahalelerin Gerçekleştirilmesi

Danışanlara yönelik müdahaleler planlanırken bağımlılık alanındaki çeşitli ekollerden faydalanılmaktadır. Uzmanlar danışanlarla görüşme gerçekleştirirken Bilişsel Davranışçı Terapi, Motivasyonel Görüşme ve Farkındalık Terapisi tekniklerini kullanmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

IV. Danışanlarla Sürekli Görüşme Gerçekleştirmek

Danışanın tedavi sürecine olan bağlılığının artırılması için sosyal etkinlik ve atölyelerin planlanmasını içermektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

V. Danışanla Kapsayıcı Görüşme Gerçekleştirme

Danışanla görüşme gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologlar yalnızca danışanların bağımlılık yapıcı maddeden uzak kalma süresine değil hayatı ve kendisi için değişime hazır olup olmadığına bakmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

VI. Danışanla Bütüncül Görüşmelerin Yürütülmesi

Danışanla görüşme gerçekleştiren sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologlar danışanın bağımlılık yapıcı maddeden uzak kalmasının yanında aile ve sosyal

çevresindeki aktif katılımcı rolünü destekleyecek uygulamalar gerçekleştirmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

VII. Danışana Karşı Destekleyici Görüşmelerin Yürütülmesi

Danışanların Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisindeki görüşme süreçleri pekiştireç uygulaması, ev ziyareti gibi 3ek uygulamalarla desteklenmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.1.3. Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin 7 Temel Kuralına Hâkim Olmak

Uzmanların danışana yönelik gerçekleştirdikleri uygulamalarda: Hümanistik yaklaşım, tanımlanmış hizmet modeli, kanıta dayalı hizmet modeli, disiplinler arası hizmet modeli, danışanın sürekli değerlendirilmesi, iş birlikçi yaklaşım ve standartlara uyum kurallarına uygun hareket etmesi gerekmektedir (Yeşilay vd., 2023).

4.11.1.4. Eğitim Süreçleri

Bu kriter, katılımcıların, Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde verilen hizmet içi eğitim süreçlerine katılmış olmalarını ifade etmektedir.

I. Temel Eğitim Programları

Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alacak uzmanlar temel eğitim aldıktan sonra yeterli görülmeleri halinde danışan görmeye ve danışma hattı biriminde görev almaya başlamaktadırlar. Uzmanların aldıkları temel eğitim 5 gün sürmektedir. Bu eğitim esnasında uzmanlar: Bağımlılık nedir, bağımlılık sürecinde nasıl tanı koyulmaktadır, bağımlılığa neden olan etmenler nelerdir, bağımlılık yapan maddeler nelerdir, Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli ilkeleri, sosyal hizmet, psikoterapi, danışma hattı ve halkla ilişkiler uzmanlarının görev ve sorumlulukları nelerdir, YEDAMSOFT sistemi nedir, danışanlara bireysel müdahale nasıl gerçekleştirilmektedir, görüşme ilkeleri nelerdir, danışanların iyileşme formülasyonu nasıl gelişim göstermektedir, motivasyonel görüşme teknikleri, aile ile çalışma ilkeleri, değişim defterlerini uygulama ve sosyal çalışma ilkelerini öğrenmektedir (Ögel vd., 2021).

II. İleri Eğitim Programları

Temel eğitim süreçlerini tamamlayan uzmanlar Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde danışan görmeye başladıktan 1 ay sonrasında ileri eğitimleri almaktadır. İleri eğitim 5 gün sürmektedir. Bu eğitim esnasında uzmanlar: Bağımlılık alanında gerçekleştirilen grup çalışmalarına giriş, Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı, ergen ve ailelere yönelik uygulamalar, pekiştirme modeli, zor vakalar karşısında müdahale ilkelerini öğrenmektedir (Ögel vd., 2021).

III. Süpervizyon Süreçleri

Danışanlar karşısında karşılaşılan önemli durumların bir süpervizyon danışmanı ile Yeşilay Danışmanlık Merkezi ekibine haftalık olarak süpervizyon eğitimi verilmektedir (Ögel vd., 2021).

IV. Yapılandırılmış Klinik Uygulama Sistemi

Görüşme teknikleri danışanlara uygulanan olumlu davranışların desteklenmesi için uzmanlara uygulanan klinik bir sınav sistemidir (Ögel vd., 2021).

4.11.2. Sosyal Hizmet Birimi İçin Katılımcı Seçim Kriterleri

Bu kriter, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde sosyal hizmet biriminde çalışan katılımcılar için oluşturulmuştur.

4.11.2.1. Danışana Yönelik Değerlendirme Yapmak

Sosyal hizmet uzmanının danışanla gerçekleştirdiği ilk görüşme değerlendirme görüşmesi olarak tanımlanmaktadır. Alkol, madde, kumar ve internet bağımlılığı alanında sosyal hizmet uzmanı danışanlarla ilk değerlendirme görüşmesi gerçekleştirmektedir. Bu görüşmede sosyal hizmet uzmanı sosyal risk indeksi ve sosyal çalışma matriksi aracılığıyla danışanın risk ve ihtiyaçlarını tespit etmekte bu risk ve ihtiyaçlara yönelik müdahaleler gerçekleştirmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.2.2. Danışanın Sosyal Katılımını Sağlamak

Sosyal hizmet uzmanı danışanın çalışma hayatına aktif katılımı, çalışmaya başladıktan sonra takibi, danışanın ilgi duyduğu meslek kurslarına yönlendirilmesi, kurs boyunca uyum düzeylerinin takip edilmesi, örgün ya da halk eğitimi vasıtasıyla

eğitim süreçlerinin desteklenmesi süreçlerinden sorumludur (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.2.3. Danışanın Sosyal İhtiyaçlarının Karşılanması

Sosyal hizmet uzmanı danışanın barınma, ekonomik koşullar, sağlık güvencesi, gelir testi, ulaşım desteği ve evde sosyal destek gibi danışanın ihtiyaç duydukları alanlarda destek çeşitli kurumlarla gerçekleştirilen kurumsal iş birlikleri ile destek sağlamaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.2.4. Danışanın Sosyal Düzenleme Faaliyetlerinin Gerçekleştirilmesi

Sosyal düzenleme danışanın: Aile ilişkileri, arkadaş çevresi, boş zaman faaliyetleri ve yaşadığı çevreyi kapsamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları danışanla ilk değerlendirme görüşmesinde uyguladıkları sosyal risk indeksi ve sosyal çalışma matrisine göre tespit ettikleri risk ve ihtiyaçlara müdahaleler gerçekleştirmektedir.

Bu müdahale sonrasında danışanın yaşadığı çevre, aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri ve boş zaman değerlendirmesi sosyal hizmet takip görüşmelerinde düzenli olarak takip sisteminin içerisine alınmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).

4.11.2.5. Danışmanlık Hizmetlerinin Yürütülmesi

Sosyal hizmet uzmanı danışanın sosyal becerilerinin geliştirilmesi, yasal süreçleri, fiziksel durumu, dışlanma ve travma durumu gibi alanlarda danışmanlık hizmeti sunmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.2.6. Kurumsal İş Birliklerinin Geliştirilmesi

Sosyal hizmet uzmanları tarafından danışanın kaynaklara ulaşırken yaşadıkları zorlukların ortadan kaldırılarak sorunları gidermeyi amaçlamaktır. Sosyal hizmet uzmanı bağımlılık alanında multidisipliner bir şekilde hizmet veren kurum ve kuruluşları ziyaret ederek Yeşilay Danışmanlık Merkezinin faaliyetleri hakkında kurum amirleri ve kurum personellerine bilgi vermektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).

4.11.2.7. Danışanla Takip Görüşmelerinin Gerçekleştirilmesi

Sosyal hizmet uzmanı birey ve aile takip görüşmeleri yapmaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.2.8. Grup Çalışmalarının Gerçekleştirilmesi

Sosyal hizmet uzmanları Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde gerçekleştirilen Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı'nın yetişkin danışanlar, çocuk-ergen danışanlar ve aile oturumlarında görev almaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.2.9. Diğer Merkezlerden Yönlendirilen Danışanlara Hizmet Sağlamak

Bağımlılık alanında disiplinler arası psikolog ya da psikiyatristler tarafından yalnızca sosyal hizmet müdahalesine ihtiyaç duyan danışanlara gereken hizmetlerin sunulması olarak tanımlanmaktadır. Kendisine danışan yönlendirilen merkezin uzmanları ile Yeşilay Danışmanlık Merkezinde görev alan sosyal hizmet danışanın sürecini koordineli bir biçimde yürütmektedir. Yasal kontrol ile yönlendirilen danışanlara yasal danışmanlık hizmeti sunulmaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.2.10. Atölye ve Yeni Yaşam Etkinliklerinin Gerçekleştirilmesi

Sosyal hizmet uzmanları danışanların boş zamanlarının aktif bir şekilde değerlendirilerek riskli çevreden uzak durması, psikolojik sorunları karşısında bireysel yönlerinin güçlendirilmesi, danışanın bağımlılık yapıcı etkisi bulunan maddeye yeniden dönmesinin önüne geçilmesi, danışanın sosyal hayata uyum düzeyinin güçlendirilmesi, mesleki becerilerin edinilmesi ve var olanların geliştirilmesi için atölye süreçlerini yürütmektedir (Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görev alan sosyal hizmet uzmanları danışanlara ve danışanların yakınlarına yönelik danışanların ilgi, yetenek ve becerilerine göre yeni yaşam etkinlikleri düzenlemektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.2.11. Ev Ziyaretlerinin Gerçekleştirilmesi

Sosyal hizmet uzmanının Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisindeki en temel görevleri arasında yer almaktadır. Danışandan yeterli derecede bilgi alınamadığında, bilgilerin eksik olduğu düşünüldüğünde, ihmal ve istismar şüphesi gibi yasal durumlar karşısında sosyal hizmet uzmanları danışanları yaşadığı ortamda gözlemleyebilmek için ev ziyareti gerçekleştirmektedir (Ögel vd., 2021).

4.11.2.12. Danışanın Tıbbi Süreçlerinin Takip Edilmesi

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görüşmelere başlayan danışanların tıbbi süreçlerinin takip edilmesi, Alkol Madde Tedavi Merkezi'ne yönlendirilen danışanın tıbbi sistem içerisindeki randevu, kayıt, yatış ve zorunlu yatış gibi tüm durumlarında sosyal hizmet uzmanı destek sağlamaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.2.13. Saha Ziyaretlerinin Gerçekleştirilmesi

Danışan ile merkezde gerçekleştirilen takip görüşmeleri, atölye çalışmaları dışında sosyal hizmet uzmanı danışanın diğer süreçlerinde saha ziyaretleri gerçekleştirmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).

4.11.2.14. Psikolojik Destek Birimiyle Koordineli Bir Biçimde Hareket Edilmesi

Sosyal hizmet uzmanı klinik psikologlarla takip ettikleri danışanlara yönelik bilgi paylaşmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3. Psikolojik Destek Ekibi İçin Katılımcı Seçim Kriterleri

Bu kriter, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde psikoterapi biriminde çalışan katılımcılar için oluşturulmuştur.

4.11.3.1. Danışana Yönelik Değerlendirme Yapmak

Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde görev alan klinik psikologlar danışanla ilk görüşmelerinde klinik ilk görüşme formu doldurmaktadır. Klinik ilk görüşme formunda danışanın bağımlılığı dışında gelişebilecek psikolojik sorunlar ve sosyal destek ihtiyacı tespit edilmeye çalışılmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.2. Danışana Yönelik İyileşme Planının Hazırlanması

Klinik psikolog danışanla ilk görüşmesi sonrasında bir vaka raporu hazırlamaktadır. Hazırladığı vaka raporunun içerisine danışanla ilgili demografik bilgiler, aile ile ilgili bilgiler, madde bağımlılığı hikayesi, danışanın tıbbi geçmişi, psikolojik durumu, fiziksel durumu, gerçekleştirilen müdahale ve iyileşme planını yerleştirmektedir. İyileşme planı klinik psikoloğun danışanın tedavi sürecindeki izleyeceği yolu ifade etmektedir (Ögel vd., 2021).

4.11.3.4. Danışanın Bağımlılık Süreci Hakkında Bilgilendirilmesi

Klinik psikolog danışanı: Bağımlılık kavramının ne olduğu, alkol ve diğer maddelerin etkileri, bağımlılık ve iyileşme süreci ile bulaşıcı hastalıklar vb. konularda bilgilendirmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.5. Danışanın Madde Kullanmaması İçin Tekrar Kullanmayı Engellemeye Yönelik Beceriler Geliştirmek

Klinik psikologlar danışanın madde kullanımını tetikleyecek riskli durumlar ve bu riskli durumlarla baş etme yöntemleri hakkında danışanı bilgilendirmektedir. Danışanın madde kullanımını yineleyen süreçler ve bu süreçlerde yapılması gereken durumlar hakkında çalışmalar gerçekleştirmektedir (Ögel vd., 2021).

4.11.3.6. Danışanın Bağımlılık Sürecine Eşlik Eden Psikolojik Sorunlara Yönelik Danışmanlık Yapmak

Klinik psikologlar bağımlılığın sürmesine neden olabilecek: Depresyon, kaygı, dikkat eksikliği, dürtüsellik gibi alanlara yönelik danışmanlık faaliyetlerini yürütmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.7. Danışanla Aile İlişkilerine Yönelik Çalışma Gerçekleştirmek

Klinik Psikologlar Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde bağımlılık sürecinde aile ilişkilerinin düzenlenebilmesi için danışanla gerçekleştirilen görüşmelerin yanında aileler ile görüşme gerçekleştirmektedir (Ögel vd., 2021).

4.11.3.8. Danışanın Hayatını Düzenleme Üzerinde Çalışmalar Gerçekleştirmek

Klinik psikologlar danışanların sosyal hayatı içerisinde önemli bir yer tutan: Boş zamanların aktif değerlendirilmesi, aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri, sağlıklı yaşam ve fiziksel aktiviteler vb. hakkındaki alanlarda çalışmalar gerçekleştirmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.9. Danışanla Değişim Defterlerinin Uygulanması

Değişim defterleri bağımlılık sürecinde hizmet alan danışanlara danışmanlık sürecinde kullanılan defterler olarak tanımlanmaktadır. Uzmanlar, danışanların aldıkları hizmet türlerine göre uygun değişim defterlerini görüşme içerisinde kullanmaktadır. (Ögel vd., 2021).

4.11.3.10. Pekiştireç Sisteminin Uygulanması

Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisindeki takip, atölye, yeni yaşam etkinliği vb. hizmetlere düzenli bir şekilde gelen danışanlar düzenli bir şekilde gerçekleştirdikleri her faaliyet sonrasında hizmet puanı kazanmaktadır. Puanlarına uygun bir şekilde elde edilen pekiştireçler danışanlara klinik psikologları tarafından uygulanmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.11. Danışanın Tıbbi Yönlendirmelerinin Gerçekleştirilmesi

Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde tıbbi destek hizmeti bulunmamaktadır. Klinik psikologlar danışanların tıbbi desteğe ihtiyaç duyduğu: Yoksunluk, fiziksel ve psikolojik hastalık, madde kullanımının sık tekrar etme eğilimi, geçmişte uygulanan ayaktan tedavi modellerinin başarısız olması, eroin vb. madde kullanımının bulunması, yer, yön ve zaman duygusunda yaşanan kayıplar, sara nöbetleri ve geçmişte deliryum tremens geçiren danışanların yönlendirmelerini gerçekleştirmektedir (Ögel vd., 2021).

4.11.3.12. Danışanla ve Ailelerle Grup Çalışmaları Gerçekleştirmek

Klinik psikologlar danışanlarla ve ailelerine yönelik grup çalışması planlamakta, planlanan grup çalışmalarını uygulamaktadır (Ögel vd., 2023).

4.11.3.13. Danışanın Takip Edilmesi ve Takip Formunun Doldurulması

Klinik psikologlar danışanları düzenli olarak bağımlılık tedavisine çağırmakta ve verilen tedaviye danışanın katılıp katılmama durumu düzenli olarak takip edilmektedir. Psikoterapi görüşmelerine gelmeyen danışanlar halkla ilişkiler uzmanları tarafından aranmakta danışan görüşmeye yine gelmemişse kendisini takip eden klinik psikoloğu tarafından telefon görüşmeleri ile takip süreci desteklenmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.14. Danışanın Riskli Durumlarının Gözden Geçirilmesi ve Krize Yönelik Müdahale Planının Oluşturulması

Klinik ilk görüşmede intihar durumuna yönelik sorulan sorulara olumlu yanıt veren ve psikoterapi görüşmelerine intihar düşüncelerini yineleyen danışanlara yönelik krize yönelik müdahale planı oluşturulmaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.3.15. Danışanın Değişime Yönelik Motivasyonunun Olmadığı Durumlarda Hazırlık Görüşmeleri Gerçekleştirmek

Bağımlılık sürecinde danışan kullandığı maddeyi bırakma eğiliminde olmayabilir. Bu durumda madde kullanımını bırakmayan ya da kendisini kullanıma bırakmaya hazır hissetmeyen kişiler için klinik psikologlar tarafından motivasyonel görüşme teknikleri uygulanmaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.3.16. Sosyal Hizmet Birimi ile İş Birliği Sürecinin Gerçekleştirilmesi

Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde disiplinler arası çalışma ilkelerine uygun hareket etmek gerekmektedir. Klinik psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ile ortak takip sürecindeki vakalar ile ilgili düzenli olarak görüşür ve iş birliği içerisinde hareket etmek gerekmektedir (Ögel vd., 2021).

4.11.4. Halkla İlişkiler Birimi İçin Katılımcı Seçim Kriterleri

Bu kriter, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde halkla ilişkiler biriminde çalışan katılımcılar için oluşturulmuştur.

4.11.4.1. Danışanın Karşılansması ve İlk Kayıt İşlemlerinin Gerçekleştirilmesi

Halkla ilişkiler birimi danışanlar tedavi süreci için merkeze geldiklerinde güler yüzle karşılamakta ve ilk kayıt işlemlerini gerçekleştirmektedir. Danışan ve ailesinin merkez içerisinde görüşmeler tamamlanıncaya kadar huzurlu bir ortamda beklemelerini sağlamaktadır (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.4.2. Danışanların Randevu İşlemlerinin Düzenlenmesi

Danışanların randevu işlemlerinin bir düzen içerisinde gitmesinden halkla ilişkiler uzmanları sorumludur. Danışma hattı tarafından yönlendirilen danışanlar halkla ilişkiler birimi tarafından aranarak randevu işlemleri gerçekleştirilmektedir. Halkla ilişkiler birimi takip görüşmelerine danışan gelmediğinde danışanın aranması ve danışanı takip eden uzmanlara durum hakkında bilgi vermektedir. Bu şekilde danışanların randevu işlemlerinin bir düzen içerisinde yürütülmesi sağlanmaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.4.3. Danışanlara Yönelik Memnuniyet Anketlerinin Uygulanması

Halkla ilişkiler birimi Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne 3 görüşme boyunca gelen danışanların aldıkları hizmetten memnun kalıp kalmadıklarına yönelik memnuniyet anketi uygulamaktadır. Memnuniyet anketleri halkla ilişkiler biriminin sorumluluğunda bulunan tablet üzerinden uygulanmaktadır. Danışanlara tablette yazan soruların açıklanmasından halkla ilişkiler uzmanı sorumludur (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4.11.4.4. Danışanlardan Gelen Öneri ve Şikâyetlerin Değerlendirilmesi

Danışanlar tarafından alınan hizmet ve merkeze yönelik gelen öneri ve şikâyet gibi durumlardan halkla ilişkiler birimi sorumludur. Bütün Yeşilay Danışmanlık Merkezlerinde ortak alanda görünür bir şekilde bulunan öneri ve şikâyet kutusuna danışan ve ailelerinin görüşlerini yazması noktasında halkla ilişkiler birimi teşvik edici konumunda bulunmaktadır. Öneri ve şikâyet konusuna atılan talepler haftalık olarak gerçekleştirilen ekip ve vaka toplantılarında ele alınmaktadır (Ögel vd., 2021:).

4.11.4.5. Ekip İçi İşleyişin Düzeni

Halkla ilişkiler uzmanları sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologların eğitim ve toplantı günlerini takvim üzerinden kapatarak bu zaman aralıklarına danışan yazılmamasından sorumludur. Merkez içerisinde haftalık olarak gerçekleştirilen ekip ve vaka toplantılarına halkla ilişkiler uzmanları katılım sağlamaktadır (Ögel vd., 2021).

4.11.5. Sosyal Hizmet Birimi, Psikoterapi Birimi ve Halkla İlişkiler Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri

Bu başlık altında, her bir birimin kendi uzmanlık alanına özgü görev, sorumluluk ve yetkinliklerine dayalı olarak belirlenen özel katılımcı seçim ölçütlerine yer verilmiştir.

4.11.5.1. Sosyal Hizmet Birimi, Psikoterapi Birimi ve Halkla İlişkiler Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri

Bu araştırma için görüşmelerin gerçekleştirileceği sosyal hizmet, psikoterapi ve halkla ilişkiler birimleri için spesifik ortak katılımcı kriterleri şu şekilde belirlenmiştir:

- 1- Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin akış şemasına hâkim olması gerekmektedir.
- 2- Danışana karşı hûmanistik bir yaklaşım sergilemesi gerekmektedir.
- 3- Standart uygulamalara hâkim olmak ve gerçekleştirebiliyor olması gerekmektedir.
- 4- Sosyal hizmet birimi, psikoterapi birimi ve halkla ilişkiler birimi iş birliği içerisinde hareket etmesi gerekmektedir.
- 5- Araştırmaya katılan tüm katılımcıların multidisipliner çalışma gerçekleştirebiliyor olması gerekmektedir.
- 6- Yeşilay Danışmanlık Modeli çerçevesinde tüm katılımcılar tanımlanmış hizmetleri sağlayabiliyor olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).
- 7- Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde en az 2 yıldır profesyonel olarak görev alması gerekmektedir.
- 8- Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde bulunan modelin ilerlemesi için bilimsel yayımlar, makale ya da araştırmalar hazırlayan çalışma gruplarının içerisinde yer alması gerekmektedir.
- 9- Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde kıdemler şu şekilde sıralanmaktadır: Uzman yardımcısı, uzman ve kıdemli uzman olacak şekilde sıralanmaktadır. Bu araştırma için seçilen katılımcının kıdem olarak “uzman” kademine sahip olması gerekmektedir.
- 10- Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama sistemi olarak isimlendirilen puan aralığı 0 ve 5 puan arasında olan, görüşmelere dair geri bildirimlerin verildiği sınavdan bir yıl içerisinde ortalama 4,00 puan ve üzerinde bir puana sahip olması gerekmektedir.
- 11- Katılımcıların aylık olarak süpervizyon süreçlerine düzenli katılım sağlaması gerekmektedir.

4.11.5.2. Sosyal Hizmet Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri

- 1- Madde bağımlılığı alanında birey sosyal hizmet değerlendirme görüşmeleri gerçekleştirebiliyor olması gerekmektedir.

2- Sosyal hizmet bilgi formu içerisinde bulunan: Eğitim durumu, çalışma durumu ve meslek edinme durumu olarak ifade edilen sosyal katılım kısmını, ekonomik durum, sağlık güvencesi ve danışanın barınma durumu olarak ifade edilen sosyal ihtiyaç kısmını, yaşadığı çevre, aile ilişkileri, arkadaş ilişkileri ve boş zaman ilişkileri olarak ifade edilen sosyal düzenleme kısmıyla, fiziksel sorun, yaşamsal zorluk, yasal sorun ve sosyal beceri olarak ifade edilen danışmanlık kısmına dair soruları danışanın anlayabileceği şekilde ifade ederek bağımlılık sürecini ve öyküsünü alabiliyor olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).

- 3- Toplam 14 maddeden oluşan danışanın sosyal risk durumunun tespit edildiği Sosyal Risk İndeksi formunu doldurabiliyor olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).
- 4- Danışanın sosyal risk ve bu risklere yönelik çeşitli ihtiyaçlarının tespit edildiği sosyal hayata katılım ve uyum düzeyine yönelik müdahalelerin gerçekleştirildiği Sosyal Çalışma Matriksini doldurabiliyor olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).
- 5- Haftalık olarak düzenli bir şekilde madde bağımlılığı alanında takip görüşmeleri gerçekleştirmek, madde bağımlılığı alanında aile görüşmeleri gerçekleştirmek ve tüm bu görüşmelerin tamamında motivasyonel görüşme tekniklerini uygulayabiliyor olması gerekmektedir.
- 6- Danışanın risk ve ihtiyaç durumuna göre takip görüşmelerinde Sosyal Değişim Defterler ve Aile Sosyal Hizmet Değişim Defterinin ilgili bölümlerini uygulayabilir olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Sosyal Hizmet Müdahale Rehberi, 2022).
- 7- Motivasyon amacıyla ev ziyaretleri, saha incelemeleri ve danışanın rehabilitasyon hizmetlerine dahil edildiği atölye ve yeni yaşam etkinliklerini uygulayabiliyor olması ve danışana karşı kendisini ifade etme becerisinin yüksek olması gerekmektedir.

4.11.5.3. Psikolojik Destek Ekibi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri

1- Madde bağımlılığı alanında klinik ilk görüşme gerçekleştirebiliyor olması gerekmektedir.

2- Danışandan bağımlılık öyküsünün alındığı klinik ilk görüşme formunu uygulayabiliyor olması gerekmektedir.

3- Madde bağımlılığı sürecinde danışanların yakınlarına gerekli durumlarda Eş Bağımlılık programını uygulayabiliyor olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

4- Madde bağımlılığı sürecinde ikincil önleme hizmetleri arasında yer alan çocuklara yönelik uygulamaları kapsayan Bağımsız Kuşak Programını uygulayabiliyor olması gerekmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi, 2023).

5- Haftalık olarak düzenli bir şekilde madde bağımlılığı alanında takip görüşmeleri gerçekleştirmek, madde bağımlılığı alanında aile görüşmeleri gerçekleştirmek ve tüm bu görüşmelerin tamamında motivasyonel görüşme tekniklerini uygulayabiliyor olması gerekmektedir.

6- Madde bağımlılığı alanında klinik yüksek lisans derecesine sahip olması gerekmektedir.

7- Danışana karşı kendisini ifade edebilme becerisinin yüksek olması gerekmektedir.

4.11.5.4. Halkla İlişkiler Birimi İçin Spesifik Katılımcı Seçim Kriterleri

1- Danışanı görüşme esnasında ortak alan olarak isimlendirilen bölümde yeteri kadar gözlemlemiş olması gerekmektedir.

2- Danışana ve ailesine karşı kendisini ifade edebiliyor olması gerekmektedir.

3- Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli görüşme türlerine hâkim olması gerekmektedir.

4- Düzenli olarak gerçekleştirilen sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikoloğun vaka sunumlarını gerçekleştirdiği vaka sunumlarına düzenli olarak katılım sağlaması gerekmektedir.

Bu araştırmaya katılım sağlayacak katılımcıların spesifik özellikleri araştırma içerisinde kullanılacak örnekleme tekniklerine uygun bir şekilde oluşturulmuştur.

Araştırmaya katılım sağlayan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanları için spesifik katılımcı kriterleri ortak bir şekilde oluşturulmuştur. Ortak spesifik katılımcı kriterlerinin tercih edilmesi araştırmada kullanılan maksimum çeşitlilik örneklem tekniği ile ortak spesifik katılımcı kriterlerinin arasındaki uyumun sağlanması amacına dayanmaktadır. Bu kriterleri sağlayan uzmanlarla gerçekleştirilecek derinlemesine görüşme sonrasında madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanma kavramının ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Nitel araştırmalarda maksimum çeşitlilik örnekleme seçiminin tercih edilmesinin temelinde araştırılan olgunun kendi içerisinde benzerlik ve farklılık gösteren yanlarına odaklanması amacını taşımaktadır. Bu örneklem ile farklı durumların tespit edilebilmesi için örneklem grubu içerisine dahil edilen katılımcıların farklı özelliklere sahip olması gerekmektedir. Bu şekilde araştırma sorusuna uyumlu bir örneklem grubu elde edilmiş ve araştırmaya katılım sağlayan katılımcıların farklı yönlerinden maksimum derecede faydalanılmaktadır (Bakırcı, 2023). Araştırmaya katılım sağlayan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanı için ayrı başlıklarda bireysel spesifik katılımcı kriterleri oluşturulmuştur. Uzmanlara yönelik ayrı spesifik katılımcı kriterlerinin oluşturulmasının temelinde araştırmanın örneklem türlerinden bir diğeri olan kritik durum örnekleme bulunmaktadır. Kritik durumlar karşısında araştırmanın belirli bir alanda sınırlandırıldığı tüm durumlarda bu örneklem çeşidinin kullanılması zengin bilgi içeriğinin sunulmasına neden olmaktadır. Bu tür sınırlı alanlarda en yoğun bilgiyi verecek bölgelerin tespit edilmesi ve araştırmaya katılım sağlayan katılımcılara yönelik araştırmacının kritik tercihlerde bulunması gerekmektedir (Kerlinger & Lee, 1999 akt., Baltacı, 2018).

Araştırmanın katılımcı gruplarından olan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanlarının mesleki bilgi ve deneyimlerinden ayrı ayrı faydalanılarak madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanma deneyimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır.

Araştırma amacına ve sorusuna uyum sağlaması için katılımcıların ortak ve ayrı ayrı özelliklerine yönelik spesifik katılımcı kriterleri oluşturulmuştur. Oluşturulan spesifik katılımcı seçin kriterleri araştırma örneklem türlerinden maksimum çeşitlilik ve kritik durum örnekleme ile ilişkilendirilmiştir.

4.12. Araştırma Katılımcılarının Mesleki Tanımları

4.12.1. Sosyal Hizmet

Günümüz toplumunda ekonomik, sosyal ya da psikolojik tüm sistemlerin merkezini insan bulunmaktadır. Bu durum geçmişte olduğu gibi günümüzde de en büyük değerin insana verildiğini göstermektedir. İnsanın sosyal hayat içerisinde eğitim, ekonomik ihtiyaçlar, barınma, sağlık, güvenlik vb. ihtiyaçlarının karşılanarak insan onuruna yaraşır bir hayat düzeninin oluşturulmasına odaklanılmaktadır. İnsani ihtiyaçların karşılanmasında işlevsel meslekler akla gelmektedir. Bu mesleklerin başında sosyal hizmet mesleği yer almaktadır (Bingöl, 2015). Sosyal hizmet mesleği toplumun tüm kesimleri için vazgeçilmez bir meslek olarak karşımıza çıkmaktadır. Sosyal hizmet disiplini içerisinde yer aldığı geniş kitlelerden dolayı tam bir tanımlamaya dahil edilememekte bu durum mesleğin ve disiplinin yanlış tanımlanmasına neden olabilmektedir. Sosyal hizmet mesleği temelde bir sanat ve bilim dalı olarak tanımlanmaktadır. Eriştiği tüm bireylerin insan onuruna yaraşır bir hayat tarzına sahip olması ve yaşam standartlarının geliştirilmesini hedeflemektedir. Sosyal hizmet mesleği mikro anlamda bireyin diğer bireylerle, mezzo anlamda bireyin dahil olduğu okul, mahalle ya da aile kültürüyle ve makro anlamda tüm toplum ile ikili ilişkilerini ve çerçevesini genişletmesine neden olan meslek olarak ifade edilmektedir (Duyan, 2003). Uzun süredir toplumsal yapı ve kurumlar içerisinde hizmet veren sosyal hizmet mesleği bugün de gelişimini devam ettirmektedir. Mesleğin hem bilimsel hem de sanata dayalı yönünün bulunmasına bağlı olarak mesleği icra eden sosyal hizmet uzmanlarının akademik donanımlarında hem teorik çerçeveye hem sosyal hizmetin uygulama alanlarına daha çok yer vermesi gerekmektedir (Altındağ, 2011).

4.12.2. Klinik Psikoloji

Klinik psikoloji APA tarafından bireyin bulunduğu durumlar karşısında adaptasyonunu arttıran, bireyin gelişimini her yönde destekleyen, var olan sorun ve ihtiyaçların gerçek nedenlerinin anlaşılmasına çalışıldığı bir alan olarak tanımlanmaktadır. Klinik psikoloji ile temel anlamda tespit edilen uyumsuz davranış ya da bireyin değişim konusunda rahatsız olduğu davranış değişikliklerinin gerçekleştirilmesi gerekmektedir (Maddux, 2010 akt., Harlak, 2019).

4.12.3. Halkla İlişkiler

Günümüzde halkla ilişkiler kavramı telaffuz edildiği zaman pek çok kavram ya da tanımın akla gelmesine rağmen net bir tanımlamanın henüz yapılmadığı bilinmektedir. Halkla ilişkiler alanında net bir tanımlama yapılmamasının temel sebebi mesleğin tanımına yönelik bir fikir birliğine varılamamasından kaynaklanmaktadır. Halkla ilişkiler: Özel ya da tüzel kişiler ile ikili iletişim halinde bulunan kurulan ikili iletişimin ilerletilmesinde rol alan özel ya da tüzel kişilerin hedef kitlelerinin kimler olduğunun tespit edilmesinden sorumlu olan ve tespit edilen davranışlara karşı önceden bir müdahale programı geliştiren meslek olarak tanımlanmaktadır (Halkla İlişkiler ve Organizasyon Hizmetler, 2012). Halkla ilişkiler mesleğinin geniş anlamına bakıldığı zaman bir kurum ve o kurumdan hizmet alan bireyler arasında ikili iletişim kanallarının kurulmasını sağlayan meslek olarak tanımlanmaktadır (Özodaşık, 2018). Halkla ilişkiler: Organize bir biçimde planlamaların yapıldığı planlama, etkin politik değerler üretebilmek için gereken performans, toplum yararı olarak ifade edilen kamu yararı, kurum ve kurumdan hizmet alan kişi arasındaki iki yönlü iletişim ve karar alınırken sürece dahil olunan yönetim özelliklerini kullanmaktadır (Ural, 2006 akt., Özkan, 2009).

5. BÖLÜM BULGULAR

Bu araştırmanın bulgular kısmında: Araştırmanın amacı, alt amaçları ve uygulama süreci temel alınarak araştırma verilerinin analizi neticesinde elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Madde bağımlılığı alanında tedavi gören bireylerin yaşadıkları, algıladıkları sosyal dışlanma bu bireylerin toplumla bütünleşmesine engel olmaktadır. Toplumla bütünleşemeyen birey sosyal hayatın bir parçası olarak kendisine atfedilen dışlanma kabuğunu kıramamaktadır. Tüm bu durumlar hali hazırda bağımlılık gibi zor bir alanda tedavi gören bireylerin kendilerine atfedilen damgalayıcı söz ve davranışlar nedeniyle tedavi sisteminden kopuş yaşamasına neden olmaktadır. Buna göre gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açılarıyla bağımlı bireylerin sosyal dışlanma anlamının yakalanması ve bu gruplara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik önerilerde bulunulması amacıyla çalışmanın gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir. Araştırmacı ve danışman hocası ile geliştirilen yarı yapılandırılmış görüşme formu neticesinde 6 katılımcı ile derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler sonucunda elde edilen verilerin Maxqda 2020 versiyon ile kodlanmış bu kodlar sonucunda kategoriler ve temalara ulaşılmıştır. Araştırmacı tarafından elde edilen 904 kod toplamda 15 kategori ve 5 tema altında sınıflandırılmıştır. Bu temalar ve kodlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir.

Tablo 5.1. Araştırmacının kodları kategorileri ve temaları

Tema No	Tema Adı	Kategori Adı	Kodlar
Tema-1	Sosyal Dışlanmanın Anlamı, Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri	Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı (49)	Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı (19)
			Kültürel Kodlar ve Dışlanmanın Yaygınlığı (23)
			Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü (7)
		Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları (13)	Toplumsal ve Ailevi Damgalanma Biçimleri (3)
			Dışlanmanın Bireysel Psikolojik Etkileri ve İçselleştirilmesi (4)
			Dışlanmanın Tedavi Sürecine Olumsuz Etkisi (5)

		Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları (32)	Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki (1)
			Danışanların Dışlanma Deneyimlerini İfade Etme Sınırlılığı (4)
			Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme (7)
			Yaşanılan Kültüre Bağlı Dışlanmanın Derinleşmesi (4)
			Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (2)
			Maddenin Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (2)
			Maddenin Sosyal Yalıtımı (1)
			Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (2)
			Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (7)
		Sosyal Dışlanma Türleri (88)	Eğitim Hayatından Dışlanma (1)
			Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi (9)
			Kurum Kaynaklı Sosyal Dışlanma (23)
			Ekonomik Dışlanma (2)
			Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi (14)
			Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi (24)
			Sosyal Dışlanmanın İstihdama Dayalı Boyutu (13)
			Sosyal Dışlanmanın Cinsiyete Dayalı Boyutu (2)
Tema-2	Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve	Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi (22)	Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İç Kapanma (7)

	Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler		İkili İlişkilere Karşı Önyargı (5)
			Yardım Etme İsteği (3)
			Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü (1)
			Yardım Etme Arzusu ile Çatışan Korku ve Kaygılar (6)
		Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi (46)	Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri (6)
			Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı (11)
			Empatik ve Destekleyici Sosyal Çevre (23)
			Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki (6)
		Bağımlı Bireylerin Kendi Kendisini Damgalaması (31)	Artık komşum bile bana selam vermiyor (1)
			İşverenim güvenmiyor, (1)
			Babam güvenmiyor, (1)
			Annem güvenmiyor, (1)
			Artık bana kimse güvenmiyor (1)
			Eşim güvenmiyor, (1)
			Benden hiçbir şey olmaz. (1)
			Ben bırakıyorum ama tekrar başlıyorum. (1)
			Artık yapamayacağım. (1)
			Ben bu kadarını sürdürüyorum (1)
			Bana böyle biraz daha ittirebilip kaktırlan bir kişi olarak görüyorlar. (1)
			Vazgeçilen bir kişi olarak görüyorlar (1)
			Bana insan gibi davranmıyorlar. (1)
			Ben bu halde olmayacaktım (1)
			Ben bu halde değilim (1)
			Orada da dışlanacak mı? (1)
			İşe yaramaz (1)
			Kötü kadın (1)

			Düzelemeyeceğini, değişemeyeceğini ya da artık bu saatten sonra hiçbir şey yapmaması gerektiği (1)
			Düzelmem (1)
			Ben artık yapamam (1)
			Kumarbaz (1)
			Alkolik (1)
			Berduş (1)
			Serseri (1)
			Müptezel (2)
			Eroinman (1)
Tema-3	Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları	Madde Bağımlılığının Tedavisi (176)	Bağımlılık Tedavisine Erişim (3)
			Madde Bağımlılığının Etkileri ve Çok Boyutlu Niteliği (16)
			Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini (4)
			Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi (2)
			Madde Bağımlılığına Sağlık Sistemi Yaklaşımı (5)
			Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı (16)
			Tedavide Aile Desteği (4)
			Sosyal Ağların Yeniden İnşası (11)
			Riskli Sosyal Çevreyle Başa Çıkma Süreci (9)
			Kriz Anlarına Müdahale (7)
			Psiko-Sosyal Destek (17)
			Damgalanma Kaygısı ve Yardım Arama Stratejileri (15)
			Gizlilik İhtiyacının Tedavi Sürecine Etkisi (50)
			Gizleme Eğiliminin Altında Yatan Duygular (23)
			İşverenden Gizleme Eğilimi (7)
			Diğer Aile Üyelerinden Gizleme Eğilimi (12)
			Yakın Sosyal Çevre ve Komşulardan Gizleme Eğilimi (8)

			Tedavide Süreklilik ve Rutin Oluşturmanın Koruyuculuğu (6)
			Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi (4)
			Bağımlı Bireydeki Değişim (7)
		Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler (16)	Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler (2)
			AMATEM (3)
			Hastaneler (3)
			İŞ KUR (5)
			Halk Eğitim Müdürlükleri (3)
			İyileşme Koçları ve Diğer Ekip Üyeleri (7)
			Mesleki Sınırlar (2)
Tema-4	Hizmetlere Erişim, Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler	Tedavi Ekibi İçerisindeki Uzmanlar (33)	Multidisipliner Ekip Yaklaşımı (8)
			Klinik Psikologlar (5)
			Sosyal Hizmet Uzmanları (6)
			Halkla İlişkiler Uzmanı (5)
		Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci (16)	Duyum Üzerine Başvuruların Alınması (2)
			Yakın Çevre Tarafından Yönlendirilme (1)
			İnternet Kaynaklı Başvuru (3)
			Danışma Hattı (10)
		Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler (149)	Eğitim ve Tanıtım Faaliyetleri (5)
			Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı (6)
			Kişİ Dışİ Görüşmeler (2)
			Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı (19)
			Klinik İlk Görüşme (3)
			Danışanla İlk Temas Noktası Olma (15)
			Süpervizyon Süreçlerine Katılım (1)
			Sosyo-Ekonomik Destek (9)
			Hizmetlere Ücretsiz Erişim (6)
			Kurumsal İşlerin Sürdürülmesi (2)

			Bireysel Psikoterapi Hizmetleri (9)
			Aile Görüşmeleri (6)
			Grup Çalışmaları (9)
			Bağımsız Kuşak Uygulamaları (1)
			Eş Bağımlılık Uygulamaları (1)
			Saha ve Ev Ziyaretleri (5)
			Refakat Süreçleri (3)
			Yeni Yaşam Etkinlikleri (4)
			Atölye Çalışmaları (10)
			Kurumsal İş Birlikleri (12)
			Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri (7)
			İdari İşler (2)
			Teyit Aramaları (2)
			Yüz Yüze Danışmanlık (3)
			Randevu Hizmetleri (7)
		Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları	Hizmetlere Erişim (7)
Tena-5	Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımları	Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi (46)	Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri (6)
			Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı (11)
			Empatik ve Destekleyici Sosyal Çevre (23)
			Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki (6)
		Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar (121)	Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli (7)
			Bağımlılık Eğitimindeki Eksiklikler Saha ve Teori Uyuşmazlığı (19)
			Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılması (12)
			Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak (3)
			Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler (10)

			Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım (6)
			Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması (5)
			Bilinçlendirme Faaliyetlerinin Yaygınlaştırılması (18)
			Sosyal İçermenin Çok Boyutluluğu (5)
			Bağımlılık Tedavisinde Ayaktan ve Yatılı Tedavi (4)
			Makro Politika Önerileri (11)
			Medyanın Aktif Bir Şekilde ve Doğru Kullanımı (10)
			Kurumların İmkanlarının Değerlendirilmesi (10)

Kaynak: Araştırmacı tarafından araştırma süreci boyunca geliştirilmiştir.

Tablo 5.1’de yer aldığı gibi araştırma madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma konusunu 5 temel tema ve 15 ayrı kategoride değerlendirmiştir.

- 1- İlk temada madde bağımlıları tarafından algılanan sosyal dışlanmanın ne anlama geldiği ne denli yaygın olduğu ve sosyal dışlanmanın nasıl deneyimlendiği ifade edilmiştir. İlk temada bu anlamları yakalayabilmek için sosyal dışlanmanın yaygınlığı, sosyal dışlanmanın olumsuz sonuçları, tedavi ekibinin gözünden sosyal dışlanmanın boyutları ve sosyal dışlanmanın türleri temaya dahil edilmiştir.
- 2- İkinci temada madde bağımlılarının sosyal hayat içerisinde algıladıkları, deneyimledikleri sosyal dışlanmanın nedenleri ve bu sosyal dışlanmayı derinleştiren etmenler incelenmiştir. Bu tema içerisine: Toplumsal önyargıların fark edilmesi, sosyal dışlanmanın nedenleri ve bağımlı bireylerin kendi kendini damgalaması kategorileri dahil edilmiştir.
- 3- Üçüncü temada madde bağımlılarının bağımlılık ve tedavi süreci incelenmiştir. Bu tema içerisine: Madde bağımlılığının tedavisi, kurumsal paydaşlardan alınan hizmetler kategorileri dahil edilmiştir.
- 4- Dördüncü temada madde bağımlılığı alanında görev yapan multidisipliner ekip yaklaşımı, ekip içerisindeki uzmanların rolleri ve kurumsal müdahaleler

incelenmiştir. Bu tema içerisine: Tedavi ekibi içerisindeki uzmanlar, danışanların hizmetlere başvuru süreçleri, kurumun kuruluş amacı ve verilen hizmetler ile bağımlılık türleri ve kurumsal hizmet alanları kategorileri dahil edilmiştir.

- 5- Beşinci ve son temada madde bağımlılığı alanında yaşanan sosyal dışlanmaya karşı hangi stratejik, sosyal politika önlemlerinin getirilebileceği işlenmiştir. Bu tema içerisine: Sosyal dışlanmanın önlenmesi ve sosyal dışlanmaya karşı politikalar kategorileri dahil edilmiştir. Bu şekilde madde bağımlılığı alanında çalışan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanlarının gözünden madde bağımlılığı alanında danışanların algıladıkları deneyimledikleri sosyal dışlanma deneyimleri ortaya konulmuştur.

Araştırmanın bulguları araştırmacı tarafından belirli bir sistematığe göre yorumlanmıştır. Bulgular yorumlanırken öncelikle kodların ve kategorilerin bağlı olduğu tema hakkında bilgi verilmiştir. Bu tema içerisinde kaç kategorinin yer aldığı, kategorilerin isimlerinin neler olduğu ve bu temanın hangi amaçlar doğrultusunda oluşturulduğu ifade edilmiştir. Araştırmada, temaların tanımlanması süreci araştırma sorularıyla kurulan kuramsal ve içeriksel uyum doğrultusunda gerçekleştirilmiştir. Tanımlanan her bir tema sosyal dışlanma ve madde bağımlılığı arasındaki ilişkiyi daha net bir şekilde gözler önüne sermek, gizli kalan sosyal dışlanma algısının ortaya çıkarılması ve hali hazırda var olan sosyal dışlanmayı derinleştiren etmenlerin neler olduğunun ifade edilmesi amacını taşımaktadır. Tema ifade edildikten sonra sırasıyla o temaya ait olan kategoriler aynı sistem takip edilerek tanımlanmıştır. Burada temel amaç okuyucunun araştırmanın bulgular kısmına geldiğinde katılımcı ifadelerinde doğrudan geçmeden önce kendisini hangi ifadelerin beklediğini önceden kavraması ve bu sayede araştırma odağından kopmamasını sağlamaktır. Araştırmacı her bir kategorinin altında yer alan kodlar içinde aynı sistemi takip etmiştir. Kategoriler hakkında da detaylı bilgi verildikten sonra o kategori içerisinde yer alan katılımcı ifadelerine yer verilmiştir. Her bir katılımcı ifadesi ya da konuyla bağlantılı birbiri ardına sıralanan katılımcı ifadelerinden sonra araştırmacı katılımcıların ifadelerinden ortaya çıkan anlamı daha da netleştirmek için bulguların yorumlamasını gerçekleştirmiştir. Aynı kod içerisindeki tüm bulgularda net bir şekilde ifade edildikten sonra aynı kodun son kısmında, o kodla ilgili tüm katılımcı ifadelerinden

Çıkarılacak anlamı ifade eden yorumlamalar gerçekleştirilmiştir. Bu sayede okuyucu: Temalar, kategoriler, kodlar, katılımcı ifadeleri ve ilgili kodun sonunda olacak şekilde 5 ayrı yerde araştırmacının neyi anlatmak istediğini 5 tema, 15 kategori ve 904 ayrı kod üzerinden görme fırsatı sağlamıştır.

Araştırmada toplam 6 katılımcı bulunmaktadır. Katılımcılardan 1'i erkek, 5'ini kadınlar oluşturmaktadır. Çalışmaya katılan bireylere cinsiyetlerine göre rumuz verilmiş olup: erkek (E) ve kadın (K) şeklinde kodlanmıştır. Katılımcıların tamamı 19-34 yaş grubu aralığındadır. Katılımcılardan 1'i lisans geri kalan 5 katılımcı yüksek lisans mezunudur. Katılımcılardan 2'si halkla ilişkiler uzmanı, 2'si klinik psikolog ve geri kalan 2'si sosyal hizmet uzmanıdır. Katılımcılardan 2'si 3-5 yıl arasında geri kalan 4' 5 yıldan daha uzun bir süredir Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görev almaktadır.

Tablo 5.2.Katılımcıların sosyo-demografik zellikleri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş Grubu	ğrenim Durumu	Eğitim Bilgisi	alışma Yılı
E1	E	19-34	Yüksek Lisans	Klinik Psikolog	3-5 Yıl Arasında
K1	K	19-34	Yüksek Lisans	Halkla İlişkiler Uzmanı	3-5 Yıl Arasında
K2	K	19-34	Yüksek Lisans	Halkla İlişkiler Uzmanı	5 Yıldan Daha Uzun
K3	K	19-34	Lisans	Sosyal Hizmet Uzmanı	5 Yıldan Daha Uzun
K4	K	19-34	Yüksek Lisans	Klinik Psikolog	5 Yıldan Daha Uzun
K5	K	19-34	Yüksek Lisans	Sosyal Hizmet Uzmanı	5 Yıldan Daha Uzun

Kaynak: Araştırmacı tarafından araştırma süreci boyunca geliştirilmiştir.

5.1. Sosyal Dışlanmanın Anlamı, Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri

Bu tema altında dört önemli kategori bulunmaktadır. Bu kategoriler sırasıyla: Sosyal dışlanma türleri, sosyal dışlanmanın olumsuz sonuçları, sosyal dışlanmanın yaygınlığı ve tedavi ekibinin gözünden sosyal dışlanma boyutları olarak sıralanmıştır.

5.1.1. Sosyal Dışlanma Türleri

Sosyal dışlanma türleri kategorisi altında madde bağımlılığı alanında bireylerin karşı karşıya kaldığı dışlanma türlerine yer verilmiştir. Bu kategori altında incelenen temel kodlar sırasıyla: Ekonomik dışlanma, eğitim hayatından dışlanma, kurum kaynaklı sosyal dışlanma, sosyal dışlanmanın aile tarafından gelmesi, sosyal dışlanmanın arkadaş çevresi tarafından gelmesi, sosyal dışlanmanın cinsiyete dayalı boyutu, sosyal dışlanmanın toplum tarafından gelmesi ve sosyal dışlanmanın istihdama dayalı boyutu olarak sıralanmıştır.

5.1.1.1. Ekonomik Dışlanma

Bağımlı bireylerin yaşamları boyunca deneyimledikleri sosyal dışlanmanın nedenleri arasında ekonomik faktörlerin belirleyici bir rol oynadığı görülmektedir. Katılımcılar ile görüşmeler sonucunda elde edilen nitel söylemler ekonomik dışlanmanın yalnızca yoksullukla ilişkisi olmadığını aynı zamanda bireyin sosyal katılımını engelleyen, toplumsal bütünleşmenin önüne geçen bir bariyer olarak betimledikleri görülmüştür.

Bir katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...Sonuçta eğer maddi durumu kötüyse farklı yerlere de farklı şekillere de girmek zorunda kalabiliyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu anlatım ekonomik anlamda dışlanma yaşayan madde bağımlılarının, gelir yetersizliği yaşamlarının ötesinde ekonomik koşulların yaşamlarında zorunlu davranış değişikliklerine neden olabileceğini göstermektedir. Madde bağımlısı bir birey ekonomik dışlanma yalnızca para eksikliği değil, bireyin kendilik değerinden uzaklaşması, sosyal bütünleşme yaşayamaması, katılım hakkının elinden alınması ve sosyal ilişkilerdeki görünürlüğünün sınırlandırılmasına neden olmaktadır.

Bir başka katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...Mesela baktığımızda maddi bir dışlanmak gibi mi? Nasıl? Mesela baktığımızda maddi dışlanmayı belki görebiliriz.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Katılımcının ifadelerinde yer alan maddi dışlanma vurgusu madde bağımlılığı gibi pek çok sorunla aynı anda mücadele etmek zorunda kalan madde bağımlıların ekonomik koşullarla da mücadele etmek zorunda kaldığını göstermektedir. Bu ifade madde bağımlılığının psikolojik ve sosyal bir sorun olmasının yanında ekonomik zorluklarla da iç içe geçmiş çok boyutlu bir mücadeleyi ortaya koymaktadır.

5.1.1.2. Eğitim Hayatından Dışlanma

Madde bağımlısı bireyler aktif bir eğitim hayatına dahil olmakta ya da yarım kalmış eğitimlerini devam ettirmekte güçlüklerle karşılaşmaktadırlar. Eğitim hayatının içerisine bir şekilde dahil olmuş birey akranları tarafından sistematik bir dışlanmaya maruz kalabilmektedir. Katılımcılar özellikle bireylerin mezzo sistemler olarak ifade edilen okul-mahalle kültüründe nasıl bir sosyal dışlanmayla baş başa kaldıklarını şu ifadelerle ortaya koymaktadır:

“...Bir diğeri de işte o mezzo sistemlerde işte okulda, iş hayatında, ailede, yaşadığı muhitte dışlanabiliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade ile madde bağımlısı bireylerin yalnızca karşılıklı ikili ilişkilerde değil aynı zamanda kurumsal yapılar içerisinde önemli bir yerde bulunan okul hayatında da dışlanma yaşadığına işaret etmektedir.

Eğitimin temel işlevinin bireylerin topluma dahil edilmesi olduğu bilinirken, madde bağımlısı bireylerin topluma dahil edilmek çaba gösterdikleri eğitim hayatında ötekileştirildikleri görülmektedir.

Bu durum fiziksel anlamda bir uzaklaşma değil bireyin kendisini ait hissedemediği çok katmanlı bir deneyimdir. Katılımcının ifadesinde geçen *mezzo sistemlerde dışlanma* vurgusu madde bağımlısı bireyin eğitim-öğretim hayatı içerisinde yalnızca bir öğrenci değil öte yandan etiketlenen, gözlem altında tutulması gereken bir risk unsuru olarak konumlandırıldığını sezdirmektedir.

Bu durum eğitim hayatına katılamamanın ötesinde madde bağımlısı bireyin kendi potansiyelini gerçekleştirememesi anlamına gelmektedir.

5.1.1.3. Kurum Kaynaklı Sosyal Dışlanma

Madde bağımlılığı alanında yardım arama davranışında bulunan bireylerin yalnızca sosyal ve toplumsal alanlarda değil aynı zamanda kurumsal bazda da güçlü bir şekilde sosyal dışlanma yaşadığı görülmektedir. Kamu kurumlarında ya da sağlık

kuruluşlarında madde bağımlısına karşı sosyal dışlanmanın yeniden üretildiği, bireylere sunulan hizmetlerin ve bu hizmetleri sunan personellerin tutumlarının damgalayıcı ve ayrımcı davranışlarda bulunduğu anlaşılmaktadır.

Katılımcılardan biri bağımlılığın kronik bir beyin hastalığı olduğu bilen sağlık profesyonellerinin dahi bu bilgiyle tutarlı bir şekilde davranmadıklarını kurumsal sistemin dışlayıcı doğasını şu sözlerle ifade etmiştir:

“...Ama bir sağlık personelinin bu durumun, bağımlılığın bir hastalık olduğunu, bu insanların bu durumun elinde olmadığını bilmesini beklersiniz. Ve o şekilde yaklaşmasını istersiniz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir başka katılımcı madde bağımlılığı nedeniyle tıbbi sistemden destek almak isteyen bir danışanına uygulanan sosyal dışlanmayı şu şekilde ifade etmiştir:

“...Şunu da çok fazla duyuyoruz aslında ben hastaneye gittim benimle bana çok kötü biriymişim gibi davrandılar. Bana orada işte biraz çökmüşüm gibi davrandılar. Benimle ilgilenmek istemediler. Kenara dışladılar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir başka katılımcı yataklı ya da ilaçlı tedavi almak için Sağlık Bakanlığı'na bağlı AMATEM'lerin tercih edilmediğini bunun yerine özel kliniklerin tercih edildiğini bunun temel nedeninin tedavi geçmişinin bireyin karşısına ilerde istihdam hayatında ya daha farklı sosyal alanlarda bir bariyer olarak çıkmasından duyulan kaygı olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“...Bu yüzden AMATEM'leri tercih etmek istemiyorlar ya da hastaneye gitmek istemiyorlar. Gitseler bile özel kliniğe gidip anne ve babaları üzerinden ilaç yazdırıyorlar. Çünkü burada en büyük kaygıları ne? Dışlanmak, kabul görmemek, istihdam edilmemek ya da işte memursa memuriyetinin yanmaması gibi gibi pek çok alternatif var ne yazık ki.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Kurumsal dışlanma deneyimi madde bağımlısı birey için bir duygunun ötesinde bir gerçeklik haline gelmektedir. Katılımcılar madde bağımlılığı alanında görev yapan, madde bağımlısı bireylere ilaç reçete etme yetkisi bulunan psikiyatri hekimlerinin dahi bireyi sosyal dışlanmaya maruz bıraktığını şu ifadelerde gözler önüne sermektedir:

“...Bunu bu arada bir psikiyatri hekim bile yapabiliyor sahada gördüm. Ya göndermeyin bana bunları zaten bunlar değişmiyor şeklinde söylemler olabiliyor ve

kişiyi biz motivasyon olarak yükseltsek bile dış kurumlar bu şekilde...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında bireylerin yalnızca sağlık sisteminden değil sağlık dışındaki diğer kamu kurum ve kuruluşlarında da sosyal dışlanmayla baş başa kaldıkları gözlemlenmektedir. Bu yaklaşımın yardım aramak amacıyla bir kamu kurumuna başvuran madde bağımlısı bir bireyin ikinci sınıf insan muamelesi görmesine neden olduğunu katılımcılardan biri şu şekilde ifade etmektedir:

“...Ama yani zaten bu ilk görüşmeye gelip o görüşmelerden genellikle çıktuktan sonra kurumdan ayrılmadan önce hep söylenen söz de işte şu oluyor yani biz daha önce farklı farklı yerlere de gittik belki en son buraya geldik ama hep bize şey davranıldı. Yani bunu bunu yapan, yani sağlık çalışanlarını atıp olarak söylemek istemiyorum ama işte hep bize biraz daha ikinci sınıf insan muamelesi yapıldı gibi.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı yerel yönetimler ya da sosyal güvenlik kurumlarına madde bağımlısı bireylerin kurumsal iş birliği çerçevesinde yönlendirilmesine rağmen damgalayıcı söylemlere maruz bırakıldığını şu şekilde ifade etmektedir:

“...Bir de şey ekleyebilirim hani bunu şeyde de görebiliyoruz hani tedavi merkezlerinde kaynaklarla yönlendirdiğimizde işte belediyede atıyorum işte kamu kurumlarında aslında oradaki çalışan bireylerin de kişileri dışladığını yani uzmanlar tarafında uzmanların stigmatının da çok fazla olduğunu söylemek isterim sahada.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...İş birliği kurduğumuz kurumların hepsi değil ama birçoğunda uzmanların madde bağımlılarına karşı çok fazla bir damgalayıcı tutumunun olduğunu ve bu da tedaviden kopmalara ve kişinin tekrar maddeye başlamasına neden olduğunu da vurgulamak isterim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında tedavi görmek isteyen katılımcıların bu tedavilerinin siciline işlemesi kaygısı ile tedaviye mesafeli yaklaştıkları katılımcılardan biri tarafından şu şekilde ifade edilmiştir:

“...Özellikle en fazla dışlanmalarında şu olduğunu düşünüyorum. Yani bir kişi AMATEM’e, bir devlete bağlı bir kuruma başvurduğunda sicile işleme durumu var.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Tedavi sistemine dahil olmak isteyen ancak sağlık güvencesinin olmaması nedeniyle tedaviden mahrum kalan madde bağımlısı bireylerin sonrasında aktif bir sağlık güvencesi sistemine dahil olmamasından dolayı algıladıkları sosyal dışlanmanın derinleşmesi katılımcılardan biri tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“...Zaten sosyal hizmet uzmanları da şey konuşuyoruz ya yani kişiler sağlık hizmetleri alma noktasında bazen kendileri orada damgalanmaktan korktukları için bazen de sigortaları olmadığı için farklı branşlara gitmekte imtina edebiliyorlar.”
(Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Tüm bu ifadelerden yola çıkarak sosyal dışlanmaya, etiketlenmeye yol açan tüm söz ve eylemlerin madde bağımlısı bireylerde gizlenme zorunluluğu, güvensizlik ve yetersizlik gibi olumsuz duygular yaşamalarına neden olmaktadır.

Sağlık, sosyal güvenlik ya da sosyal hizmet gibi sistemlerin bireylerin güçlenmesine aracılık etmesi beklenmektedir. Ancak kurumlar içerisindeki personellerin madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmayı ya da damgalanmayı bir pratik haline getirmesinden dolayı bu kurumlar dışlanmanın derinleştiği alanlar haline gelmektedir. Tüm bu yaklaşımlar madde bağımlılığı sadece tedaviye erişimi değil aynı zamanda tedavinin sürdürülebilirliğini de zorlaştırmaktadır.

Sonuç olarak kurumsal aktörlerin dışlayıcı tutumları madde bağımlısı bireyin tedaviye katılımı, tedavi sürecindeki yardım arama davranışı ve tedaviye tutunma oranını önemli ölçüde olumsuz etkilemektedir. Bu durum adete bir kurumsal yapılar arasında bir sosyal dışlanma sarmalına dönüşmektedir.

5.1.1.4. Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi

Madde bağımlısı birey için yaşam dünyasının anlam kazanmaya başladığı, toplumsal, kültürel ve sosyal normların oluşmaya başladığı, şefkat, ilgi, merhamet gibi kapsayıcı duyguların hissedildiği aile ortamının sosyal dışlanmanın yıkıcı etkilerinin derinleştirildiği alanlara dönüştüğü görülmektedir. Madde bağımlısı bireyler için özellikle çekirdek aileden, anne, baba, kardeş gibi birinci derece yakınlığa sahip aile üyelerinin dışlayıcı tutumlarının daha yıkıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcılar biri madde bağımlısı bireylerin aile üyeleri tarafından kendisine atfedilen damgalayıcı söylemleri unutmakta güçlük çektiği, tedavi süreci boyunca kendisini o sözle bütünleştirdiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...Ama ailesinin o söylediği söz hala onun hakkında yer ettiği için kendini uuu o kategori içerisinde devam eden bir insanmış gibi görebiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...Sadece ...uuu ifade ettiğim gibi az önce de işte aileden gelen eleştiriler bazı söylemler varsa onu anımsayabiliyorlar” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Madde bağımlısı bireylerin en çok etkilendikleri dışlayıcı davranışların, genel anlamda birinci dereceden çekirdek aile bireyleri tarafından sergilenen tutum ya da ifadelerden kaynaklanmaktadır. Katılımcılardan biri bu etkiyi şu şekilde ifade etmektedir:

“...Danışanlarımız da şu ifade kullanıyor. Hani hocam bunu bir arkadaşım söyleseydi bu cümleyi o kadar hani takmazdım. Ama bunu annem ve babam işte ...uuu yıllardır çalıştığım işverenim söylediğinde kendimi gerçekten çok kötü hissediyorum şeklinde söylemler oluyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Aile tarafından gelen dışlanma çoğu zaman yalnızca açık bir reddetme değil aynı zamanda gizleme, utanma, bastırma ya da damgalama yoluyla da gerçekleşebilmektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin kendi benlik algısında olumsuz yönde değişimlere neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...Aileler de ne yazık ki çevresinden bunu gizliyor. Aman oğlumun kimse duymasın, aman patronu madde kullandığını duymasın şeklinde sürekli alttan alabiliyorlar.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcılar tarafından aile içerisinde yaşanan sosyal dışlanmaya yönelik en önemli dikkat çeken tema, sosyal dışlanmanın bireyin çekirdek ailesinde başladığı vurgusudur. Bu bağlamda sosyal dışlanma yalnızca makro anlamda toplumsal değil aynı zamanda mikro anlamda yapısal, sosyal ilişkileri zedeleyen bir problemdir. Katılımcılardan biri bu problemi şu şekilde ifade etmektedir:

“...Onun haricinde de hani baktığımızda hani böyle örneğin mikro, mezo, makro ölçeklere baktığımızda da aslında dışlanma ilk etapta kişinin kendi o küçük çevresiyle başlamış oluyor. Kendi içinde bulunduğu aileyle o mezo değerlerde oradan bir dışlanma başlıyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...yani bu şurada bile o kadar yansıyor ki bekleme alanında iki tane danışanın aile yakını danışanlar görüşmede. O iki aile birbiriyle konuşurken bile aslında

çocuklarını hem damgalayıp hem de dışlanmalarına neden olacak konuşmalar da yapıyorlar bir yandan.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“...yani bir kere aile durumun farkında ve biliyorsa ailenin madde bağımlılığıyla ilgili bir yaklaşımı bilimi durumu ne bileyim herhangi bir şey yoksa bir kere en başta aileden dışlandığında olay daha da kötüye gidebiliyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında aile tarafından sosyal dışlanmaya maruz bırakılan bireylerde: Tedaviye katılımda ve kendilik algısında düşüşe neden olurken eş zamanlı olarak içinde bulunduğu topluma olan aidiyetini olumsuz yönde etkileyen bir sosyal düğüm haline gelmektedir.

5.1.1.5. Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi

Madde bağımlılığı sürecinde algılanan ya da deneyimlenen sosyal dışlanma yalnızca aile üyeleri ya da kurumlar sınırında kalmamaktadır. Madde bağımlısı bireyler en yakın sosyal çevreleri tarafından dışlanma ağının içerisine çekilebilmektedir. Arkadaş ilişkilerinde sosyal dışlanma, damgalanma yaşayan birey yalnızlaşma duygusunu yaşamaya başlamakta, sürekli reddedileceğini düşünmekte ve damgalanmaktan kurtulamayacağı düşüncesiyle bütünleşmeye başlamaktadır. Arkadaş ortamında başlayan sosyal dışlanmanın çoğu zaman farkında olmadan yapılmaya başlandığı ancak daha sonra sistematik bir hale büründüğü görülmektedir. Sosyal dışlanma bireyin üzerine bir tabu olarak yerleştirilmeden önce arkadaş çevresi dışlanma ortamına zemin hazırlamaktadır.

“...Yine böyle sosyal çevre endeksi baktığında ilk etapta biraz daha böyle kişisel ilişkiler kapsamında dışlanmaya maruz kalabiliyorlar.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Arkadaş ilişkilerinde yaşanan sosyal dışlanma bir noktadan bireyin geçmişteki madde kullanımıyla anılmasına neden olmaktadır. Arkadaşları tarafından bireyin gerçek benliği, şu anda burada olma hali atlanır ve tüm davranışlarının madde kullanımı ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu durum bireyin öz benliğine olan inancını zedelemeye başlamaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...Bir yerden sonra aslında daha kullanmayan kişilerden uzaklaşıyor, kullanmayan kişiler onlarla görüşmek istemiyor gibi bir durumla karşı karşıya kalıyoruz. Belki burada arkadaş ilişkileri sosyal anlamda değerlendirmesi iyi olabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Arkadaş çevresi tarafından sosyal dışlanmaya maruz kalan madde bağımlısı birey kendi yönelimlerini değiştiren çift taraflı bir dinamik sistem içerisine girmektedir. Bu sistemin başında dışlanan bireyin dışlandığı çevreden uzaklaşması diğer yanda kendi gibi madde kullanımında diğer birey ve çevreye yaklaşması yer almaktadır. Katılımcılardan biri bu yaklaşmayı şu şekilde ifade etmiştir:

“...Çünkü bir yerden sonra bu kişinin yine arkadaşı bir başka bağımlı oluyor. Başka bağımlı kişiler ve ortamlar ya da kullanılan maddeler de zaman geçirmiş oluyor. Belki o açıdan da bakmak iyi olabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcılar arkadaş ilişkilerine bağlı olarak damgalanmanın özellikle ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde derinleştiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...aile açısından baktık, üretici açısından baktık ama arkadaş ilişkileri de özellikle ergenlikte çok önemli, genç yetişkinlikte çok önemli. Ve bu dönemler gelişimsel olarak bağımlılıkla tanışılan ya da bağımlılığın çok da pik yaptığı dönemlere tekabül ediyor. Ya da ek komorbid hastalıkların karşımıza çıktığı gelişimsel dönemlere denk geliyor. Bu dönemlerde önemli olan sosyal desteklerden biri de arkadaş ortamı. Belki oraya bakmak da iyi olabilir diye düşündüm şimdi.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bireyin yakın arkadaş çevresinden gelen dışlanmanın, diğer gruplar tarafından kendisine atfedilen dışlanmadan daha yıpratıcı olduğu bilinmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...yani dışlamayı çok görebiliyoruz burada ve dışlamanın en büyüğü de aslında yakın çevreden geliyor. Ve bu yakın çevreden gelen dışlanmanın dışarıdan gelen dışlanmaya göre daha yıpratıcı olduğunu söyleyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sonuç olarak madde bağımlısı bireyin arkadaş çevresinde sosyal dışlanma yaşaması ilişkisel kopukluklara, yalnızlık duygusuna, kimlik bunalımına, kendi benliğinden uzaklaşmasına neden olmaktadır.

5.1.1.6. Sosyal Dışlanmanın Cinsiyete Dayalı Boyutu

Madde bağımlısı bireyler sosyal dışlanma temelini yalnızca bağımlılık zemininde değil aynı zamanda toplumsal cinsiyet zemininde de hissetmektedir. Özellikle kadın cinsiyetine sahip bağımlı bireylerin kimlikleri nedeniyle iki kez sosyal dışlanmaya maruz kaldığı durumlar görülmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu cinsiyet tarafında sıklıkla kadınlarda aslında gördüğümüz kısım olabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlısı kadınların madde bağımlısı erkeklere nazaran sosyal çevreleri tarafından daha ağır bir sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarını gözler önüne sermektedir. Aynı katılımcı bu ifadesini Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeline dahil olmuş kadın cinsiyetine sahip bağımlı bireylerde de gözlemleyebildiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bizim YEDAM tarafına geçtiğimizde özellikle cinsiyet bazlı bir dışlanmayı da görmek çok mümkün olabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Toplumsal ve sosyal hayatta pek çok yerde kendisini hissettiren toplumsal cinsiyet eşitsizliği madde bağımlısı kadınların yine bu alanda daha fazla damgalanmasına ve dışlanmasına neden olmaktadır. Madde kullanımında bulunan kadınların sosyal alanlarda görünmez hale getirilme çabası, ahlaki açıdan yargılanması önemli sosyal problemler olarak nitelendirilmektedir. Kadınlar için madde bağımlılığı sadece bir sağlık sorunu olmanın ötesinde kadınlık cinsiyetine toplum tarafından atfedilen saygınlığına dair bir tehdit olarak algılanmaktadır. Bu durum sosyal kabullenmenin önünde bir engel haline gelmektedir. Bu durum kadınlar için sosyal dışlanmanın çok katmanlı bir yapı haline gelmesine ve toplumla bütünleşmesinin önüne geçmesine neden olmaktadır.

5.1.1.7. Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi

Makro anlamda madde bağımlısı bireyler toplumsal ve sosyal alanda toplumun tüm kesimleri tarafından genelleyici bir dışlama algısı ile karşı karşıya kalmaktadır. Birey toplum tarafından etiketlenmekte, genelleyici bir tutumla zararlı ve işe yaramaz gözüyle nitelendirilmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireylere yönelik toplum tarafından atfedilen damgalayıcı söylemlerin rahatlıkla kullanılabildiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...toplum tarafından atfedilen ...uu bir damga var ne yazık ki madde bağımlısı kısmında o taraftaki bir kullanımı bile aslında bağımlı sürecindeki bir insan benzer bir kişiye çok rahatlıkla kullanabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Katılımcılar toplumun geneli tarafından bu bireylerin tanınmadan, bağımlılık süreçleri tam olarak anlaşılmadan ön yargılı bir yaklaşımla dışlayıcı tutumlara maruz kaldığını ifade etmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Onların da bu noktadaki o desteğini hissedebilmek için ama maalesef o ön yargılar sıklıkla çok tanımasa da tanıdık olarak tanımladığı belki civardaki insanlar, eş, dost, konu, komşu diyebileceğimiz kişiler.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Madde bağımlısı bireylerin toplum tarafından sözel ya da eyleme dayalı sosyal dışlanma yaşamasının yanında doğrudan dışlanma yaşamadığı durumlarda bulunmaktadır. Bu durumlar sosyal dışlanmanın daha sessiz ve dolaylı bir biçimde gerçekleştiğini göstermektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...hala ama toplum nezdine gittiğimizde işte bana bu zamanda neredeyse hiç kimse işte bana biri bunu dedi şunu dedi ya da insanlar bana böyle davranıyor gibi bir söylemle gelmediler.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Genelleyici bir bakış açımız var. Bir olay yaşandıysa bu hep böyle devam edecek şeklinde ve bir korumacı içgüdümüz de olduğu için genel olarak toplum olarak da aslında yanlış bir müdahalede bulunduğumuzda geri dönüşü de olumsuz oluyor diyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu durum madde bağımlısı bireyin bir birey olarak nitelendirilmemesine daha çok bir grubun parçası olarak görülmesine neden olmaktadır.

Toplum yalnızca madde bağımlısı bireyi etiketlememekte aynı zamanda bu etiketi bireyin sosyal yaşamında karşılık bulan bir noktaya konumlandırmaktadır. Birey bu dışlayıcı algının sosyal hayatının bir parçası olması karşısında kendisini yeniden tanımlamak zorunda kalmakta ya da bunu bir ihtiyaç olarak hissetmektedir.

Bu bakış açısı bireyin toplumsal hayata katılımını düşürmekte aidiyet duygusunu zayıflatmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Her ne kadar biz bu taraftan kişiyi psikolojik sosyal anlamda destekliyor olsak da dışarıdaki hayatları ne yazık ki bizim destek sınırlarımızın dışında kalıyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Öyle olunca da zaten toplum tarafından çok da böyle işe yaramaz zaten işte vatana millete çok da hayra olmayan biri gibi değerlendiriliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Tüm bu örnekler sosyal dışlanmanın toplumsal yapı içerisinde sistematik olarak yeniden üretilen madde bağımlısı bireylere karşı yeniden sistemleştirilen ve tekrar yansıtılan bir hale geldiğini gözler önüne sermektedir. Bu bakış açısı madde bağımlısı bireyin topluma olan güvenini temelden sarsmakta ve toplumdan tamamen uzaklaşmasına neden olmaktadır.

5.1.1.8. Sosyal Dışlanmanın İstihdama Dayalı Boyutu

Madde bağımlılığı olan bireyler aktif bir istihdam sürecinin içerisine dahil olmak istediklerinde de yoğun bir şekilde sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Madde bağımlısı bireyler iş bulmanın güçlüğü, bulunan işte kalmanın verdiği yük ve çalışma hayatında kabul görmek gibi önemli yapısal sorunlarla mücadele etmek zorunda kalmaktadır.

İşverenler tarafından madde bağımlısı bireyler geçici, güvensiz ve değersiz bir çalışan profiliyle eş değer görülmektedir. Birey yalnızca işe alınma sürecinde değil aynı zamanda iş ortamında da sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü işveren böyle bir bilgiye sahip olduğunda kişiyi işe almak istemeyebiliyor. Kısa zamanlı çalıştırıyor, daha sonra işten çıkartabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Madde bağımlısı bireyin aktif bir istihdam hayatına dahil olmasının yanında iş bulduktan sonra çalışma ortamında kabul görmesi de oldukça zordur. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...iş bulmakta çok zorlanıyorlar aslında. Kendilerini ifade etmekte, bir iş bulsalar bile bu işi sürdürmekte ve devam ettirmekte.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...iş hayatına gelecek olursak iş hayatında da aynı süreçlerden geçecek. Kabul edilmekte zorluk çekecek, belki farklı bir işten atılmış olacak, belki daha farklı bu iki sonuçları olan süreçlerin içerisine girmiş olacak.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

İstihdam hayatında yer alamayan birey aynı zamanda kendisini toplumsal üretim süreçlerinin dışında hissetmektedir. Kendisini topluma fayda sağlayamayan, üretken olmayan ve değersiz olarak nitelendirmektedir. Bu duruma neden olan en temel durumlardan biri işverenine madde kullanımında bulunduğunu açık bir şekilde ifade edememesidir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“İş hayatında çok problem yaşıyordu danışanımız. Madde bağımlıydı işvereniyle. Bu süreçte aslında tedavi sürecine patronu inanmıyordu.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ya da işte üretim açısından baktığımızda, o pazara baktığımızda da bağımlı kişi çok daha istihdama katılmaması gereken, üretim ayağını sekteye uğratabilecek kişi olarak da görülebiliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Tüm bu örnekler madde bağımlısı bireylerin istihdam alanında yaşadıkları sosyal dışlanmanın aynı zamanda toplumda bir yer edinme mücadelesi olduğunu açıkça gözler önüne sermektedir. Madde bağımlısı birey toplum için kendisini bir tehdit unsuru olarak değerlendirmekte bu durum toplumsal ve sosyal entegrasyonun önüne geçmektedir.

5.1.2. Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları

Bu kategori altında dört önemli kod bulunmaktadır. Bu kodlar sırasıyla: Dışlanmanın bireysel psikolojik etkileri ve içselleştirilmesi, dışlanmanın tedavi sürecine olumsuz etkisi, farkındalık ve dışlanma deneyimi arasındaki ilişki ve toplumsal ailevi damgalanma biçimleri olarak sıralanmıştır.

5.1.2.1. Dışlanmanın Bireysel Psikolojik Etkileri ve İçselleştirilmesi

Sosyal dışlanma tüm bireylerde olduğu gibi madde bağımlısı bireylerin psikolojik bütünleri üzerinde yıkıcı etkilere sahip olmaktadır. Madde bağımlısı birey zaman içerisinde sadece toplumdan uzaklaşmamakta eş zamanlı olarak kendisinden, kendi benliğinden uzaklaşmaktadır. Toplum tarafından kendilerine atfedilen dışlanma algılarına, söylemlerine benzer düşünceler geliştirmekte bu durum dışlanmanın sonradan bir kabule dönüşmesine neden olmaktadır. Bu şekilde sosyal dışlanma bireyin etiketlenmesinin ötesinde öz-benliğine doğru hareket eden bir sonuç haline gelmektedir.

Madde bağımlısı birey zaman içerisinde yaşadığı sosyal dışlanmayı kendisine mal etmekte bu durum başkalarının önyargılarının bireyin iç sesi haline gelmesine neden olmaktadır. Dışlanma deneyimi bu sayede bireyin sosyal bağlarını zedelemenin ötesinde özsaygısını kaybetmesine neden olmaktadır. Bu durumu katılımcılardan biri şu şekilde ifade etmiştir:

“Gerçekten zorlayıcı yani bir kişi için bir insan için çok zorlayıcı deneyimler bence bunlar (...ııı) biraz da aslında gelen bağımlı kişinin olduğu farkındalık seviyesiyle de alakalı olduğunu düşünüyorum.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir başka katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...toplumsal bir süreçte olabilir kendi kendini bir damgalamak da olabilir ve ne yazık ki oradaki düzelme seyrinden yani kopma oldukça dışlanma birazdan ona şiddetli hissettirecektir...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Sosyal dışlanma madde bağımlısı bireyin farkındalık seviyesi üzerinde doğrudan etkiye sahip olan olumsuz bir davranıştır. Madde bağımlısı kimi bireyler sosyal dışlanmanın farkında olmadan bir yaşam sürdürürken kimisi işe sosyal dışlanmanın kırılabilirliğinin farkında oldukları bir yaşamı sürdürmeye çalışmaktadır. Bu kırılabilirlik utanç, suçluluk, gibi duygularla pekişmekte ve madde bağımlısı bireyin yaşam enerjisini zayıflatmaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“İşte bir güven sorunuyla karşılaşabiliyorlar. Bir işte utandırılmayla karşı karşıya gelebiliyor bu kişiler.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir başka katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ya da ben dışlanıyorum algısıyla ya da kabul görmüyorum düşüncesiyle yine sosyal çevreden uzaklaşacaktır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Sonuç olarak sosyal dışlanma madde bağımlısı bireylerde sosyal kaçınma davranışları, güvensizlik, utanç ve yalnızlaşma gibi sonuçlara neden olmaktadır. Dışlanan birey zamanla sosyal ilişki kurma kapasitesini kaybetmektedir. Dışlanma deneyimini yalnızca bir dış etki olarak değil aynı zamanda benliklerine nüfuz eden bir yetersizlik hissi olarak deneyimlemektedir.

5.1.2.2. Dışlanmanın Tedavi Sürecine Olumsuz Etkisi

Madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanma madde bağımlılığı tedavisine olumsuz yönde etki etmektedir. Sosyal dışlanma hissi bireyin tedaviye olan inancını sarsmakta ve uzmanlar ile kurulan terapötik ittifaka zarar vermektedir. Birey sosyal dışlanmanın üzerinde oluşturduğu baskıyla tedavi sürecini devam ettiremez hale gelmektedir.

Sosyal dışlanma tedavi sürecine önemli ölçüde engel olan bir bariyer oluşturmaktadır. Toplumdan dışlanan birey tedavi sürecini sadece tıbbi değil eş zamanlı bir sosyal mücadele olarak görmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü bizim önümüze ket koyuyor gibi oluyor açıkçası bu dışlanma.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Aynı katılımcı bu durumu şu şekilde de ifade etmektedir:

“Biz bir taraftan bağımlılığın gizlenmemesi gereken bir hastalık olduğunu savunurken diğer taraftan, sosyal çevre tarafından sürekli dışlanan bir kişi var.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bağımlılık alanında görev yapan uzmanlar bu tip çelişkili durumlar karşısında profesyonel tedaviyi sürdürmekte zorlanmaktadır. Madde bağımlısı birey bir yandan tedavi sürecinde dürüst olmaya teşvik edilirken öte yandan toplumsal ve sosyal tüm ağlar tarafından bir sosyal cezalandırmaya maruz kalmaktadır. Bu durum bireyin içe kapanmasına ve tedavi sürecinden kopmasına neden olmaktadır. Katılımcılardan biri durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bununla birlikte kişi o zaten faydayı alamadığı için dışlanmayı biraz daha gerçek hissetmeye başlıyor ne yazık ki...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“Yani birazcık böyle arada bırakıyor, güçlük çekiyoruz o danışana bu sürecin aslında normal bir ve kabullenebilir bir süreç olduğunu anlatırken güçlük çekiyoruz.”
(Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireyler için tedavi sürecinin bir kabullenme aşamasından öte bir mücadele alanına dönüştüğünü gözler önüne sermektedir. Bağımlı birey kendisine, ailesine, sosyal çevresine ve uzmanlarına karşı çok katmanlı bir güven krizi yaşamaktadır. Dışlanma algısı duygusal ve bilişsel anlamda direnç yaratmakta bu durum tedavi sürecinin kendi içerisinde bütünlüğünü koruyamamasına neden olmaktadır.

5.1.2.3. Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki

Madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma algısı bireyin bu dışlanmayı ne ölçüde fark ettiğine bağlı olarak değişmektedir. Bireyin yaşadığı sosyal gerçekliğe algısı, bu gerçeklik ile kurduğu duygusal ve bilişsel bağları yansıtmaktadır.

Bazı bireyler sosyal dışlanmanın farkına vararak madde bağımlılığı sürecini aşmaya çalışırken bazıları sosyal dışlanma yaşadığını fark edememektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Kimisine sorsak kimisi der ki benim hayatımda her şey yolunda her şey tıkırında der ama kimisi aslında yaşadığı problemin farkında olabiliyor. Hani ben bir uzman olarak (...ııı) sosyal dışlanma ya da sosyal uyumdaki yerini şöyle görebilirim dışarıda.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade ile sosyal dışlanmanın bireysel farkındalık düzeyine göre nasıl farklılaştığını gözler önüne sermektedir. Bu farklılaşmanın bireyin algısı, yorumlaması ve toplumsal deneyimleri ile anlam kazandığı gözlemlenmektedir. Birey kendisinin ne kadar az farkında olursa sosyal hayat içerisine kendisini o denli konumlandıramamaktadır.

5.1.2.4. Toplumsal ve Ailevi Damgalanma Biçimleri

Madde bağımlısı bireylerin yalnızca toplumun geniş kesimleri tarafından değil eş zamanlı olarak birinci dereceden sosyal ilişki geliştirdiği kişiler tarafından damgalanma ve dışlanmaya maruz kaldıkları bilinmektedir. Bu damgalanma ve dışlanma bireyin yetersiz, güvenilmez biri olması gibi olumsuz nitelikleri yüklenmesine neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yapılan hani herhangi bir kişinin yaptığı işlerinde minik bir hata yeterince küçük bir hata olarak algılanırken aslında bunu bağımlı bir birey yaptığında sen bağımlısın sen zaten tutarsız kalıplar sergilersin diye biraz daha damgalandıkları adlandırıldıklarını gözlemliyorum.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlısı bire adeta sosyal kimliği sabitlenmiş, önyargıları biçimlenmiş dar bir çerçeveye sıkıştırılmıştır. Toplumsal alanda gerçekleştirdiği herhangi bir davranış madde kullanımına çekilecek bu sayede birey hem dışlanmış hem indirgenmiş olacaktır. Bu durum katılımcılardan biri tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Bu böyle bir dış gözlem gibi ama yıllar önce şöyle bir danışanımız da olmuştu. Danışan görüşmedeyken anne eşine daha önce intihar ettiğini, şimdi bunun için tekrar intihar edeceğini, oğlunun bu süreci yüzünden vs. Tüm bunlardan bahsedip sonra bana dönüp ben fare zehiri içtim biliyor musunuz? Yine içerim gibi.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sosyal dışlanma ve damgalanma yalnızca bireye atfedilen bir algıdan öte bireyin benliğine yönelik yıkıcı bir içselleştirmeye neden olabilmektedir. Bu durum katılımcılardan biri tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Ama bunu atıyorum yine bir din kurumu olarak baktığımızda yine üzerine konuşulan, eleştirilen bir alan, bir kişinin kumar bağımlısı olması, ahlaksızlık olarak ya da iman eksikliği olarak görülebiliyor gibi.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

5.1.3. Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı Kategorisi

Bu kategori altında üç önemli kod bulunmaktadır. Bu kodlar sırasıyla: Bağımlılığın tekrarlayıcı kısır döngüsü, bozulan sosyal işlevsellik ve dışlanmanın yaygınlığı, kültürel kodlar ve dışlanmanın yaygınlığı olarak sıralanmaktadır.

5.1.3.1. Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü

Katılımcıların ifadelerinde madde bağımlılığı ile sosyal dışlanma arasında iç içe geçmiş döngüsel bir yapının olduğu fark edilmiştir. Bu sarmal yapıya bireyin maddeye yönelmesinin yanında çevresinden gelen ve sosyal dışlanmaya neden olan tepkilerin neden olduğu görülmektedir. Çevresinden madde bağımlılığı nedeniyle

sistemli bir biçimde sosyal dışlanmaya maruz kalan birey sosyal yaşamdan çekilme yaşamaktadır.

Madde bağımlılığı ile gelen sosyal dışlanma bireyin sosyal hayattan geri çekilme yaşamasına neden olmaktadır. Bu bir döngü haline geldiğinde sosyal dışlanma yaşayan birey sosyal hayattan geri çekilmekte, sosyal hayattan geri çekilen birey madde kullanımına yönelmektedir. Birey böyle bir karmaşanın içerisinde ilerlemeye çalışmakta ancak daha fazla yolunu kaybetmesine neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çok böyle tekrarlayan bir süreçte çok böyle bakta kaybolan biriyle görüyorum. Defalarca aileyle tartışılmış, defalarca tedavi görülmüş böyle bir kısır döngü içerisinde çok öfkeli, çok çaresiz ve (...ıı) çok da aslında doğru bilgiye sahip olmayan daha kulaktan doğma bilgilerle hareket etmeye çalışan biri olarak görüyorum aslında bağımlı olan kişileri.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığında sosyal çevrenin birey üzerinde uyguladığı sosyal dışlanma bağımlılık sürecini beslemektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin sosyal çevresinde karşılaştığı en küçük dışlanma ibaresinde istek yaşamasına ve madde kullanımına neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bir araya geldiğinde bu sefer bir madde kullanımı yani bir merak ve dikkatinden kaynaklı bir madde kullanımı olacak. Bu defa madde kullanmayan kişiler tarafından sürekli dışlanma, yani önce bir stigmatizasyona uğrayacak, sürekli bir etiketlenecek.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine bir başka katılımcı bu kısır döngüyü şu şekilde ifade etmektedir:

“O yüzden bize geldiğinde kişi gerçekten hem fiziksel anlamda hem de ruhsal anlamda, sosyal anlamda çok fazla ...ıı çöküş halinde olabiliyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu ifade sosyal dışlanma olgusunun bireyin tüm varoluşsal alanlarına etki ettiği bir sosyal tükenme yaşamasına neden olduğunu gözler önüne sermektedir.

Madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın yaygınlığının önlenmesi için toplumun bilinçlendirilmeye ihtiyaç duymaktadır. Toplum madde bağımlısı bireyleri sosyal dışlanma ile baş başa bıraktıkça madde kullanımı artmakta birey

kendisini toplumdan soyutlamaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani aslında bu sosyal dışlanma uzmanların farkında olduğu ve sonuçlarının da farkında olduğu bir durum. Tedavi kalitesinin arttırılması ve sürdürülebilir hale gelmesi için bence zaten üzerinde çalışılan, toplumun bilinçlendirilmeye çalışıldığı bir yandan bir noktaymış gibi düşünüyorum.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sonuç olarak bağımlılığın nüks eden doğası sosyal dışlanma ile daha da derinleşen bir döngüye dönüşmektedir. Bu durum sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı alanında hem bir neden hem de bir sonuç olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

5.1.3.2. Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı

Madde bağımlılığı sürecine eşlik eden sosyal dışlanma bir etiketleme ya da damgalanmanın ötesinde bireyin sosyal işlevselliğine olumsuz yönde etki eden, bireyin sosyal yapıları ile bağlantısını koparan bir bütün olarak değerlendirilmektedir. Madde bağımlısı bireyler sosyal dışlanmanın sadece bir olgu değil sosyal hayatlarına her yönden olumsuz etki eden çok boyutlu bir süreç olduğunu hissetmektedir. Bu his zaman içerisinde madde bağımlısı bireyin aile, iş, arkadaş çevresi ve toplumsal yapı ile sosyal işlevselliğine katkı sunacak ilişkiler geliştirmesine engel olmaktadır. Mikro anlamda ailesi ve arkadaş çevresi ile, mezzo anlamda mahalle ve okul kültürü ile, makro anlamda toplum ile bağlantısı kopan birey daha çok madde kullanımına yönelmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“O kişinin bağımlılıkla beraber bozulan sosyal işlevselliğiyle paralel ilerleyen bir şey.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu ifade bireyin yaşadığı sosyal dışlanmanın sosyal işlevselliğini olumsuz yönde doğrudan etkilediğini göstermektedir. Bu durum sonrasında yalnızlaşma ile sosyal kopuşlara ve duygusal bütünlüğün bozulmasına neden olmaktadır. Zaman içerisinde sosyal dışlanma ile sosyal işlevselliğini kaybeden bireye karşı sosyal çevre tarafından güvensiz insan etiketlemesi gerçekleştirilmektedir. Güven duygusunun kaybı bireyin için dünyasında onarılması uzun yıllar süren derin çatlaklara neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bunun çok fazla olduğunu söyleyebilirim ve danışanlardan gelen en büyük dışlanma belirtisi de artık bana kimse güvenmiyor, annem güvenmiyor, babam güvenmiyor, eşim güvenmiyor, işverenim güvenmiyor, artık komşum bile bana selam vermiyor şeklinde aslında hem duygusal, psikolojik anlamda hem de fiziksel anlamda o dışlanmayı görebiliyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanları sosyal dışlanmanın yaygınlığını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan biri bu durumu *“Ya bence çoğu neredeyse %90’ı sosyal dışlanmaya maruz kalıyordur.”* (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı) şeklinde ifade ederken bir diğer katılımcı bu durumu *“Üst sosyoekonomik düzeye sahip bağımlı bireylerde bu sosyal dışlanma daha az görülüyor. (Bu cümleden sonra gülümsedi ve gülerek bitirdi cümleinin sonunu) Bizim kendi, benim gözlemim. Ama alt sınıfa mensup insanlarda ve orta sınıfa mensup insanlarda daha yaygın”* (Katılımcı-3 Halkla İlişkiler Uzmanı) olarak ifade etmiştir. Bu ifade ile sosyal dışlanmanın sadece bireyin davranışlarına göre şekillenmediği aynı zamanda ait olduğu sosyal ve ekonomik yapıya göre de belirlendiğini ortaya çıkarmaktadır.

Sosyal işlevselliğin sürdürülmesi ile sosyal dışlanma arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Sosyal işlevselliği kısmen de olsa sürdürebilen bireyler sosyal dışlanma ile daha rahat bir zeminde mücadele edebilmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bazen denk gelebiliyoruz yani kişi bağımlılıkla beraber sosyal işlevselliğini tam olarak kaybetmemiş de olabiliyor. Bir şekilde işine devam edebiliyor. İyi kötü bir aile düzeni olabiliyor. Bu kişinin aslında dışarıdan baktığımızda çok da bağımlı olduğu anlaşılmadığı için de dışlanması azalmış oluyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı ile eşlik eden dikkat eksikliği, kendini ifade edememe davranışı sosyal dışlanmanın yaşanmasında bir başlangıç noktası olarak değerlendirilebilirken aynı zamanda sosyal dışlanmanın sürdürülmesine de neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Tabi dikkat eksikliğinin daha da detayına indiğimizde bu kişiler sosyal hayattan dışlanmaya başlıyorlar, yalnız kalmaya başlıyorlar, kendilerini ifade edememeye başlıyorlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Sonuç olarak sosyal işlevselliğin bozulması bireyin kendi içerisinde etkileşimli bir çözülme yaşamasına neden olmaktadır. Dikkat eksikliği, iletişimsizlik, kendini ifade edememe gibi durumlar bireyi sosyal hayattan koparmakta, yalnızlaştırmakta ve bu yalnızlık madde kullanımına bir neden oluşturmaktadır. Sosyal dışlanmanın yalnızca bireye karşı toplumun yaklaşımıyla değil eş zamanlı olarak bireyin sosyal sistemler içerisindeki konumu ile ele alınması gerekmektedir.

5.1.3.3. Kültürel Kodlar ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı

Sosyal dışlanma bireysel ve toplumsal boyutun dışında kültürel değerler sistemi, normlar ve yerleşik düşünce kalıpları içerisinde kendisini gösterebilen bir olgudur. Kültürel anlamda dışlanmanın kabul edilmesi, kabul edilir bir eylem olarak nitelendirilmesi madde bağımlısı bireylerin tedaviye başvurusundan, tedavi sistemi içerisinde kalmaya çalışmasına kadar pek çok alanı etkisi altına almaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şekilde ifade etmektedir:

“Yani ilk kişi kapıdan girdiğinde zaten dediğim gibi kaygılı giriyor, nereye geldiğini bilmiyor. Biraz da işte yine kendini dışlanacağı bir ortamda göreceğini düşünüyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Aslında kuruma başvuru yaparak gelen danışanların temel yakınmalarından biri bu oluyor sanırım.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecine başvurmadan önce içselleştirdikleri dışlanmışlık hissini kültürel normlarda beslendiğini göstermektedir. Bireyin bir parçası olduğu kültür tarafından sosyal dışlanma yaşaması, sosyal dışlanmanın kabul görmesi bireyin bu kabul karşısında kendisini nasıl konumlandığını gözler önüne sermektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şekilde ifade etmektedir:

“Çok biraz kaba bir tabir ama bize insan, bana insan gibi davranmıyorlar. Bana böyle biraz daha ittirebilip kaktırılan bir kişi olarak görüyorlar. Vazgeçilen bir kişi olarak görüyorlar kendilerini. ...ıı o yüzden sosyal dışlanma duygusunu ciddi anlamda yaşadıklarını düşünüyorum. Kendi beyanları doğrultusunda.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Kültürel kodların etkisi sadece madde bağımlısı bireyle sınırlı kalmamakta aynı zamanda bu alanda hizmet veren sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog, halkla ilişkiler uzmanı gibi uzmanlara da yansımaktadır. Katılımcılardan biri halkın bağımlılıkla çalışan uzmanlara karşı bakış açısına şu ifadelerde yer vermektedir:

“Yani aslında bakıldığında şöyle, bizler bu alanda çalışan insanlar olarak bile aaa bu alanda mı çalışıyorsunuz, o ne kadar zordur şimdi, size kimin gelip çıktığı hiç belli olmuyordur.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Aynı katılımcı bu ifadelerini şu şekilde desteklemektedir:

“Gelip sizi olay çıkarıyorlar, sizi rahatsız ediyorlar mı? Çıkışta sizi takip ediyorlar mı? Gibi yani bu sanırım şey hissediyorum ben bazen aslında bu insanlar yani öcü değil yani her birimiz bağımlı olma potansiyeline sahip bireyleriz ve tüm bu yani bir kişiye o sosyal dışlanmayı yaratmak için işte onu tanıyor olmak bile gerekmiyor sanırım.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcılar madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın kültürel anlamda Türk Toplumunu içerisindeki yaygınlığını şu ifadelerle dile getirmişlerdir:

“Ama kimisi için gerçekten bu oldukça yüksek bir oran bence. Yani bağımlı olup da böyle kabul görececek, kabullenilecek sisteme dahil edilecek olan profil yani o bakış açısı Türkiye’de yok bence.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Tamam. Ben buna %50 %50 demek istiyorum. (Oranı söyledikten sonra gülümsedi) Çünkü ne yazık ki çevremiz henüz çok fazla bilinçli değil. Evet her ne kadar Yeşilay olarak özellikle alkol, madde, kumar, internet, tütün çalıştığınızı çok fazla duyurup danışan görüyor olsak da kişilerin henüz bunu kabul etmeleri bana göre 10 üzerinden 5. Yani %50, %50 diyebilirim buna.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Evet, bu sorunun cevabını şöyle cevaplamak isterim. Tabii ki ülkemizin her yerinde bu dışlanmanın çeşidinin farklı olduğunu düşünüyorum ben açıkçası.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“...ama burada madde ülkemizde yasak olduğu için yani bir kişi madde kullanıyorsa direkt zaten dışlanmaya maruz kalıyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu alanda ülkemizin farklı bölgelerinde sosyal dışlanmanın farklılaştığı, kullanılan maddelere karşı bazı kabullenmelerin bölgeden bölgeye değişiklik gösterdiği görülmektedir. Bu durumu katılımcılar şu şekilde ifade etmektedir:

“İşte ben bir Ege’de yaşıyorum. Ege’de hizmet veren bir sosyal hizmet uzmanıyım ve buradaki bakış açısıyla doğunun aynı olmadığını düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı madde kullanımı ve esrar kullanımının İç Anadolu Bölgesi, Doğu Anadolu Bölgesi ve Ege Bölgesinde değişiklik gösterdiğini şu ifadeleri ile anlatmaktadır:

“Hatta bir söz vardır siz de bilirsiniz işte ottur günahı yoktur. Doğuda esrar çok normal kanalize normal bir madde olarak görülürken mesela Ege tarafında da alkol çok normal bir madde olarak görülüyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Tüm bu ifadeler, madde bağımlısı bireyin dışlanmasında sadece madde kullanımının değil kültürel temsillerin ne derece önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

5.1.4. Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları

Bu kategori dokuz önemli kod bulunmaktadır. Bu kodlar sırasıyla: Ailenin bağımlılık hakkındaki bilgisizliğine bağlı derinleşme, danışanların dışlanma deneyimlerini ifade etme sınırlılığı, dışlayıcı algının normalleştirilmesi, kabul eksikliği ve sosyal dışlanmanın derinleşmesi, maddenin etkilerine göre sosyal dışlanmanın derinleşmesi, maddenin fiziksel etkileri ve sosyal dışlanmanın derinleşmesi, maddenin sosyal yalıtımı, yaşanan kültüre bağlı dışlanmanın derinleşmesi, yoksunluk belirtileri ve sosyal dışlanmanın derinleşmesi olarak sıralanmaktadır.

5.1.4.1. Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme

Madde bağımlısı bireylerin maruz kaldığı sosyal dışlanmanın en kırılğan boyutlarının birinin sosyal dışlanmanın bizzat aile üyelerinden ya da yakın sosyal çevre tarafından gelmesidir. Bu dışlanmayı daha da derinleştiren en önemli neden aile tarafından gelen sosyal dışlanmanın doğrudan bir reddetme değil daha çok bilgisizlik, yanlış inanışlar, önyargılar ya da korku kaynaklı olmasıdır.

Madde bağımlılığı sürecinde ailenin durumu inkâr edici refleksi madde bağımlısı bireyin yalnızlaşmasına ve halihazırda algıladığı sosyal dışlanmanın

derinleşmesine neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Öncelikle aile çünkü aile kabul etmiyor yani bunu yapamazsın benim oğlum bunu yapmaz diyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir başka önemli boyut ailenin bağımlılığı doğal bir süreç olarak değerlendirmesidir. Bu ön kabulün altında yatan tehlike madde bağımlılığının normalleştirilmesi ve önceden normal olarak kabul edilen durumun sonradan bağımlılık yapıcı maddenin tesirinin artması ile istenmeyen bir duruma bağlı olarak getirdiği sosyal dışlanmandır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ve en fazla süreçte aslında toplumun bilinçsizliği. Yani oğlu küçük yaşlarda 9 yaşında alkol alabilir, esrar kullanabilir. Zaten bu bir doğal madde şeklinde böyle yansıyan bir süreç ve bağımlılığın ileri boyutta evet kişiler bunu belki sosyal içici olarak tanımlayarak başlıyor ama bağımlılığın bir süre sonra aslında ciddi bir hastalığa dönüşebileceği ve çok zorlu bir sürecinin olduğunda toplumun bunu bilmediği için aslında süreci zorlaştırdığını söyleyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Ailenin madde bağımlılığı alanındaki bilgisizliği sonrasında bireyin davranışlarının gözetim altında tutulmaya çalışıldığı gizli bir gözetleme atmosferinin oluşmasına da neden olmaktadır. Ailenin bu davranışı madde bağımlısı bireyle aralarındaki güvensizliğin artmasına neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ya da kişi yalnız başına bir dışarıya çıktığında bile arkasından onu takip edebiliyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir başka katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bunu değiştirmek yerine utandıkları için onunla dışarıya çok çıkmamayı, eve misafir çağdırmamaya başladıklarından vs. bahsediyorlar. Ya da danışanların kendi zaten beyanlarında bu sıklıkla var.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında sadece bireyin değil aynı zamanda ailenin uzman desteği alması hayati öneme sahiptir. Bireyi güçlü tutacak, güçlendirecek en önemli sosyal destek aileden gelmektedir. Aileye yönelik uzmanlar tarafından bilgilendirme

madde bağımlılığı alanında bilgisizliğe bağlı sosyal dışlanma duvarını aşabilmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani ailelere biz şunu söylediğimizde ya bu beyin hastalığı, bununla ilgili bazı görüntülemeler var, tetkikler, tahliller var dediğimizde biraz daha hmm ya öyle miymiş diyebiliyor kişi ya da kişinin kendisi de bunu söyleyebiliyor.” (Katılımcı-5, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanmanın en temel nedenlerinden birinin yalnızca toplum kaynaklı değil aynı zamanda aile üyelerine bağlı olarak gelişebileceğini gözler önüne sermektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin kendisini yalnız hissetmesine, suçluluk duymasına, kontrol kaybı gibi duyguları daha yoğun yaşamasına neden olmaktadır.

5.1.4.2. Danışanların Dışlanma Deneyimlerini İfade Etme Sınırlılığı

Madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmaya maruz kalmaları çoğu zaman açık bir biçimde değil: Bastırılmış, ifade edilememiş ya da gizlenmiş bir biçimde de ortaya çıkmaktadır. Katılımcılar bu alanda danışanların tedavi gördükleri uzmana dahi çoğu zaman yaşadıkları sosyal dışlanmayı açık bir biçimde ifade edemediğini göstermektedir. Bu durum bu alanda tedavi veren uzmanların bile sosyal dışlanmayı fark edememesine, bu duruma yönelik müdahaleler geliştirememesine neden olabilmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Benim yine ifade ettiğim gibi kendi klinik sürecimde ciddi bir boyutta dışlanmayı görmedim.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Madde bağımlısı birey için sosyal dışlanma deneyimi öylesine sıradan bir hal alır ki, birey bu durumu sosyal hayatının bir parçası olarak kabul ederek dışa vurmaktan kaçınabilir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani şöyle benim gözlemlediğim ciddi boyutlara varan bir dışlanmayla ben karşılaşmadım.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir başka önemli durum madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan uzmanların görüşme formlarının içerisine sosyal dışlanma başlığının entegre edilmemesi problemidir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ciddi bir boyutta bir dışlanmayı belki bana görüşme içerisine getirmeyen kişiler oldu ama tabi bu noktada farklı meslek alanlarına da bakmak mümkün. Bizim bu yaptığımız görüşme odanda giderken belki bu gibi dışlanmayı çok fazla soracak, soruşturacak, inceleyecek sorularla ilerlememiş olduğum için de...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Sosyal dışlanma yaşayan madde bağımlısı bireyler yalnızca dışsal değil, aynı zamanda iletişimsel olarak sınırlandırılmış bir durum içerisinde sosyal hayatlarına devam etmeye çalışmaktadır. Sosyal dışlanma bazı durumlarda öylesine derinleşir ki madde bağımlısı birey bu durumu sözcüklere dökemeyecek kadar yorgun ya da umutsuzluk içerisinde kendisini değerlendirebilir.

Sonuç olarak bu alanda uzmanına dahi kendisini rahat bir şekilde ifade edemeyen birey duygusal çekilme yaşayarak bastırma sürecine girmektedir. Bu alandan hizmet alan bireylerin sosyal dışlanmayı ifade edememesi sistemin yapısal eksiklerinden birini göstermektedir. Bu durum sosyal dışlanmanın çok katmanlı yapısına işaret eder. Sosyal dışlanma sadece yaşanmaz çoğu zaman konuşulamaz, tarif edilemez hatta görünmez bir hale gelebilir.

5.1.4.3. Dışlayıcı Algının Normalleştirilmesi

Toplumsal dışlanma madde bağımlısı bireyin o an içerisinde yaşadığı olumsuzluklar olarak değerlendirilmemelidir. Bu dışlanma bireyin benliğine, çevresine ve sosyal hayatındaki tüm ikili ilişkilerine sızar kalıcı ve içselleştirilmiş bir gerçekliğe dönüşür. Katılımcıların bu alana dair ifadeleri dışlanmanın zaman zaman, doğal karışlanabildiğini ve zamanla kanıksanabildiğini göstermektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“İşte normalde bir çevirme olacağında bile artık benim bağımlı olduğumu biliyorlar ya benim yüzümü tanıyorlar ya işte o ekipler. Dönüp bulaşp beni çeviriyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade yalnızca madde bağımlısı bireyin hedef alınmadığını aynı zamanda bu hedef alınma davranışının olağan bir yaşam pratiği haline dönüştüğünü ortaya koymaktadır.

Yine aynı katılımcı:

“Yolda kimlik kontrolü mü yapılacak? Gelip benim kimliğime bakmak istiyorlar bir sürü kişi dururken gibi aslında beyanları oluyor.” (Katılımcı-3, Halkla

İlişkiler Uzmanı) Bu ifade ile bireyin kendi varlığının sürekli gözetim ve denetim altında olduğu şüphesinin oluşmaya başlamasını ifade etmektedir. Burada gerçekleşen sosyal dışlanma madde bağımlısı bireyin toplum içerisinde aşırı tanınan ama aynı zamanda sürekli dışlanan bir konumda olduğunu göstermektedir.

Zaman içerisinde sosyal dışlanma kavramının toplum tarafından madde bağımlılığına yönelik bir refleks haline geldiği görülmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani bu gerçekten toplum olarak evet dışarıdaki bir insanın bakış açısının kötü olmasına bir şey diyemezsiniz. Olabilir, korkuyordur.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sonuç olarak zaman içerisinde sosyal dışlanmaya yönelik algı toplum için normalleşirken, bu algıya maruz kalan birey için bu duruma katlanması gereken bir kadercilik anlayışına dönüşebilmektedir. Sosyal dışlanma madde bağımlısı birey için kendisine atfedilen haksız bir davranış değil öte yandan toplumun işleyişinin normal bir parçası haline gelmesi olarak algılanmaktadır.

5.1.4.4. Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi

Kabul görmek bütün bireyler için toplumsal ve sosyal alanda var olduklarının bir göstergesidir. Madde bağımlısı bireyler için bu temel ihtiyaç, tedavi sürecinden çok daha önce başlayan toplumsal tanınırlık ve onaylanmanın bir parçası olarak kendisini göstermektedir. Bu kabul sürecini sağlıklı bir şekilde atlayamayan birey için sosyal dışlanma sadece başlamaz aynı zamanda derinleşen bir sosyal kriz haline dönüşür.

Madde bağımlılığı tedavisinde bireyin içerisinde bir parçası olarak yaşantısını sürdürdüğü toplum tarafından kabul görmemesi sosyal kimliğin inşa edilememesi anlamını taşımaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani kabul edilmeyen toplum tarafından kabul edilmeyen bir bireyin zaten kendini bir yer edinme sürecine girmesi mümkün değil.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu tür dışlanma deneyimlerine maruz kalan birey kendisi için anlam üretmeyi bir kenara bırakarak toplumsal kimliğini inkâr eden bir varlık haline gelir.

Mikro düzeyde aile ortamında başlayan sosyal dışlanma sonrasında makro düzeye doğru ilerlemektedir. Kendi ailesinde kabul görmeyen birey zaman içerisinde

toplum tarafından kabul görmeyen birey haline gelmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bence en çok aile ilişkileri bunu derinleştiriyor. Çünkü kişinin kendi mikro çevresinden kabul görmüyorsa toplum tarafından çok kabul gördüğünü söyleyemeyiz. Kendi klinik gözlemlerim de bu şekilde.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sonuç olarak sosyal dışlanma sadece bir eylem olarak süregelen bir var olamama hali olarak tezahür etmektedir. Birey kendisini kabul ettirmeye çalıştıkça daha fazla sosyal dışlanmaya maruz kalmakta, bu durum sosyal dışlanmanın kronik bir hale gelmesine neden olmaktadır.

5.1.4.5. Maddenin Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi

Madde bağımlılığı bireyin içsel mücadelesinden ibaret değildir. Kullanılan maddenin türü, kullanım miktarı sosyal dışlanmanın derinleşmesine ve toplumsal algının daha dışavurumcu bir hale gelmesine neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bence kullandıkları maddelerin dışardan görünürlükleri ve etkilerine göre değişen süreç diyebilirim ben buna.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade madde bağımlılığı sürecinin sadece bağımlı olmakla değil aynı zamanda hangi maddeye bağımlı olmakla da önemli derece ilgisinin olduğunu göstermektedir. Bireyin toplumla kurduğu sosyal ilişkiye olumsuz yönde etki eden sosyal dışlanma bireyin toplum tarafından nasıl algılandığını değiştirmektedir. Bu algı maddenin türüne ve kullanım miktarına göre toplumsal refleksin sertliğini ya da yumuşaklığını belirlemektedir.

Yine aynı katılımcı bu duruma ilişkin:

“Yani hepsi ya yani burada madde bağımlılığı ile ilgili dediğim gibi kullanılan maddeler ve kullanım süreçleri çok etkili” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) şeklinde ifade etmiştir. Örneğin toplum tarafından esrar maddesi daha fazla kabul gören bir madde konumundayken, metamfetamin ya da eroin gibi maddelere karşı sosyal refleks daha sert bir biçimde gerçekleşmektedir.

Bu refleks bu maddelerden herhangi birini kullanan bireyin öz benlik kırılması yaşamasına neden olmaktadır. Birey kendi bu şekilde kendi benliğinde yeniden bir dışlanma yaşamaktadır.

5.1.4.6. Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi

Madde bağımlılığı sürecine yaşanan sosyal dışlanma bireylerin sadece kimliklerine değil aynı zamanda fiziksel görünüşlerine yönelikte gerçekleşmektedir. Fiziksel anlamda bireyin görünümü toplum içerisinde nerede durduğunu da belirlemektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü bazı maddelerin vücutta bıraktığı etkiler kişide bıraktığı etkilerle kullanım süreleri de etken buna tabi aynı zamanda. Süreçler değişebiliyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade bireyin dışardan algılanmasında fiziksel görünümünün önemli bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Madde kullanımının yoğunluğu ve beden imajındaki değişimler bireyin sadece psikolojik durumunu ya da sosyal ilişkilerini değil dış dünyadaki beden temsilini de etkisi altına almaktadır.

Katılımcılar madde bağımlısı bireyin dış görünümüne bağlı olarak gerçekleşen sosyal dışlanmayı şu şekilde ifade etmişlerdir:

“Yani kişinin dışarıdan görüldüğü şekli bile çok etkili hatta bazen. Çünkü madde kullananlar fiziksel olarak belli bir süre daha yeni başlamış birisinin dış görünümüyle yıllardır maddeyi kullanan birisinin dış görünümü, fiziksel etkileri çok farklı birbirinden.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bireyin fiziksel görünümündeki değişiklikler: Kilo kaybı, öz bakım eksikliği, yüz ifadesindeki donukluk ya da genel yıpranmışlık hali toplumun dikkatini çeken ve sosyal dışlanmayı tetikleyen bir noktada kendisini göstermektedir. Bir başka katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani belki bazen yeterince işte iyi giyinmemek, temiz giyinmemek gibi...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcılar arasında en sık tekrar edilen vurgulardan birisi düşük benlik algısı ve dış görünüşe dair utanç yaşanmasıdır. Katılımcılar bu iki durum arasındaki ilişkiyi şu şekilde ifade etmişlerdir:

“Benim gözlemlediğimi söyleyecek olursam bence kişinin düşük benlik öz saygısı özellikle dış görünüş.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı bu durumu:

“Dış görünüş. Dış görünüş. Eğer ki sıralama yapacaksam dış görünüş. İkincisi de düşük öz saygı.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog) Olacak şekilde ifade etmektedir. Sonuç olarak bireyin bedenine yönelik algısı dış dünyada yaşadığı sosyal dışlanmanın anlamını, şiddetini derinleştiren bir hale dönüşmektedir. Bu durum bireyin yalnızca sosyal olarak değil ontolojik olarak kendi öz varlığını ve bu varlığın neden burada şu anda var olduğunu sorguladığı bir hale dönüşmektedir.

5.1.4.7. Maddenin Sosyal Yalıtımı

Madde bağımlılığı sadece bireyin iç dünyasında değil sosyal ve toplumsal ilişkilerinde de köklü bir değişime neden olmaktadır. Bu değişim sadece madde bağımlısı bireyin başkalarıyla olan ilişkisini değil, başkalarının da bireyle olan ilişkisini kesintiye uğratmaktadır. Katılımcılarında ifade ettiği gibi madde bağımlılığının zaman içerisinde birey üzerinde bıraktığı psikolojik, fiziksel, sosyal ve ekonomik etki zamanla çevresel ilişkilerden kendisini yalıtmasına neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama diğer türlü maddenin kendinde bıraktığı etkilerden kaynaklı hırçlılıklar, farklı süreçler, işten çıkarılma süreçleri, çevreden uzaklaşma süreçleri...” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde kullanımı bireyin sadece fiziksel olarak diğer sosyal çevresinden uzaklaşması anlamına gelmemektedir. Eş zamanlı olarak toplumun inanışlarından, kültüründen, ontolojik yapısından da uzaklaşmasına neden olmaktadır. Bu şekilde madde bağımlısı birey aslında sosyal bütünlüğünden bir kopuş yaşamaktadır. Bu durum bir sosyal uzaklaşmaya, bu sosyal uzaklaşma yalıtılmış bir benlik deneyimine dönüşmektedir. Bireyin toplumsal aktör olarak varlığının silikleşmesi hem kendisi hem de tüm sosyal çevresi ile olan iletişimini kaybetmesine neden olmaktadır.

5.1.4.8. Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi

Madde bağımlılığında yoksunluk süreci bağımlılık döngüsünün en yoğun hissedildiği, en görünür hissedildiği ve bireyi en savunmasız bırakan evresi olarak tanımlanmaktadır. Yoksunluk belirtileri ve şiddeti ne denli artış gösterirse toplum tarafından madde bağımlısı bireye atfedilen sosyal dışlanmanın yoğunluğunda ve şiddetinde o denli artış yaşanacaktır. Katılımcılardan biri bu durumu şekilde ifade etmektedir:

“...yoksunluğunu çok uçta yaşıyan, ilaç tedavisi olmadan ayakta duramayan bir madde bağımlısına aynı açıdan bakamıyoruz burada açıkçası.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade dahi madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan kurumların yoksunluk evresindeki bireyi daha zor, kırılğan ya da daha problemli olarak değerlendirme eğiliminde olduğunu göstermektedir. Bu durum aynı zamanda bir ikincilleştirilme eğilimi olarak kabul edilmektedir. Birey sadece madde kullanımının etkisi ile değil aynı zamanda madde kullanmadığı zaman yaşadığı yoksunluk hali nedeniyle de sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...o yüzden bizler danışanlarımız hazır hissettiğinde, yoksunlukları azaldığında, stabil hale geldiğinde bu sosyal hayata entegre olma kısmını çok fazla çalışıyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu durum bireyin madde bağımlılığı tedavisinde yoksunluk belirtileri azaldığı zaman daha fazla kabul görmeye, kendisine atfedilen sosyal dışlanmanın şiddetinin daha azalmaya başladığını göstermektedir. Yoksunluk madde bağımlısı bireyin toplumsal kabule en çok ihtiyaç duyduğu anda en yoğun dışlanma deneyimi yaşamasına neden olmaktadır.

5.2. Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler

Bu tema altında üç önemli kategori bulunmaktadır. Bu kategoriler sırasıyla: Bağımlı bireyin kendi kendisini damgalaması, sosyal dışlanma nedenleri ve toplumsal önyargıların fark edilmesi olarak sıralanmıştır.

5.2.1. Bağımlı Bireyin Kendi Kendisini Damgalaması

Bağımlı bireyin kendi kendisini damgalaması kategorisinde: Bağımlı bireylerin kendi kendilerine attettikleri damgalayıcı söylemlere yer verilmektedir. Bu kategori katılımcıların ifadeleri arasından İn vivo kodlama yöntemiyle elde edilen kodlardan oluşmaktadır. Bütünsel yapının bozulmaması için tek bir başlık altında tüm nitel söylemlerin ne anlama geldiği açıklanacaktır. Bu kategori içerisinde yer alan katılımcı ifadeleri madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanmayı yalnızca dışsal olarak değil kendi benliklerinde bir kabul olarak içselleştirdiklerini göstermektedir. Madde bağımlısı bireyler, aileleri, sosyal çevreleri ve toplum tarafından kendilerine atfedilen sosyal dışlayıcı, damgalayıcı dili kendilerine yönelik yeniden geliştirmişlerdir. Katılımcılar, madde bağımlısı bireylerin kendi benlik

algılarına yönelik yıkıcı nitelikte pek çok damgalama yaptığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Benden hiçbir şey olmaz.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“...ben bırakıyorum ama tekrar başlıyorum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“...ben bu kadarını sürdürüyorum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“...artık yapamayacağım.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“...düzelemem.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...ben bu halde olmayacaktım.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“...ben bu halde değilim.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifadeler

madde bağımlısı bireylerin yaşamlarındaki başarısız deneyimlerinden yola çıkarak tedaviye yönelik kader anlayışına dönüştüğünü ve geleceğe dair umudunu, kontrol duygusunu yitirdiğini ortaya koymaktadır.

Bir başka yön ise, madde bağımlısı bireyin hem kendi içinde hem de çevresindeki kişilerden güven görmemesinden dolayı içsel bir güvensizlik temalı damgalayıcı dil üretmesidir. Katılımcılar bunu şu şekilde ifade etmektedir:

“...artık komşum bile bana selam vermiyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...işverenim güvenmiyor...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...babam güvenmiyor...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...annem güvenmiyor...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...eşim güvenmiyor...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...artık bana kimse güvenmiyor...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler sosyal destek ağlarının parçalanması ile madde bağımlısı bireyin güvenilmez birey olma durumunu içselleştirdiğini ve bunu kendisi için bir kimlik haline getirdiğini göstermektedir.

Özellikle madde bağımlısı bireyler, toplumsal etiketleri doğrudan kendi benlikleri üzerine çekmektedir. Bu duruma ilişkin katılımcı ifadeleri şu şekildedir:

“...işe yaramaz...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...kötü kadın...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...kumarbaz...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...alkolik...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...berduş...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...müptezel...” (Katılımcı-1, Kinik Psikolog)

“...eroınman...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireyin zaman içerisinde kendisini toplumsal kurallara aykırı görmeye başladığını ve zaman içerisinde kendisini kuralları bozan biri olarak nitelendirdiğini göstermektedir.

Madde bağımlılığı sürecinde bireyler kendilerini içerisinde bir parçası oldukları toplumun dışında konumlandırabilmektedir. Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...bana insan gibi davranmıyorlar...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“...bana böyle biraz daha ittirebilip kaktırılan bir kişi olarak görüyorlar”
(Katılımcı-3 Halkla İlişkiler Uzmanı)

“...vazgeçilen bir kişi olarak görüyorlar...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmanın ötesine geçerek vazgeçilmiş bir kimliğe büründüğünü göstermektedir. Bu durum bireyin toplumsal yaşama katılımında aşılması güç bir bariyer olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sosyal dışlanmanın bir diğer önemli boyutu madde bağımlısı bireylerin dışlanma ve damgalanmayı önceden tahmin etmesi ve henüz deneyimlemeden bunu içselleştirmesidir. Bu durum katılımcılardan biri tarafından şu şekilde ifade edilmiştir:

“...orada da dışlanacak mı?” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı birey için sosyal dışlanmanın yeni dahil olduğu ortamlarda bir ön kabul olarak kimliğine yapışması anlamına gelmektedir. Bazı katılımcılar madde bağımlısı bireylerin kendileri ile benzer durumda olan diğer madde bağımlısı bireylere yönelik damgalayıcı söylemlerde bulunabildiğini ortaya çıkarmıştır. Bu durum katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Ve buna bağlı olarak aslında sıklıkla işe yaramaz ya da... işte uuu sen artık hani... belki bir kötü kadın damgası da yiyebilen pek çok farklı kişiyle karşılaşmış bulunduk” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...bağımlılık alanında da insanların kendi kendini damgaladığını görmek”
(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“...buradaki damgalamanın risklerini de biliyor ama çok rahat bir şekilde kendisiyle benzer problem yaşayan bir insana da benzer damgalamayı yapabiliyor.”
(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu yorumlar sosyal dışlanmanın madde bağımlısı bireyler arasında sosyal öğrenme yoluyla yeniden üretildiğini ve bireylerin kendilerine aktarılan bu söylemleri başkalarına aktardıklarını göstermektedir. Sonuç olarak içselleştirilmiş sosyal dışlanma zaman içerisinde madde bağımlısı bireyde benlik algısını aşındıran, sosyal ilişkilerini zayıflatan ve tedavi sürecine engel olan önemli bir sosyal kriz haline dönüşmektedir.

5.2.2. Sosyal Dışlanma Nedenleri

Sosyal dışlanma nedenleri kategorisinde: Madde bağımlısı bireylerin toplum, aile, arkadaş ya da diğer sosyal çevresi tarafından gördükleri sosyal dışlanmanın nedenleri incelenmektedir. Bu kategori içerisinde: Eğitim düzeyinin düşüklüğü, düşük sosyo-ekonomik koşulların sosyal dışlanmaya etkisi, sorgulanan normlar ve dışlanmanın toplumsal etkisi, bireyin riskli sosyal çevre tarafından kabul görmesi, suç işleme davranışı, medyanın olumsuz etkisi, denetim aracı olarak sosyal dışlanma, farkındalık seviyesinin düşük olması, sosyal iletişimsizlik, sosyal izolasyon, fiziksel sorunlar, ilişki sonlanmaları, aile içi iletişimsizlik ve işsizlik kodları yer almaktadır.

5.2.2.1. Eğitim Düzeyinin Düşüklüğü

Bireyin eğitim düzeyinin düşük olması, eğitim hayatına katılamamış ya da eğitimini yarım bırakmış olmasının sosyal dışlanma nedenleri arasında yer aldığı bilinmektedir. Eğitim hayatına dahil olamayan madde bağımlısı birey kendini ifade etme, becerilerini, sosyal etkileşim alanlarını ve toplumsal ilişkilerini sınırlandırmaktadır. Bu durum bireyin sosyal çevresi tarafından yabancılaştırılmasına ve sonucunda sosyal dışlanmanın başlamasına neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani eğitim hayatının altında bağımlı bireylerin biraz daha kopma eğiliminde olduğunu görebiliyoruz.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireyin eğitim hayatının dışında kalmasının erken yaşlarda toplumla olan bağlantısının kesilmesine neden olduğunu, bu durumun ilerleyen dönemlerde hem bağımlılık hem de sosyal dışlanmaya bir zemin hazırladığı

sonucunu gözler önüne sermektedir. Eğitimin temel amacının sadece bireye yönelik bilgi verilmesi değil, aynı zamanda toplumsal normlara uyum sağlamanın öneminin kavrandığı ve bireyin kimliğinin geliştirildiği alanlar olduğu unutulmamalıdır. Eğitimden uzak kalan birey kendi kimliğinden ve toplumsal normlardan uzak kalmaktadır.

Yine aynı katılımcı bu alana yönelik:

“Yani şöyle düşünüyorum ki, yeterince sağlıklı olmayan bir aile ve aile ilişkisi, ekonomik koşullar, eğitim düzeyinin düşüklüğü, yapılan iş, tüm bunlara bakıldığında aslında bazı kişiler bağımlılığa doğru onları iten süreç de...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) ifadesinde bulunmuştur. Bu ifade eğitimin tek başına değil aynı zamanda diğer çoklu sosyal risklere eklenenebilen bir yapısının olduğunu göstermektedir. Eğitimsizlik, sağlık, ekonomi ve aile yapısının getirdiği zorluklar ile bir araya geldiğinde madde bağımlısı birey için sosyal dışlanma yaşanması kaçınılmaz bir hale gelmektedir.

Sonuç olarak eğitim sadece bireyin kendi değerleri ile değil, toplumsal değerler ile bütünleşme yaşadığı bir alan olarak değerlendirilmelidir. Eğitim sürecinden eksik kalan birey toplumda yer edinme mücadelesinde eksik olan parçayı tamamlayamamaktadır. Bu eksik parça zamanla sosyal dışlanmanın hem nedeni hem de sosyal dışlanmayı derinleştiren bir alana dönüşmektedir.

5.2.2.2. Düşük Sosyo-Ekonomik Koşulların Sosyal Dışlanmaya Etkisi

Sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı olan madde bağımlısı bireylerde sosyal dışlanmanın daha derinlemesine yaşandığı bilinmektedir. Bireyin temel ihtiyaçlarının karşılanamaması, sosyal hizmetlere erişimin sınırlı hale gelmesi ya da barınma gibi temel insani haklardan mahrum kalması bireyin bir parçası olduğu toplumdan uzaklaşmasına neden olmaktadır. Bu durum sosyal dışlanmanın hem zeminini oluşturmakta hem de algılanan dışlanmayı da derinleştirmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...maddi konular biraz daha belirgin olduğu için çağımızda ne yazık ki işle ilgili durumu, süreci olumsuzluğu görmek mümkün.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade bireyin ekonomik yoksunlukla beraber sosyal güvencelere de erişemediğini ve neticesinde aktif çalışma hayatının bir parçası olamadığını göstermektedir.

Bir başka katılımcı:

“Ekonomi olduğunu düşünüyorum. ...ıı çünkü kişiler hayatını zaten idame ettiremeyecek bir evreye geldiklerinde, yani barınma, beslenme gibi temel ihtiyaçlarını karşılamakta bile zorlandıkları noktada, bu hem fiziksel hallerine hem de ruh hallerine yansıyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade sosyal dışlanmanın madde bağımlısı birey için iç içe geçmiş etkilere neden olduğunu göstermektedir. Sosyal dışlanma yaşayan birey fiziksel ve psikolojik olarak sosyal hayatın dışında kaldığını hissetmektedir.

Ekonomik koşullardan dışlanmak sadece bireyin toplumla bütünleşmesinin önünde bir sosyal bariyer olarak değil aynı zamanda ekonomik sermayeden de mahrum kalmasına neden olur. Bu durum katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“İşte buraya yine ekonomik dışlanmayı koyabilirim, sosyal dışlanmayı koyabilirim kişi yalnızlaşıyor aslında fazlasıyla.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Kişi sosyal hayatların bütünleşmesi için aslında kaynakların da yeterli olması gerekiyor.” (Katılımcı-6, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcıların da ifade ettiği gibi ekonomik dışlanmayı yalnızca maddi eksiklik değil aynı zamanda sosyal rollerden dışlanma, var olduğu alan içerisinde görünmez olma ve yalnızlaşma olarak nitelendirilmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak düşük sosyo-ekonomik koşullar madde kullanımı için bir neden haline gelirken, diğer yandan tedavi şansını azaltmaktadır. Ekonomik dışlanma beraberinde damgalanma, madde bağımlısı bireyin bir çaresizlik düşüncesine sürüklenmesi ve sosyal izolasyonunda artışa neden olmaktadır.

5.2.2.3. Sorgulanan Normlar ve Dışlanmanın Toplumsal Boyutu

Sosyal dışlanma kavramı yalnızca bir bireysel sapma olarak değerlendirilmemelidir. Madde bağımlısı birey kullandığı maddenin etkisine, yoksunluk belirtilerine göre sosyal çevre tarafından dışlanmaya başladığında bu durum mikro çevreden makro çevreye doğru hareket eden geniş yelpazeli bir harekete dönüşmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çok güzel hangisinin en çok sosyal dışlanmayı derinleştirdiğini düşünüyorum? Toplum yani. Genel olarak bunu en çok yapan aslında birey değil mi? Hepimiz değil miyiz aslında?” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade sosyal dışlanmanın kolektif bilinç tarafından meydana getirildiğini ve devam ettirilmesinde herkesin bir rolünün bulunduğunu ifade etmektedir. Madde bağımlısı bireyin algıladığı sosyal dışlanma sadece açık düşmanlık ya da bir reddedilme değil eş zamanlı olarak beklentilere uyulmamasından kaynaklanan derin bir dışlanma olarak nitelendirilmektedir. Bu durum sosyal dışlanmanın daha da derinleşmesine neden olmaktadır.

Bir diğer katılımcı:

“...ve şeyin dışlanmasında çok olabiliyor para kontrolü yani işte annesi babası eşi yakını maddeyi bıraktıktan sonra bile o güvensizlik tutumu ve davranışı sürdürebiliyor en zorlandığımız alanda bu oluyor aslında.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireyin tedavi süreci içerisinde sosyal hayata daha kolay bir şekilde uyum sağlayacağı davranışları öğrense dahi geçmişteki davranışlarının bir etiket gibi üzerine yapıştığını göstermektedir. Toplum madde bağımlısı bireye karşı daima bir güvensizlik duymakta ve her an sosyal dışlanmayı gerçekleştirebilmek için tetikte beklemektedir. Bu durum bireye bir gün tedavide ilerleyip önemli bir iyileşme aşamasını kaydetse dahi asla affedilmeyecek biri algısının oluşmasına neden olmaktadır.

Sonuç olarak sosyal dışlanmanın kurallardan ve toplumdan beslendiği bilinmektedir. Bu nedenle madde bağımlısı bireyler düzenli olarak toplum ya da en yakın sosyal çevreleri tarafından sınanmaktadır. Sosyal dışlanma bireyin sadece eylemlerine, sözlerine yönelik eş zamanlı olarak kimliğine karşı gerçekleştirilmektedir. Bu durum bireyde asla affedilmeyecek bir kişi olduğu algısını oluşturmakta ve ontolojik olarak bir kırılma yaşamasına neden olmaktadır.

5.2.2.4. Bireyin Riskli Sosyal Çevre Tarafından Kabul Görmesi

Madde bağımlısı bireyler, aile, arkadaş çevresi, iş hayatı, okul kültürü gibi toplumsal ana akımlardan sosyal dışlanma yaşamaktadır. Bu dışlanmanın devam

etmesi neticesinde madde bağımlısı birey kendisinin tek kabul gördüğü alan olan riskli sosyal çevreye doğru yönelmektedir. Riskli sosyal çevre hem bir kaçış noktası hem de bir ait olma alanı olarak değerlendirilmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü bir noktada yalnız kaldığı, aslında sadece o çevre tarafından kabul edildiği ve diğer çevreler tarafından dışlanmış bu bireyden bahsediyoruz burada.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade tüm sosyal alanlardan dışlanan bireyin kabul gördüğü riskli sosyal çevreye yöneldiğinin altını çizmektedir. Birey bu şekilde kabul edilme ve görünür olma ihtiyacını yine aynı riskli sosyal çevre üzerinden karşılamaya çalışmaktadır.

Bir diğer katılımcı:

“Buradaki dışlanma da kişiyi daha çok madde kullanan insanlarla arkadaş olmaya, öyle bir sosyal çevre edinmeye teşvik ediyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine bir diğer katılımcı:

“Bu sefer ne yapacak? Kendisi gibi olan diğer insanlarla bir araya gelmeye başlayacak.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog) Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin güvende olmadıkları, o çevre yüzünden sosyal dışlanma yaşamalarına rağmen yine aynı riskli sosyal çevrenin içerisinde kendisini konumlandırmasına neden olmaktadır. Burada atlanılmaması gereken temel durum bireyin sadece kendi iç dünyasıyla değil aynı zamanda yalnız kalmamak adına biz duygusuna yönelmesidir.

Sağlıklı sosyal ilişkiler kuramayan birey güvensiz bir sosyal çevre içerisinde biz duygusunu yaşayabilmek adına madde kullanan diğer kişilere yönelmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu:

“Bu anlamlı ilişki kurmaktan uzaklaşınca daha riskli arkadaş grupların, sosyal çevrelerinin olduğunu gözlemliyoruz.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Madde bağımlısı birey güvenli bağlanma, güvenli sosyal ilişkiler ve sağlıklı iletişim kuramadığında bu kez güvensizlik ve kopuş duygularını daha sık hissetmektedir.

Yine aynı katılımcı:

“O yüzden sosyal çevre aslında madde kullanımını birinci dereceden tetikleyen bir sebep olarak gösterilebilir şu dönem için konuşuyorum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog) Bu ifade sosyal dışlanmanın bağımlılık döngüsündeki temel işlevlerinden

birini daha ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı birey yalnızca kendisini sosyal çevresine karşı kabul ettirmeye çalışmanın ötesinde aynı zamanda ontolojik bütünlüğünü de kabul ettirmeye çalışmaktadır. O denli yalnız hale gelen birey yalnızlık duygusundan uzaklaşmak için madde kullanımının olduğu riskli sosyal çevreyi tercih edebilmektedir.

Sonuç olarak sosyal dışlanma yaşayan birey sonrasında kendisini ait hissedebileceği bir alan arayışına girmektedir. Bu durumda birey dışlanmaya karşı kendi sosyal refleksini oluşturarak tehlikeli kabulün içerisine girmektedir. Güvenli bağlar kuramayan birey yeniden görünür hale gelmek için güvensiz ve riskli alanlara yönelir. Kabul görmenin bedeli madde bağımlılığının pekişmesi olabilir.

5.2.2.5. Suç İşleme Davranışı

Madde bağımlılığı alanında suç işleme davranışı alanda hizmet veren sosyal hizmet uzmanı, halkla ilişkiler uzmanı ve klinik psikologlar tarafından farklı şekillerde değerlendirilmiştir. Katılımcılar madde bağımlısı bireyin madde temelinde yaşadığı zorluklar, psikolojik damgalanma ya da sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları için suç işleme davranışına yönelebildiklerini ifade etmişlerdir. Öte yandan suç işleme davranışı ve madde kullanımı arasındaki deterministik yaklaşım uzmanlar tarafından kabul edilmemiştir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığında yaşanan yoğun istek neticesinde maddeye ulaşma isteğinin suç işleme davranışlarına neden olabileceğini ifade etmişlerdir.

“En basitinden maddi olarak bir şeyiniz yoksa maddeyi nasıl alacaksınız? Maddeye ulaşmanız gerekiyor. Bunun için bir noktada net bir şekilde sürükleniyor. Hatta bu sadece çalmak veya farklı bir durumla deyip bazen tam tersi kişiye zarar vermek. O an o maddenin etkisindeyken kendi bilince yerinde olmadığı için daha farklı şeylere sürüklenmek Bunu birçok şeye sayılabilir burada.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Evet yani kişi artık özellikle iş bulamama durumundan kaynaklı gidip hırsızlık yapabiliyor. Bunu şahit olduk yani danışanlarımızla gördük. Çünkü kaynak yok bulamıyor ya da biz sahada bir de şunu çok fazla görebiliyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Yani kişi evet madde bağımlısı o an madde kullanmaya ihtiyacı var ve parası yok. Aklına gelecek ilk yöntem belki hırsızlık yapmak olabilir.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler ekonomik anlamda baskı gören madde bağımlısı bireylerin maddeye erişim ihtiyacı olduğunda yani istek yaşadığında suç davranışına yönelebileceğine işaret etmektedir.

Diğer yandan bazı katılımcılar psikotik ataklar, halüsinasyonlar ya da bilinç dışı durumların suça neden olabileceğini belirtmişlerdir. Madde bağımlısı birey psikotik bir sürecin içerisinde olması ve bilinç dışı durumlar suç işleme davranışına neden olmaktadır.

Katılımcılardan bazıları bu durumu şekilde ifade etmiştir:

“Ya da işte kişi psikotik bir süreç yaşıyor. Belki halüsinasyon görüyor. Belki işte karşısında bir aile yakını var ve onu işte bambaşka bir karakter şeytan olarak görüyor ve onu bu noktada zarar veriyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu durum nöropsikiyatrik etkilerin suç davranışına zemin hazırlayabildiğini gözler önüne sermektedir.

Ancak katılımcıların çoğu suç davranışı ve madde kullanımının genelleştirilmemesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Her madde kullanan bireyin suç işleyebileceği gibi olumsuz bir algının oluşması madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmayı daha derinlemesine deneyimlemesine neden olacaktır.

Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

“Şöyle istatistik olarak bakıldığında kullanmış olması direkt suçun bir sebebi değil aslında bildiğim kadarıyla.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“Sadece oradaki örnek veriyorum her kullanıcı o suçu işleyecek diye bir kaide yok.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“O yüzden buradaki oranlara baktığımızda kısmi bir artış yol açabilir bana kalırsa ama direktman bir sebep sonuç ilişkisini görmek çok mümkün değil.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Katılımcılar toplum içerisinde işlenen tüm suçların temel kaynağının madde bağımlısı bireylere yıkma davranışından rahatsız olduklarını açık bir şekilde ifade etmişlerdir.

“Sanki toplumdaki tüm suç kaynağı ve defası onlar. Ve işte onlar böyle topluca dışlanmalı ve bir yerde bırakılmalı. Onlar bırakıldığında ülkenin sanki bütün o kriminal suç sorunları çözülecekmiş gibi bir algı olduğunu düşünüyorum.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Tüm işte biri birini bıçaklamış bağımlı mıydı? Alkol etkisinden miydi? İşte hırsızlık yapmış. Acaba bağımlı mıydı? Kafası güzel miydi?” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Ama sadece bu yüzden tedavi yolları aranmaksızın bu kişileri toplumdan soyutlamak ve dışlamak da sağlıklı gelmiyor. Hastalığı yaygınlaştırıyor gibi hissettiriyor aslında.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bazı katılımcılar sahadaki gözlemlerine dayanarak madde bağımlılığı alanında suç işleme davranışının istisnai bir durum olduğunu ifade etmişlerdir.

“Yani ben bugüne kadar hiç böyle bir danışanla karşılaşmadım. Açıkçası hiç suça eğilim olan yani sırf bu gizleme ya da dışlanmadan dolayı olanla karşılaşmadım.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Evet, madde kullanımından dolayı yakalanma, üzerinde bulundurma ya da satıcılık gibi dosyalarının olduğunu gördüm, ama özellikle gidip işte hırsızlık yapma, para çalma vesaire gibi şeylerle hiç karşılaşmadım.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Kişi madde bağımlısı çalışmıyor tedavi görecektir sosyal güvencesi yok ama ilaçların ulaşması gerekiyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin sistematik sosyal dışlanma karşısında çare arayışlarının kendilerini suça yakınlaştırdığını ortaya çıkarmaktadır. Bazı katılımcılar suç ve bağımlılık arasındaki ilişkiyi daha geniş bir çerçevede değerlendirmiştir.

“Sonuçta suçu yönelmek için sadece bağımlılık ya da sosyal dışlanma değil birçok faktör var. Yoksul bir muhitte oturuyorsunuzdur kendi aile geçiminizi sağlamakta zorluk yaşıyorsunuzdur. Ne bileyim yakın zamanda dolandırılmışsınızdır bir haksızlığa uğramışsınızdır. Bir şekilde suça sürüklenebilirsiniz, bir şekilde suça karışabilirsiniz ama ben burada kişinin kendi (...ııı) bilişsel yetilerinin önemli olduğunu düşünüyorum, kendi içsel motivasyonlarının önemli olduğunu düşünüyorum.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu ifade madde bağımlılığı ve suç arasındaki ilişkide bağımlılığı tek neden olarak görmenin doğru olmadığını gözler önüne sermektedir. Madde bağımlısı bireyin bağımlılık süreciyle eş zamanlı olarak

ailevi sorunlar yaşaması, mahalle kültürünün yüksek risk barındırması, yoksullukla mücadele ediyor olması çok faktörlü risk etkenlerinin suçla ilişkisini göstermektedir. Suç işleme davranışı çok karmaşık ve bir tek nedene bağlanamayacak kadar detaylı bir kavramdır. Toplumun madde bağımlısı bireye karşı damgalayıcı tutumu suç işleme davranışına neden olsa da bu durum her madde bağımlısı bireyin kesinlikle suç işleyeceği yanılgısını doğurmaması gerekmektedir.

5.2.2.6. Medyanın Olumsuz Etkisi

Madde bağımlılığı alanında toplumun sahip olduğu damgalayıcı bakış açısının oluşmasında kuşkusuz yazılı ve görsel medyada yer alan haberlerin önemli etkisi bulunmaktadır. Haberlerin asıl kaynağına ulaşılmadan ifade ediliyor olması, madde bağımlılığının toplum tarafından yanlış anlaşılmasına ve dışlayıcı algının pekişmesine neden olmaktadır. Medya madde bağımlılığını iki temel tema ile özdeşleştirmektedir. Bu temalardan ilki şiddet ikincisini toplumsal tehdit olarak karşımıza çıkarmaktadır.

Katılımcılardan biri medyanın olayları olduğundan daha farklı gösteren dilini şu şekilde ifade etmektedir:

“Şöyle elbette maalesef madde kullanımına bağlı yaşanan haberler var. Bu haberlerde de genellikle işte madde bağımlısı genç ...ıı ya da işte kullanılan maddenin ismini de ekleyerek ...ıı şu şu şu maddenin bağımlısı annesine babasına şunu yaptı, çevreye böyle zararlar verdi ya da işte alkolle alakalı benzer haberleri de görmek mümkün.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu tür haberlerin toplum tarafından madde bağımlılığının şiddet, cinayet, saldırganlık ya da güvensizlik gibi kavramlarla özdeşleştirilmesine neden olduğu bilinmektedir. Medya bu etiketleyici dili nedeniyle madde bağımlısı bireyleri topluma öngörülemez ve tehlikeli kişiler olarak servis ettiği bilinmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Hep annesine zarar verme ihtimali vardır.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Bağımlı birey şunu yaptı, yani işte bağımlı birey beş kişiyi bıçakladı...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcılar medyanın madde bağımlılığı alanında sadece suç ya da şiddetle değil aynı zamanda günlük eğlence ve reklam içeriklerinin çarpıtılmış temsillerle bireyleri damgaladığını ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Oradaki herhangi bir reklam ya da herhangi bir kısa bir videoyu düşünün ve yaklaşımı gösterdiğinizde korkan birini gösterdiğiniz zaman küçücük çocuk bile onu gördüğünde öyle birini sokakta gördüğünde korkacak.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine benzer bir biçimde bu etiketleyici bakış açısının madde bağımlısı bireylerde içselleştirilmiş damgalanmaya neden olduğu katılımcılar tarafından şu ifadelerle aktarılmaktadır:

“Şimdi kişilere baktığımızda haberlere baktığımızda ya da bağımlı bir bireyde sahada karşılaştığımızda hep şunu söylüyor. Yani ben iyileşmek için kaynaklara başvuruyorum ama bana yeterli kadar doyum ulaştırmıyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Ama şu an baktığımızda yanlış inanışların, olumsuz tarafın daha fazla vurgulandığını, bunun çözülemez bir hastalık olduğunu, işte intihardır, zarar verme davranışları basında ve toplumda daha fazla konuşulduğunu görüyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Medyanın çeşitli yollarla sosyal dışlanmaya neden olan imgeleri pekiştirdiği bilinmektedir. Bunun en önemli örneklerinden biri geçmişten günümüze sinema ve televizyon dizileriyle madde bağımlılığına yönelik algının pekiştirilmesidir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“İşte bu özellikle işte ben şeyi hatırlıyorum (...ııı) 90'lar çocuğuyum o dönemlerdeki böyle Yeşilçam filmlerinde işte madde bir kötülük aracı olarak kullanılırdı. İşte birini bayıltmak için, birini soymak için, işte birini iftira atmak için gibi bir yerden yapılırdı. Ve bağımlılık geliştiren kişi çok aciz, çok güvenilmez işte insanlar ona yardım etmek istese (...ııı) bile bir şekilde onlara hayal kırıklığına uğratan biri gibi lanse ediliyordu.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Medyanın en önemli sorumluluklarından birinin doğru kaynaktan, doğru bilgiyi alarak bu durumu yazılı ya da görsel araçlarla halka ifade etmesidir. Sırf dikkat

çektığı, fazla tıklanma aldığı için kaynağı öğrenilmeden yapılan haberler medyanın sorumsuz yanını göstermektedir. Bu durum katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Çünkü özellikle son yıllarda yapılan haberleri görüyorsunuz. Bu da medyanın aslında ne kadar acımasız olduğunu, bir ruh sağlığı meslek elemanından görüş alınmadan bu haberlerin yapıldığını, bu da aslında genel bir kanıya neden olduğunu söyleyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı bu durumu şu şekilde pekiştirmektedir:

“...madde bağımlısı bir genç birinin canına kıydı, madde bağımlısı bir genç eczaneyi bastı, ortalığı dağıttı...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Tüm bu haberler madde bağımlısı bireylere karşı toplumun olumsuz kanılar beslemesine neden olmaktadır. Madde bağımlısı bireylerin toplumdan merhamet, empati, şefkat gibi duyguları görmeye ihtiyaçları varken bu haberler ön yargıların pekişmesine sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır. Bu durum bir katılımcı tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Evet. Bir yandan şunu görüyoruz aslında medya üzerinde bireylere alkol madde kullanımını özendirme belki tütün kullanımını özendirme ve teşvik etme noktasında bir yanda varken ama diğer yandan da işte bahsedilen tüm kötü karakterlerde alkol alan alkol alıp işte eşini döven alkol alıp işte yolda geçen birine şiddet uygulayan kişiler de oluyor. O yüzden hani özendiren bir nokta varken diğer yandan da bunu böyle biraz daha şeytanlaştırmaya atfeden bir noktası da var medyada.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sonuç olarak medya madde bağımlısı bireylerin hayatında iki yönlü bir sosyal dışlanmaya neden olmaktadır. Medya bir yandan toplumdaki tüm bireylere madde bağımlısı bireylerin tehlikeli olduğu anlatısını yayarken, öte yandan bu bireylerin tedavi süreçlerine dahil olmasını engellemekte, sosyal kabullerini güçleştirmektedir. Medya madde bağımlılığı alanında önyargıların taşıyıcısı ve kişisel iyileşme yollarının önünde bir bariyer olarak karşımıza çıkmaktadır.

5.2.2.7. Denetim Aracı Olarak Sosyal Dışlanma

Sosyal dışlanma madde bağımlılığında yalnızca bir sonuç olarak değerlendirilmemelidir. Sosyal dışlanma kimi zaman madde bağımlısı bireylerin

davranışlarını biçimlendirmek, bir kalıba sokmak ya da itaat ettirmek için kullanılan örtük bir fiile dönüşmektedir. Bu bağlamda sosyal dışlanma sadece toplumun gösterdiği bir sosyal refleks değil aynı zamanda toplumsal ve sosyal kurallara uymayan bireylerin hizaya getirilmesi amacıyla kullanılan bir araç haline dönüşmektedir.

Bir katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü kişiyi bir kategoriye koyduğunuzda çok rahat bir şekilde onun ne yapacağını, nasıl davranacağını ya da düşündüğünü bilmek mümkün olacak.”
(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlısı bireylerin sosyal hayat içerisinde bir etiket, bir konuma yerleştirilerek kalıplaştırma eğilimini göstermektedir. Kalıplaştırılmış bireyin hareketleri daha tahmin edilebilir olarak nitelendirilmektedir. Bu durum toplum tarafından madde bağımlısı bireyin daha kolay denetlenebilir hale getirilme çabasını göstermektedir. Bu tür bir kalıba giren madde bağımlısı bireyin sosyal kimliğini tanımlaması, kendisini ifade etmesi güçleşmektedir. Toplum tarafından hareketleri, eylemleri bir kalıba sokulmaya çalışılan birey aynı zamanda bu durum ile bir ana mesajı sergilemektedir. Toplum diğer madde bağımlısı olan bireylere kendilerinin de benzer bir süreci yaşayacağını önceden ifade etmekte bir tür önlem alma çabası içerisine girmektedir. Ancak bu tarz davranışlar bireyin kendi kimliğine yabancılaşması, suçluluk duyması, toplumsal alanlara dahil olamaması bu nedenle daha sık madde kullanmasına neden olmaktadır.

5.2.2.8. Farkındalık Seviyesinin Düşük Olması

Madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma yaşamasının en önemli nedenleri arasında, toplumun madde bağımlılığı ile ilgili gerekli farkındalığa sahip olmaması yer almaktadır. Toplumun önemli bir kesimi madde bağımlılığının, ahlaki bir durum, kişisel iradesizlik ya suç gibi kavramlardan kaynaklandığını düşünmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“O yüzden toplumdaki o bilincin düşük olması bence hastalığı daha az tanıyor olmak, bilmiyor olmak belki.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade toplumun önemli bir kısmının madde bağımlılığını kronik bir beyin hastalığı olarak değil etiketlenebilen bir olumsuzluk olarak görme eğiliminde

olduğunu göstermektedir. Farkındalık eksikliği sosyal dışlanmayı destekleyen epistemolojik bir zemin hazırlamaktadır. Bu zemini temel alan yanlış yargılar, madde bağımlısı bireylerin sosyal çevreleri ile iletişim kuramamasına neden olmaktadır.

Bir diğer katılımcı madde bağımlılığı alanında farkındalık seviyesinin gerekli düzeyde olmamasının madde bağımlısı birey ile uzmanı arasında dahi olumsuz sonuçlara neden olabilecek bir sonuç doğurduğunu ifade etmektedir.

“Evet çünkü burada özellikle onların penceresinden bakmaya çalışıyoruz ama ne kadar uzman olarak onların penceresinden bakmaya çalışsak da onların yaşadığı şeyleri birebir yaşamadığımızı bildikleri için burada bazen ters şeyleri öfkeleniyorlar ne yazık ki.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında hizmet veren uzmanların dahi zaman zaman farkındalık potansiyelinin altında kaldıklarını göstermektedir. Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında farkındalık seviyesinin düşmesiyle bu alanda bilgi eksikliğinin bir araya gelmesi önyargıları derinleştirmektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin verdiği mücadelenin silikleşmesine neden olmaktadır.

5.2.2.9. Sosyal İletişimsizlik

Madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın derinleşmesini sağlayan en önemli nedenlerden biri, bireyin iletişim becerilerinin zayıflamasıdır. Madde bağımlısı bireyin kendisini sosyal çevresine karşı ifade edememesi, üzerindeki baskının daha fazlalaşmasına neden olmaktadır. Bireyin dünyaya dair algısı, sosyal çevresi ile kurduğu bağlar üzerinden şekillenmektedir. Sosyal iletişimsizlik bu bağı zayıflatan ve kişinin kendisini ifade etmesini sınırlayan bir bariyer olarak karşımıza çıkmaktadır.

Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin sosyal ilişkilerden çekildiklerini ve bu çekilmenin kendi geleceklerine dair bir karamsarlığa dönüştüğünü sıklıkla vurgulamışlardır. Katılımcılardan biri bu durum için:

“Bazen iş olabiliyor ama işi olsa dahi o rutinde sosyallik anlamında ya da zamanını doldurma anlamında insanlarla diyaloga girmedikleri için o çekilmeyi, karamsarlık ve o olumsuzluğu halini görmek çok daha mümkün oluyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu durum madde bağımlısı bireyin kendi varlığındaki gerilemenin dışında sosyal çevresiyle ilişkilerinde ciddi bir kopuşa neden olmaktadır. Birey sadece sosyal

çevresiyle değil aynı zamanda kamusal hizmet veren kurumlarla da benzer bir iletişim problemi yaşamaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani bu sadece aile ve yakın arkadaşlarıyla değil, o çevredeki bütün herkese ilgilendiren bir süreç haline geliyor onun için yani.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sosyal alanlara kendisini ifade etmekte güçlük yaşayan birey, eş zamanlı olarak madde bağımlılığının kronik bir beyin hastalığı olmasını ifade edememektedir. Bu durum birey ve sosyal çevresi arasında yalıtkan bir mesafenin oluşmasına neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Hani bağımlılığın bir hastalık olduğunu anlatmakta çok zorlanıyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlısı bireyin kendisini ifade edemediği her sosyal alan yine madde bağımlısı birey için özgüveninin kırıldığı, itibarının zedelendiği alanlara dönüşecektir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü kişi yalnız ve yeterince özgüveni yok. Kendini ifade etmekte güçlük çekiyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Buna itibarsızlaştırma diyebilirim. İtibarlarını kaybediyorlar ve artık söylediği hiçbir söze güvenmiyorlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Sonuç olarak madde bağımlısı bireyin var olduğu sosyal alanlarda, toplumsal kültürde iletişim kuramaması sosyal dışlanmanın döngüsel ve sistemli bir şekilde hissedilmesine neden olmaktadır. Bu durum bireyin ontolojik yalnızlığını pekiştirmekte ve sosyal dışlanmanın sessizliğe büründürülmüş bir biçimini ifade etmektedir.

5.2.2. 10.Sosyal İzolasyon

Sosyal izolasyon madde bağımlısı bireyin sadece fiziksel olarak kendisini bir çevreden uzaklaştırması değil aynı zamanda bireyin kendi öznesinden, diğer insanlardan ve ilişkiler ağından geri çekilmesini temsil etmektedir. Sosyal dışlanmaya maruz kalan madde bağımlısı bireyler zamanla bulundukları sosyal çevreden uzaklaşma eğilimi göstermektedir. Birey kendisinin sosyal dışlanmaya maruz kaldığı çevreden korunması amacıyla başlayan yalnızlaşma eğilimini zaman içerisinde kendi

kendisini o çevreden korumak için derinleşen bir yalnızlığa dönüştürmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Biraz daha içe kapanık olabiliyorlar, sosyal anlamda izole olabiliyorlar.”

(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı bu durum için:

“Bu noktada bana kalırsa en çok sosyal dışlanmaya yol açan, biraz daha danışanların o sosyal ilişkilerinden çekilmeleri gibi geliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Sosyal ilişkilerde geri çekilme aynı zamanda o sosyal çevre içerisindeki kişilerle ikili ilişkilerin ve iletişimin bozulması anlamına gelmektedir. Katılımcılardan biri durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Benim gözlemim açıkçası bu anlamda ikili ilişkilerdeki uzaklaşma, sosyal dışlanmaları onlar için biraz daha arttırıyor gibi geliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Zaman içerisinde sosyal çevresinden izole olan birey yalnızlığa alışmaktadır. Bu şekilde kendi sosyal evrenini oluşturarak dış dünyadan kendisini korumayı amaçlamaktadır. Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Böyle olunca da tabii bu kişi belli bir noktada o başta bahsettiğim kominden ayrılmış oluyor. Kendi kominini yaratmış oluyor, kendi bağımlı çevresini yaratmış oluyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Sosyal içe çekilme, yalnız kalma, bireysel kalma, akabinde özellikle ergenlik dönemine geldiğinde bu tarz bireyler ne yapıyor? Merak duygusunu dış deneyimlere birazcık daha evrilmeye başlıyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yalnızlaşan birey zaman içerisinde sosyal hayatı, toplumu güvensiz, riskli ve korku dolu bir yer olarak nitelendirmektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin kamusal alanlara çıkmama isteğini doğurmaktadır. Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Sonuç olarak belli durumlarda kapıdan dışarı çıkmama isteği bile ortaya çıkıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlısı bireyin yaşadığı sosyal dışlanma, yeni ilişkiler kurma potansiyelini olumsuz olarak etkilemektedir. Bu durum sosyal dışlanmayı kalıcı hale getiren bir unsur olarak ifade edilmiştir.

“Bununla birlikte de o değişim de zaten kişilerin yeni ilişkilerini kurmasında da ya da o dışlanmayı biraz daha benimsemelerinde de rol oynayabilir diye dışınıyorum.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“Çok sürdürülebilir ilişki kuramıyorlar aslında. Hani kişisel ilişkiler arası ilişkiler kapsamında belki bunu değerlendirmek iyi olabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sonuç olarak sosyal izolasyon madde bağımlılığı alanında bireyin yalnızlaşmasına neden olan, sosyal dünya ile bağ kurmasını engelleyen ve sosyal dışlanmayı pekiştiren önemli bir fenomen olarak ifade edilmektedir. Sosyal dışlanma karşısında birey bir savunma mekanizması olarak sosyal izolasyonu geliştirmiştir.

5.2.2.11. Fiziksel Sorunlar

Madde bağımlılığı bireyin sadece psikolojik ve sosyal sağlığını değil aynı zamanda fiziksel sağlığında da olumsuz etkilere neden olmaktadır. Maddenin etkilerinin bedende gözlemlenmeye başlaması bireyin bedeninin sosyal dışlanmanın taşıyıcısı haline gelmesine neden olmaktadır. Bireyin beden algısı ile kurduğu ilişki bozulduğunda sosyal çevresi ile olan ikili ilişkinin de bozulduğu görölmektedir.

Katılımcılar madde bağımlılığının meydana getirdiği fiziksel sorunların sosyal işlevselliği bozduğunu ve bireyin günlük yaşamını kesintiye uğrattığını ifade etmişlerdir:

“İşte uyku sorunu bile yaşıyor örnek veriyorum.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade bireyin hayatında önemli bir etkisi olan uyku gibi temel biyolojik ritimlerden birinin madde bağımlılığı ile gelen sosyal dışlanma karşısında bozulduğunu göstermektedir. Uyku fizyolojik bir ihtiyacın dışında zihinsel ve duygusal anlamda da bir düzenleyici görevi görmektedir.

Fiziksel anlamda yoksunluk süreci madde bağımlısı bireyin fiziksel ve psikolojik kırılmayı aynı anda deneyimlemesine neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü fiziksel yoksulluğun giderilmesiyle birlikte. O demotivasyon sendromunun da yok olduğunu görebiliyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade ile fiziksel iyileşmenin gerçekleşmesinin madde bağımlısı bir bireyin sosyal hayata katılımını ne derece etkilediğini ifade etmektedir.

Sonuç olarak fiziksel problemler madde bağımlılığı alanında yaşanan sosyal dışlanmanın hem bir nedeni hem de bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Maddenin kullanılmadığı yoksunluk döneminde bireyin fiziksel olarak düşüş yaşaması çevresi tarafından fark edilmekte bu durum sosyal dışlanma yaşamasına neden olabilmektedir. Bu karşılıklı etkileşim bireyin kendilik algısına zarar vermektedir.

5.2.2.12. İlişki Sonlanmaları

Madde bağımlılığı bireyin anlamlı ilişkiler sürdürme kapasitesini de derinden ve olumsuz yönde etkileyen bir yaşam deneyimidir. Madde bağımlısı bireyler içsel yaşam dünyalarında yaşadıkları ilişki kopmaları üzerinden sosyal dışlanmayı nasıl anlamlandırdıklarını ve hissettiklerini keşfetmektedirler.

Yakın ve anlamlı ilişkilerin kopuşunun sosyal dışlanmaya neden olan önemli bir unsur olduğu ortaya çıkmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yakın bir ilişkisi vardır, bitmiştir, noktalanmıştır, bu da bir sebep olabilir.”

(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadede vurgulanan temel düşünce yalnızca geçmişteki ilişkilerle sınırlı kalmayan kopuş durumunun gelecekte de ilişki kurma deneyimlerini engellediği bir deneyimi işaret etmektedir. Madde bağımlısı birey sadece yalnız kalma ya da terk edilmeyele değil toplumun diğer fertleri ile bağ kurma çabasının sonuçsuz kalmasıyla da karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum sosyal dışlanmanın yaşanmasına, derinleşmesine neden olmaktadır.

Bir diğer katılımcı:

“İşte kişilerin anlamlı ilişkiler kurmaktan biraz uzaklaştığını gözlemliyoruz.”

(Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireyin sosyal hayat ile bağını giderek yitirdiğini ve psikolojik yatırımlar yapma konusunda kaygılar taşıdığını ifade etmektedir. İlişki sonlanması sosyal dışlanmanın sadece dışsal olarak değil eş zamanlı olarak içsel olarak üretilen bir durum olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç olarak kişisel düzeyde

içselleşen reddedilme korkusu toplumsal bağları zayıflatma, psikolojik yatırımların sonuçsuz kalması madde bağımlısı bireyin güveninin kırılmasına neden olmaktadır.

5.2.2.13. Aile İçi İletişimsizlik

Madde bağımlısı bireylerin yaşam dünyalarında aile içerisinde yaşanan iletişim kopukluklarının sosyal dışlanma deneyimleri ile kesiştiği bilinmektedir. Kendi öz ailesi tarafından anlaşılamayan, iletişim kopuklukları yaşayan ve tüm bunların sonucunda psikolojik kopuş yaşayan birey yalnızlaşmaktadır. Bu yalnızlaşma sosyal dışlanmanın derinleşmesine ve daha sancılı bir süreç yaşanmasına neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Aile ile ilgili sürecinde bir tartışma yaşamıştır bu sebep olabilir” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Ailesi ile çatışmalar yaşayan birey kendisini değersizlik duygusunun içerisinde bulmakta bu durum iletişim kanallarının tıkanmasına neden olmaktadır.

Bir diğer katılımcı:

“Evet var bence. Yani şöyle düşünüyorum ki, yeterince sağlıklı olmayan bir aile ve aile ilişkisi...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade sağlıklı aile yapılarının madde bağımlısı bireyin yalnızlaşmasına ve sosyal ilişkilerinin zayıflamasına doğrudan etki ettiğini göstermektedir. Bu tür ailelerde madde bağımlısı birey kendisini ifade edememekte bu durum aidiyet hissinin kaybolmasına neden olmaktadır.

Bir diğer katılımcı:

“Aile en çok sorun olanlarından biri bunu sen de biliyorsun.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog) Bu ifade aile içerisinde yaşanan sorunların madde bağımlısı birey için en kritik kırılma noktalarından biri haline geldiğini göstermektedir. Sosyal dışlanma ve iletişimsizlik aileden başladığında birey için daha büyük oranda öz-değer kaybı ve güven kırılması yaşanmasına neden olmaktadır.

Yine aynı katılımcı:

“Benim en çok sorunlardan biri aile ve özel hayat dışında düşük öz saygı, benlik algısı, bir de dış görünüş.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Aile üyelerinde yeterince şefkat ve saygı göremeyen bireyler zaman içerisinde kendilerine şefkat ve saygı göstermez hale gelmektedir. Sonuç olarak aile içi

iletişimsizlik mikro düzeyde başlayan bir problemi ifade etmektedir. Ancak mikro düzeyde başlayan bu sorun zaman içerisinde sosyal izolasyona neden olmaktadır.

5.2.2.14. İşsizlik

İşsizlik kavramı madde bağımlısı bireylerin hayatında sosyal dışlanmanın hem nedeni hem sonucu olarak değerlendirilmesi gereken kavramlar arasında yer almaktadır. İşsizlik toplumdaki diğer bireyleri etkilediği gibi madde bağımlısı bireyleri de sosyal, psikolojik, fiziksel ve ekonomik yönden olumsuz etkilemektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...örnek veriyorum dediğiniz şekilde işe girmek için bir ihtiyacı vardır ama iş olmuyordur bir sebep olabilir.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı bu durumu şekilde ifade etmektedir:

“Öncelikle kesinlikle bu danışanların en büyük temel problemleri işsizlik.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanındaki en temel sorunlardan birinin işsizlik olduğunu göstermektedir. İşsizlik sadece maddi anlamda bireyin yoksunluk yaşaması değil aynı zamanda toplum tarafından kabul görmesini de önemli ölçüde etkilemektedir.

Katılımcılar işsizlik ve sosyal dışlanma arasındaki ilişkiyi ifade edebilmek için şunları ifade etmektedir:

“Ya da işte bir iş başvurusunda ya da bir romantik deneyimde olabilir belki.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade işsizlik olgusunun sadece aktif bir istihdam hayatından dışlanma yaşamak anlamına gelmediği aynı zamanda madde bağımlısı bireyin kendisini değersiz ve yetersiz görmesine neden olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu durum sosyal kabul beklentisini zedelemektedir.

Katılımcıların gözlemlerindeki bir diğer çarpıcı nokta madde bağımlısı bireylerin işe alım süreçlerinde işverenler tarafından sosyal dışlanmaya maruz bırakılmalarıdır. Bireyin özgeçmişi, sicil durumu sosyal dışlanma ve önyargıların yönünün kendisine çevrilmesine neden olmaktadır. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Özellikle işe alım noktalarında bu kişiler çok problem yaşıyorlar.”

(Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Özellikle iş hayatından dışlanmayı dediğim gibi çok görebiliyorum”

(Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler sosyal dışlanma olgusunun istihdam hayatında yeniden üretilen dinamik yapısına işaret etmektedir. Aktif bir çalışma hayatına dahil olamayan dahil olsa dahi iş ortamında madde bağımlılığının duyulması kaygısıyla tam performans gösteremeyen, mobbinge maruz kalan madde bağımlısı birey kendisini yetersiz hissetmektedir. Sonuç olarak işsizlik madde bağımlılığı alanındaki en kritik halkalar arasında yer almaktadır. Katılımcıların ifadelerinden ortaya çıkan en çarpıcı sonuç işsizlik ve madde bağımlılığından kaynaklı sosyal dışlanmanın kimliksel bir sosyal kırılmaya yol açtığını göstermektedir.

5.2.3. Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi

Toplumsal önyargıların fark edilmesi kategorisinde: Madde bağımlısı bireylerin toplum, aile, arkadaş ya da diğer sosyal çevresi tarafından gördükleri sosyal dışlanmaya neden olan önyargılar incelenmektedir. Bu kategori içerisinde: Toplumsal önyargılar ve sosyal içe kapanma, ikili ilişkilere karşı ön yargı, yardım etme isteği, madde bağımlısı kişilere karşı yaşanan üzüntü, yardım etme arzusu ile çatışan korku ve kaygılar kodları yer almaktadır.

5.2.3.1. Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İçe Kapanma

Toplumsal önyargılar zaman içerisinde madde bağımlısı bireyin hayatında bir içselleştirme, geri çekilme ve kendi varlığını saklama haline dönüşmektedir. Toplum tarafından önyargıların odağında kalarak sosyal dışlanmayı en şiddetli haliyle yaşayan birey adete bir içe kapanma yaşamaktadır. Bu durum zaman içerisinde madde bağımlısı bireylerin önyargıları önceden sezmesine neden olmaktadır. Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda toplum tarafından dışlayıcı bakışların hedefi haline gelen birey tüm sosyal etkileşimler karşısında adete bir sosyal kapanma yaşamaktadır.

Katılımcılardan biri toplumun madde bağımlılığı karşısındaki önyargılı tutumlarının madde bağımlısı bireyin paylaşım isteğini nasıl bastırdığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani daha çok toplumun zaten buna bakış açısını bildikleri için bir kere çoğu insan zaten kullandığı birçok maddeyi paylaşmak ya da bilmek ben bunu kullanıyorum demek istemiyor ki genel anlamda birçok noktada dışarıdan görünebilir olmadığı sürece zaten paylaşmıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bireyin yaşadığı önyargılı durumlar sadece toplum içerisindeki hareketlerini değil aynı zamanda kendi ile baş başa kaldığı durumlarda dahi davranışlarını kontrol eden bir mekanizma haline gelmektedir. Bireyin kendi sosyal deneyimlerini çevresi ile paylaşmaktan vazgeçmesi sosyal bağ kurma becerilerini zayıflatmaktadır.

Bir başka katılımcı toplumsal imajın nasıl şekillendiğini şu ifadeleriyle anlatmak istemiştir:

“Hani o bağımlı birey denildiğinde sanki o kişi kurtarılamaz ve bir kişi bir kez bağımlı olduysa zaten bunun hep beş kişiyi bıçaklama ihtimali vardır.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifade toplumun madde bağımlısı bireyleri tehlikeli ve irrasyonel bireyler olarak sınıflandırıldığını açıkça gözler önüne sermektedir. Toplumsal korkular bireyi bir tehdit nesnesi gibi görmeye, madde bağımlısı birey bu algı dışında gizlenme ve sessizliğe bürünmeye yönelmektedir.

Yine aynı katılımcı toplumsal dışlanmanın mekansa düzeylerde de ayrılmaya neden olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama onun haricinde yani bu kişiler aslında sanki şöyle bir şey yaratıyorlar. Bir yer olmalı ve burada toplanmalı. Çünkü bu kişiler topluma tamamen zarar veriyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade marjinalleşme eğiliminin ve sosyal izolasyonun fiziki mekanlarda somutlaştırıldığı anlamına gelmektedir. Toplum tarafından zararlı olarak değerlendirilen madde bağımlısı birey belli alanlara hapsedilmesi gerektiği düşüncesi ile bir ötekileştirmenin dışında insan haklarına aykırı bir sosyal dışlanma pratiği yaşamaktadır.

Katılımcılar madde bağımlısı bireyin yaşadığı bu sosyal dışlanmanın aile düzeyinde de deneyimlendiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...danışanla yaptığımız görüşmelerde özellikle ailelerle yaptığımız görüşmelerde ilk cümle bile bunun bir irade meselesi olduğunu, ne yapsak yapalım değişmeyeceğini, hep aynı kalacağını, hep o bağımlı bireye karşı bir güven

probleminin olduğunu yani böyle örtük dışlanmada diyebiliriz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığının kronik bir beyin hastalığı olarak değil bir karakter zafiyeti olarak görülmesiyle aile içerisinde yeniden üretilen dinamik bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Katılımcılar son olarak madde bağımlısı bireylerin toplumsal önyargılara maruz kalmasının kendisine tedavi veren uzmanları ile arasında dahi sosyal bariyerler oluşturmaya neden olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu şekilde de hem danışanlarımızın motivasyonu artıyor. Hem de şu soru bize çok geliyor. Hocam siz daha önce madde kullanmadınız ki nereden anlayacaksınız?” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu ifade madde bağımlısı bireyin kendisine tedavi vere uzmanıyla bile mesafe koymasına neden olmaktadır. Sonuç olarak toplumsal önyargılar madde bağımlısı bireyin içsel düşünce dünyasına öyle işlemiştir ki yardım almak için geldiği tedavi kuruluşundaki uzmanlarına dahi sosyal bariyerler koymak zorunda kalan bir sosyal yalnızlaşma haline dönüşmüştür.

5.2.3.2. İkili İlişkilere Karşı Önyargı

Madde bağımlısı bireyler aile, arkadaş, romantik partner ya da sosyal çevrelerinde bulunan diğer kişiler tarafından önyargıyla karşılanmaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireyin sosyal bağlarında derin bir erozyona neden olmaktadır. Katılımcılardan biri madde bağımlılığı sürecinde tedavi gören bireyin sadece hareketleriyle değil, toplumsal bakışların kendisiyle de etiketlendiğini şu ifadelerle belirtmektedir:

“Yani şöyle bence en başından buraya gelmeden önceki gibi de herhangi birini sokakta gördüğünüzde özellikle madde bağımlılığında herhangi birini sokakta gördüğünüzdeki bakış açımız hatta bir bakışımızın bile onların üzerindeki etkilerini buraya çalıştıktan sonra burada çalışmaya başladıktan sonra anladım diyebilirim.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeden ortaya çıkan en çarpıcı sonuç madde bağımlısı bireyin sadece davranışlarıyla değil aynı zamanda ontolojik bütünlüğü ile de yargılandığı sonucudur. Bu durum bireyin sosyal ilişkilerde kendisini konumlandırmasını zorlaştırmaktan öte sosyal çevresi ile güvenli bir bağ kurmasını zorlaştırmaktadır.

Yine aynı katılımcı toplumun madde bağımlısı bireylere karşı önyargılı tutumunu kabul ettiğini ve kabul edilen bu tutumun şu şekilde gerekçelendirildiğini ifade etmektedir:

“Yani herkese bir önyargıyla yaklaşıyorlar ki bunda çok haklılar bir noktada. (Toplum tarafından bağımlılıkla mücadele eden danışanlara yönelik gösterilen ön yargıdan çok rahatsız, bu kısmı ifade ederken yüzü çok gerildi ve kaşları yukarıya doğru kalktı) Çünkü kendilerince o haklılığı sağlayacakları bir sebep var ellerinde...” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade önyargıların bireysel olarak değil toplumsal olarak sistemli bir hale geldiğini göstermektedir. Toplum geçmişte yaşanan örnekler ya da medyatik referanslara dayanarak önyargılarını meşrulaştırma çabası içerisine girmektedir.

Bir başka katılımcı:

“Aileden yeterince destek göremediklerini, aile tarafından sürekli suçlandıklarını, devamında da yakın arkadaş çevresi tarafından aslında kendilerine güven duyulmadığını belirtiyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin en yakın sosyal çevresinde dahi psikolojik ve sosyal destekten mahrum kalabildiklerini göstermektedir. Suçlayıcı dil bireyin hem içe kapanmasına hem de kendilik algısının zedelenmesine neden olmaktadır.

Aşağıdaki katılımcı ifadeleri ikili ilişkilerdeki önyargıların madde bağımlısı bireyin iyileşme sürecinde dair umudunu nasıl olumsuz yönde etkilediğini göstermektedir:

“Evet aslında bu sorunlardan en büyüğünün madde bağımlısı bir birey iyileşmez.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“İşte madde bağımlısı bir birey bıraksa bile tekrar eski haline geri dönemez.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerde dikkat çekmesi gereken en önemli nokta toplumun madde bağımlısı bireylerin değişebileceğine, yeniden bir sosyal varlık haline gelebileceğine dair umut üretmeyi bırakmasıdır. Sonuç olarak yakın sosyal ilişkilerde yaşanan önyargılar madde bağımlısı bireylerin sosyal ilişkilerinde kırılması çok güç görünmez duvarlar inşa etmektedir. Toplum bir kez bağımlı olan hep bağımlı kalır anlayışı ile bireyin değişimine imkân tanımamaktadır.

5.2.3.3. Yardım Etme İsteği

Bu kod madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bağımlı bireylerin yaşadıkları zorluklara tanık oldukça geliştirdikleri empatik bağlılık, rehberlik ve iyileştirme arzusunu açıklamaktadır. Yardım etme eylemi bu alanda çalışan uzmanlar için mesleki bir sorumluluk olmanın ötesinde anlamlı bir insani ilişkiye dönüşmektedir.

Katılımcılardan biri kendisi ile görüşmelere devam eden madde bağımlısı bireyin hayatına dokundukça farkındalık kazandığını, bu farkındalığa şahit oldukça yardım etme isteğinin arttığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bunları da bildikten sonra daha çok yardım etmek istiyorsunuz. Daha çok belki bir noktada kurtarabilirim düşüncesine bürünüyorsunuz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Başka bir katılımcının şu ifadesi yardım etme isteğinin yalnızca müdahale geliştirmek değil madde bağımlısı bireyle birlikte yürümek anlamına geldiğini ortaya koymaktadır:

“Evet biliyorum herkesin hayatına dokunmak mümkün değil ama dokunabildiğin insanların hayatlarını tutup onlarla birlikte bu yolda yürümek, hatta onların yazmış olduğu bu hikâyede bir yol gösterici olarak onlarla ilerlemek istiyorum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı madde bağımlısı bireylere yönelik yardım etme isteğini daha yapısal boyutta ele almaktadır.

“Fakat biz psikologlar olarak bu açıdan baktığında şimdi bu kişinin duygularının tanınması, aslında yaşadığı ya da o kaygı duyduğu duyguların tıpkı diğer insanlarda da var olduğunu onlara hissettirmek.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Sonuç olarak yardım etme kavramı sadece bir davranış olarak değerlendirilmemelidir. Madde bağımlısı bireye yardım etmek sosyal dışlanma karşısında merhamet ve şefkatin derin bir karşılaştırması, bir anlam kurma süreci olarak ele alınmalıdır. Katılımcılar madde bağımlısı bireylere karşı yardımcı olabilmek isteğinin yalnızca iş tanımlardan gelen bir zorunluluk olarak değil aynı zamanda bir vicdani duyarlılık olarak ele almışlardır. Bu durum uzmanın kendi insanı

kırılganlığı ile de yüzleşmesi anlamına gelmektedir. Yardım etme davranışı, empati ve birlikte iyileşme hali etkileşimsel bir varoluş alanı olarak nitelendirilmektedir.

5.2.3.4. Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü

Sosyal dışlanma yalnızca madde bağımlısı bireyi değil, o bireye hizmet veren uzmanların da karmaşık duygular yaşamasına neden olmaktadır. Katılımcılardan biri kendisini bu durum karşısında uzman rolünden çıkararak duygusal olarak yaşananlardan etkilenen bir tanık rolüne yerleştirmiştir. Bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Üzüliyorsunuz, evet bu hale nasıl düştüğünü sorguluyorsunuz ama bir yandan da korkuyorsunuz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu tek cümle içerisinde tespit edilen üç önemli fenomenolojik tema bulunmaktadır. Bu temalar sırasıyla: Madde bağımlısı bireylerin insani potansiyelini yitirdiklerine karşı duyulan üzüntü, bağımlılık sürecinde bir nedensellik arayışı olarak sorgulama, bireyin davranışlarından dolayı hissedilen mesafe anlayışına bağlı korku olarak sıralanmaktadır. Bu durum madde bağımlılığı alanında hizmet veren uzmanların da zaman zaman duygusal çatışmalar içerisine girebildiğini göstermektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin sosyal hayatta yaşadığı düşüşle birleştiğinde bir insanın düşüşüne tanıklık etmenin yükü olarak ifade edilmektedir.

5.2.3.5. Yardım Etme Arzusu ile Çatışan Korku ve Kaygılar

Bu kod madde bağımlısı bireylerin sosyal hayat içerisinde sadece sosyal dışlanmaya değil aynı zamanda ikilemde kalmış psikolojik tepkilere de maruz kaldığını göstermektedir. Toplum bir yandan madde bağımlısı bireylere karşı şefkat, merhamet gibi önemli duygularla yardım etme arzu duyarken, öte yandan korku, önyargı, kaygı ya da güvensizlik gibi duygularla korkuyu hissetmektedir.

Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...nasıl tabir edilebilir tam olarak bilmiyorum ama korkutucu gelen bir şey oluyor dışarıda gördüğünüzde.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Çünkü hal ve hareketlerinden veya o anki yaklaşımın size nasıl olacağını bilmiyorsunuz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Diğer türlü gerçekten üzülebiliyoruz ama orada hani çok o alanda, o ortamda bulunmaktan ziyade hemen oradan uzaklaşmayı, belki hani sağlık ötürü farklı bir durum varsa yine başka kurumlara yönlendirmek istiyorsun ama çok korku (...uuu korkudan bahsederken geçmişteki deneyimlerini yeniden yaşarcasına heyecanlı ifadeler geliyor) daha baskın geliyor gibi düşünüyorum ben bu noktada bireyler açısından.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifadelerden hareketle toplumun madde bağımlısı bireye karşı yaşattığı sosyal dışlanmanın sadece önyargılarla değil aynı zamanda kendisini korumak için bilinçsiz korkularla bir araya geldiğini göstermektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“İşte madde bağımlısı bir birey karşı tarafa zarar verebilir, işte madde bağımlısı bir birey evlenemez. Bu da aslında toplumda hem korkutma kültürüne hem de kişilerin aslında orada yapılan haberde belki bir tedavi noktasının vurgulanması, kişilerin nasıl tedavi olacağı, bunun nasıl bir hastalık olduğunu vurgulanmasının daha sağlıklı olacağını düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı) Bu ifadeden ortaya çıkan en çarpıcı sonuç yardım etme isteğini bastıran en temel korkulardan birinin zarar görme endişesi olduğunu gözler önüne sermektedir. Toplumsal hafızada var olan madde bağımlısı birey her durumda zarar verir yanılgısının değişmesi ve bu bireylerin tedaviye yönlendirilen bir sosyal sistem içerisine entegre edilmesi gerekmektedir. Madde bağımlısı bireyin öteki olarak ifade edilen sosyal çevresi ile kurduğu varoluşsal kaygı, yardım etmek ve insani değerler ile adete bir çatışma içerisindedir. Korkularından ve kaygılarından dolayı madde bağımlısı bireylere yardım edemeyen diğer bireyler eş zamanlı olarak yardım etmek ve kaçmak arasındaki sıkışıklığı da yaşamaktadır. Yardım etme düşüncesinin etik gerekliliği korkunun duygusal gerçekliği çarpışmaktadır. Bu durum bireyde yardım etmek istemek ve kaçmak istemek arasında kalan ikili bir gerilimin ve bir vicdan yükünün oluşmasına neden olmaktadır.

5.3. Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları

Bu tema altında iki önemli kategori bulunmaktadır. Bu kategoriler sırasıyla: Kurumsal paydaşlardan alınan hizmetler ve madde bağımlılığının tedavisi olarak sıralanmıştır.

5.3.1. Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler

Kurumsal paydaşlardan alınan hizmetler kategorisi altında madde bağımlılığı alanında çalışmalar yürüten, kurumsal iş birlikleri gerçekleştiren kurum ve kuruluşlarına hizmetleri incelenmiştir. Bu kategori altında incelenen temel kodlar sırasıyla: Sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimler, AMATEM, Hastaneler, İŞ KUR ve Halk Eğitim Müdürlükleri olarak sıralanmıştır.

5.3.1.1. Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler

Madde bağımlılığı gibi multidisipliner çalışmanın olmazsa olmaz olarak kabul edildiği bir alanda sivil toplum kuruluşlarının, kamu kurumlarının, yerel yönetimler iş birliği içerisinde çalışması gerekmektedir. Sivil toplum kuruluşları, kamu kurumları ve yerel yönetimlerin birlikte oluşturduğu multidisipliner çalışma madde bağımlılığı ile mücadele edilmesi noktasında çeşitli avantajlar sağlayacaktır.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında görev yapan tüm kurumların güçlerini birleştirmesini desteklerin paylaştırılması ve yükün azaltılması olarak ifade etmektedir:

“Yani aslında sorumluluğun çoğunu bizlerle paylaşıp bölüştürebiliyor ki biraz daha o yükünü hafifletmiş olsun diye.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade yerel yönetimlerin, kamu kurumlarının diğer sivil toplum kuruluşlarının Yeşilay gibi bağımlılık alanında hizmet veren diğer kurumlarla iş birliği içerisinde olmasının önemini ifade etmektedir. Bu şekilde tek bir kuruma düşen yük hafifletmekte ve multidisipliner bir destek mekanizması sunulmaktadır.

Diğer bir katılımcı kurumların bir araya gelerek madde bağımlılığı alanında gerçekleştirdiği kurumsal iş birliklerini kurumsal boşlukların doldurulması ve madde bağımlılığı için ayrılan fonun daha iyi bir şekilde kullanılması olarak değerlendirmektedir. Katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

“Akabinde talep doğrultusunda hem bu sahadan gelen danışanlardan ya da bağımlı kişilerden gelen talep doğrultusunda (...ııı) hem de biliyoruz ki Türkiye’de bu tarz dezavantajlı gruplar, yönelik çalışmalar STK’lar üzerinden ya da yerel belediye yani yerel yönetimler tarafından sağlanır, üstlenir. Böyle bir boşluğu gören bir kuruluşa da köklü bir kuruluşa da aslında (...ııı) kamu otoriterleri (...ııı) bir fon sağlamak istediler.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Buradaki alıntıdan çıkarabilecek en önemli sonuç sivil toplum kuruluşlarının sadece madde bağımlılığı alanında bir uygulayıcılık rolünün değil aynı zamanda sistemdeki boşlukları keşfedebildiği bir paydaş analizini de gerçekleştirilebileceğini gözler önüne sermektedir. Sonuç olarak madde bağımlısı bireylerin sosyal destek sistemleri ile kurdukları ikili ilişkilerde yerel yönetimler ve sivil toplum kuruluşlarının önemli bir yeri bulunmaktadır. Bu kurumlar hem madde bağımlısı bireylerin isteklerine ve ihtiyaçlarına kulak vermekte aynı zamanda kurumsal sorumluluğu paylaşmaktadır. Katılımcılar bu tarz kurumların rollerini sadece bir teknik destek değil aynı zamanda psikolojik ve sosyal yükü hafifleten bir noktada değerlendirmektedir.

5.3.1.2. Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri

Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri (AMATEM) madde bağımlılığı alanında hem ayaktan hem de yataklı bir şekilde hizmet vermektedir. Katılımcılar Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri'nden hizmet alan bireylerin zaman içerisindeki tedavi değişimleri ve motivasyonlarının daha yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. Aynı zamanda Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri'nin sağladığı hizmetlerin bölgesel düzeyde farklılıklar gösterdiğini ifade etmişlerdir.

Katılımcılardan biri AMATEM'lerin en önemli görevlerinden birinin madde bağımlılığı alanında ihtiyaç duyulan yataklı hizmet ihtiyacını karşılaması olarak ifade etmiştir. Bu tip kurumların özellikle tüm bölgelerde bulunmayışının önemli bir eksiklik olduğu ifade edilmiştir. Katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bazı illerimizde amatemler bulunuyor yatışta hizmet veren...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

“Kimi illerde amatemler ile aslında iş birliği kurarak kişiye hızlı bir yatış desteği bile sunmak mümkün olabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

AMATEM bulunan illerde yerel kurumların AMATEM ile iş birliği içerisinde madde bağımlılığına karşı daha etkin ve hızlı çözümler üretebilmesi mümkündür. Bu durum madde bağımlılığı tedavisinde zaman faktörünün ve iş birliğinin önemini ortaya koymaktadır.

Bir diğerkatılımcı bir ilde AMATEM’lerin varlığının ve hizmetlerinin zaman içerisinde gelişen ve dönüşen yönüne dikkat çekmektedir. Katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Hatta burada bile yaşadığım şehirde bile şu anda bir AMATEM polikliniği var. Haftanın her günü hizmet veriyor. Ama 6 yıl önce bir AMATEM polikliniğine gitmek için haftanın bir günü belli günlerde ve o gün gidiyordun alışanlarımız mesela.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade AMATEM’lerin zaman içerisinde hizmet kapasitesini arttırdığını, zaman içerisinde daha hızlı ve düzenli bir hizmet verebilir hale geldiğini göstermektedir. Bu ifadeden hareket edilerek yerelde tüm illerde madde bağımlılığı alanında hizmet veren AMATEM’lerin artırılması madde bağımlısı bireylere daha etkin, daha hızlı ve daha erişilebilir kurumsal hizmetlere ulaşma imkânı tanıyabilmektedir. Sonuç olarak madde bağımlısı bireyler AMATEM’leri hem bir umut kapısı hem de bir belirsizlik olarak deneyimlemektedir. AMATEM’lerin yapısal durumlarının zaman içerisinde artması, hizmetlere daha hızlı ve daha kolay bir şekilde ulaşılabilir olması madde bağımlılığı tedavisini kolaylaştırmaktadır. AMATEM madde bağımlısı bireyler için resmi tedavi hizmetlerine ve iyileşme alanlarına kabul edilmek olarak anlaşılmaktadır. Bu durum toplum ve sosyal çevresi tarafından dışlanan, öyle ki bazı zamanlarda kamu kurumlarından bile dışlanma yaşayabilen birey AMATEM’ler ile ilk defa bir iyileşme alanına kabul ediliyor olabilmektedir.

5.3.1.3. Hastaneler

Bu kod madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecine kamu ya da özel fark etmeksizin hastane hizmetlerinden faydalanmalarını incelemektedir. Madde bağımlılığı tedavisi her birey için ayrı ve özelleşen bir tedavidir. Bu tedavi sürecinde istek, yoksunluk ve maddenin etkilerini daha iler düzeyde hisseden, deneyimleyen bireylerin ayaktan tedavinin yanında yataklı tedavi hizmetlerine de başvurması gerekmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“...tıbbi destek anlamında ihtiyaç varsa hastaneye, hekime yönlendirmek...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog) bu ifade psikolojik ve sosyal desteğin yeterli gelmediği durumlar için madde bağımlısı bireylerin fiziksel ve psikiyatrik belirtilerinin daha az

hasarla atlatılabilmesi için hastanelere ve yataklı tedaviye yönlendirmenin öneminden bahsetmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında ayaktan tedavinin yetersiz olduğu durumları önemsediğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu noktada ayaktan tedavinin yeterli olmadığı yerlerde sağlık kurumlarına yönlendirme yapılsa da o süreci bir bütün olarak ele alınıp alınmadığını bilmiyorsun O noktada her şey bir bütün olarak ele alan bir mekanizma kurmuş durumda şu an Yeşilay” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında ayaktan tedavinin yeterli gelmediği noktalar ve sınırlılıkların aşılması için yataklı tedavinin bir destekleyici olarak sistemin içerisine dahil olması gerekmektedir. Katılımcı ayaktan tedavinin en yeterli halini kendi kurumu olan Yeşilay Danışmanlık Merkezi olarak görmektedir. Bu durum tedavi sürecinde farklı tarzda hizmet veren kurumların personellerin kurumsal iş birliği içerisinde olmasının öneminden bahsetmektedir.

Sonuç olarak madde bağımlılığı sürecinde hastaneler çift yönlü bir tedavi deneyiminin aynı anda erişilebilir bir deneyim alanını sunmaktadır. Bir yandan hastane iyileşmenin bilimsel ve profesyonel boyutunu temsil ederken diğer yandan madde bağımlısı birey için kamusal bir sosyal içerme alanına dönüşmektedir. Bu durum bireyin geçmiş yaşantısında, damgalanma korkusunun, etiketlenme kaygısının yerini tedavinin kapsayıcılığı almaktadır.

5.3.1.4. İŞKUR

Bu kod madde bağımlısı bireylerin aktif bir istihdam süreçlerine girmesinde İŞKUR'un üstlendiği rolü, bu rolün iş bulma süreçlerindeki destekleyici ya da zaman zaman engelleyici etkilerini ve bu durumun sosyal dışlanma ile ilişkisini ele almaktadır.

Katılımcılardan biri İŞKUR sürecini yönlendirme ve rehberlik edebilecek bir araç olarak gördüğünü ifade etmektedir.

“...işle ilgili bir ihtiyacı söz konusuysa iş kura yönlendirme yapabilmek...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı yine bu durumu benzer bir yerden şu şekilde ifade etmektedir:

“...veya bir meslek edindirme kursuyla iş kur üzerinden birlikte çalışma gibi süreçlerimizi ilerletebiliyoruz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler İŞKUR’un madde bağımlısı bireyler için yalnızca istihdam sağladıkları bir alan değil eş zamanlı olarak mesleki gelişimlerine katkı sağlayan bir öğrenme alanı olarak gördüklerini gözler önüne sermektedir. Katılımcılar İŞKUR’u bir köprü olarak görmekte ve aktif bir istihdam hayatı ile madde bağımlısı bireyin topluma kazandırma süreçlerinde aktif bir şekilde yönlendirme yapılmasının öneminden bahsetmektedir.

Katılımcılardan biri İŞKUR’u psikolojik ve sosyal olarak bir güçlenme alanı olarak gördüğünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Bakıldığında iş kulüpleri, atölyede geçirdikleri vakitler, orada edindikleri hobilerle birlikte...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

İŞKUR üzerinden verilen hizmetlerden biri olan iş kulüpleri ve çeşitli atölye çalışmalarında madde bağımlısı bireyler için beceri kazanma işlevinin yanında sosyal katılım, aidiyet ve motivasyonunu arttıran ve iç dünyasında olumlu düşüncelere neden olan bir öğrenme alanı olarak gördüğünü ifade etmektedir. İŞKUR sadece ekonomik olarak değil aynı zamanda sosyal bir rehabilitasyon alanı olarak görülmektedir.

Katılımcılardan bazıları İŞKUR ile daha uyumlu çalışmalar yapılması gerektiğini ifade etmiştir. Özellikle madde bağımlılığına dair kamu kurumlarından aldıkları desteğin madde bağımlısı bireyin sicilinde gözüktüğünü ve bu durumun aktif istihdam sürecine dahil olmasına engel teşkil ettiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“İŞKUR’la daha iyi çalışmalar yapılabilir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“İki, istihdam süreçleri. Yani yine iş kur süreçleri. Çünkü bazen iş kur da şey çıkartabiliyor. Ya sen siciline işlemiş, sana göre bir iş bulmak çok zor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler İŞKUR’un potansiyelini tam olarak gerçekleştirmekte yetersiz kaldığını ve sicil kaynaklı sosyal dışlanmanın istihdam sürecinde de ortaya çıkabildiğini gözler önüne sermektedir. Bu tür kurumsal önyargılar, madde bağımlısı bireylerin iyileşme süreçlerine zarar vermektedir. Sonuç olarak İŞKUR madde bağımlısı bireyler için hem umut veren hem de sınırlayıcı bir alana dönüştüğü anlaşılmaktadır. İŞKUR’un iş kulüpleri, atölye gibi bireyleri kapsayıcı uygulamaların sosyal ve ekonomik iyileşmenin bir parçası haline geldiğini ifade etmektedir. Ancak

öte yandan İŞKUR içinde istihdam süreçlerinden faydalanmak isteyen bireylerin tedavilerinin siciline işlemlerinden dolayı yaşadıkları zorluklar zamanla önyargılara ve sosyal dışlanmaya dönüşebilmektedir. İŞKUR madde bağımlısı bireyler için toplumsal ve sosyal kabulün bir başlangıç noktası haline gelebilirken, sosyal dışlanma ve önyargıların daha derinden hissedilebildiği alanlar haline de gelebilmektedir.

5.3.1.5. Halk Eğitim Müdürlükleri

Madde bağımlılığı alanında bireylerin mesleki ve sosyal becerilerini geliştirmek amacıyla halk eğitim müdürlüklerinden destek almaktadırlar. Halk eğitim merkezleri, sosyal ve psikolojik rehabilitasyon sürecinin bir parçası olarak çeşitli atölye ve kurslarla toplumsal ve sosyal uyumun sağlanmasına destek olmaktadır.

Katılımcılardan bazıları halk eğitim müdürlüklerinden alınan hizmetlerin atölye temelli bir sosyal etkileşime neden olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yine atölyemiz var. Atölyelerimizde de yine belli kurumlardan destek aldığımız milli eğitim gibi, halk eğitimi gibi atölye hocalarımız yer almakta.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine bir diğer katılımcı bu alana yönelik:

“...atölye hocasının gelip onlarla o gün ilgilenip halk eğitimden bir usta öğretici genellikle eşlik edebiliyor doğru hatırlıyorsam...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog) Bu ifadeler halk eğitim müdürlüklerinden gelen sosyal öğretmenlerin madde bağımlısı bireyler için, el becerileri ve mesleki bilginin yanında bir sosyal bağ kurmakta olduğunu ve güven ortamının oluşturduğunu göstermektedir. Bu bağlamda halk eğitim müdürlüklerinden gelen usta öğretmenlerin sadece bir eğitmen değil eş zamanlı olarak bir rehber görevinde olduğu anlaşılmaktadır.

Yine katılımcılardan biri halk eğitim müdürlüklerinin ihtiyaç durumunda atölyeler planlanmasına önemli bir kolaylaştırıcı olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu atölyeleri aynı zamanda dışarıdan kurs hocalarımız, belki o danışanın hangi kursa ihtiyacı varsa veya bir meslek edindirme kursuyla iş kur üzerinden birlikte çalışma gibi süreçlerimizi ilerletebiliyoruz (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Madde bağımlısı bireylerin istek, ilgi alanlarına yönelik atölyelerin planlanması bu bireylerin tedavi sürecine daha fazla tutunmasına neden olmaktadır. Kendi ilgi alanlarında atölyelere katılan madde bağımlısı birey yeniden üretebildiğini

gözlemlediğinde öz yeterlilik duygusu ve kendilik değerinin güçlendiğini fark etmektedir. Sonuç olarak madde bağımlısı bireylerin yeniden sosyal entegrasyonun sağlanması için halk eğitim müdürlüklerinin sunduğu hizmetlerin önemli bir yeri bulunmaktadır. Halk eğitim müdürlüklerinin verdiği usta öğretici desteği, atölye desteği gibi mesleki destekler eş zamanlı olarak madde bağımlısı bireyin öz yeterlilik ve kendilik algısını desteklemektedir. Bu durum bireyin sosyal ve toplumsal alanlarda çok sık hissedemediği değerlilik hissini aktif bir şekilde deneyimlemesine neden olmaktadır.

5.3.2. Madde Bağımlılığı Tedavisi

Madde bağımlılığı tedavisi kategorisi altında madde bağımlılığı alanında psikolojik, sosyal iyileşme süreci incelenmiştir. Bu kategori altında incelenen temel kodlar sırasıyla: Bağımlılık tedavisine erişim, madde bağımlılığının etkileri ve çok boyutlu niteliği, kurumsal araçlarla çalışma disiplini, kurumun genç ve sınırlı deneyimi, madde bağımlılığına sağlık sistemi yaklaşımı, farkındalık ve tedavi ihtiyacı, tedavide aile desteği, sosyal ağların yeniden inşası, riskli sosyal çevreyle başa çıkma süreci, kriz anlarına müdahale, psiko-sosyal destek, damgalanma kaygısı ve yardım arama stratejileri, gizlilik ihtiyacının tedavi sürecine etkisi, tedavide süreklilik ve rutin oluşturma koruyuculuğu, boş zamanların aktif değerlendirilmesi, bağımlı bireydeki değişim olarak sıralanmıştır.

5.3.2.1. Bağımlılık Tedavisine Erişim

Madde bağımlılığı sadece fiziksel anlamda değil eş zamanlı olarak sosyal ve davranışsal boyutlarda yayılım gösteren kronik bir beyin hastalığıdır. Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin multidisipliner bir tedaviye erişimde güçlüklerle karşılaştıklarını ifade etmektedir. Tedaviye başvuru kararının alınmasına kadar sosyal dışlanma ya da damgalanma korkusuyla mücadele eden birey, tedavi kararı aldıktan sonra tedaviye erişiminin güçlüğü ile baş başa kalmaktadır.

Katılımcılar tüm bu durumlara ek olarak toplumsal cinsiyet rollerine bağlı olarak tedaviye erişim engellerinin katmanlarla pekiştirildiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ne yazık ki kadınların başvuru oranlarının düşük olması...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlılığı tedavisinde toplumsal cinsiyet kalıpları özelinde bir engellenmenin olduğunu göstermektedir. Kadın madde bağımlısı bireyler erkeklere oranla tedaviye başvurmakta güçlükler yaşamaktadır. Bu duruma neden olan sosyal baskı, aile içi roller, damgalanma kaygısı ve mahremiyet ihtiyacı gibi nedenlerle destek arayışında çekingen davrandıklarını ortaya koymaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireylerin bağımlılık tedavisine erişmesindeki en önemli engellerden birinin gizlilik ve sosyal güvence sorunları olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“İnsanların bir yardım arayışı vardı ama bazı kaygıları da vardı. İşte sicilde gizli kalması, herhangi bir sosyal güvencesinin olmamasına rağmen sürdürülebilir bir destek alması gibi.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sosyal güvence eksikliği yapısal olarak tedaviye erişimi zorlaştırırken, bu tedavinin bireyin siciline işlemesi durumu psikolojik ve kurumsal bir engel oluşturmaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireylerin bağımlılık tedavisine erişiminin rehabilitasyon sürecine olan katkısını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ya da bağımlı kişinin rehabilitasyona erişimi ya da rehabilitasyondaki uyumu verimliliğin artması diye düşünüyorum buradaki önemide.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı tedavisi yalnızca tedaviye erişim süreci ile sonlanmamaktadır. Tedavi süreci sonrasında psikolojik ve sosyal rehabilitasyon sürecine madde bağımlısı bireylerin katılım sağlaması, sonraki süreçte sosyal hayata olan uyumlarını kolaylaştırmakta, maddeye duyulan istek ve kaymayı yavaşlatmaktadır. Sonuç olarak madde bağımlısı bireyler tedavi kararını aldıklarını bu kararı sadece bir sağlık hizmeti filtresinden değil, eş zamanlı olarak karmaşık sosyal ve kültürel toplumsal yapının da filtresinden geçirerek almaktadır. Bu durum bireyin kendisini yardım arayan özne konumuna koyduğunu göstermektedir. Ancak tedavi isteği toplum tarafından etiketleyici söylemler, toplumsal cinsiyet rolleri ya da kurumsal şeffaflığın yeterli derece olmayışı gibi sebeplerle sekteye uğramaktadır. Madde bağımlısı bireyin tedaviye erişim isteğine karşılık, damgalanma, sosyal dışlanma ya da bireyi toplum içerisinde olumsuz anlamda görünür kılma girişimi görünürlüğün bir çatışmaya dönüşmesine neden olmaktadır. Madde bağımlılığı

tedavisine erişim bu yönüyle birey için hem bir umudu hem de toplumsal dışlanmanın içerisine atılma riskini birlikte taşımaktadır.

5.3.2.2. Madde Bağımlılığının Etkileri ve Çok Boyutlu Niteliği

Bu kod: Madde bağımlılığının yalnızca madde bağımlısı birey üzerindeki etkilerini değil eş zamanlı olarak: Aile, sosyal çevre, istihdam hayatı ve kamu kurum kuruluşları da dahil olmak üzere çoklu sistemler üzerinde oluşturduğu etkiyi incelemektedir. Katılımcıların ifadelerinden madde bağımlılığının yalnızca madde kullanımı olarak nitelendirilmemesi gerektiği açığa çıkmaktadır. Katılımcılar madde bağımlılığının: Psikolojik, toplumsal, yasal, fiziksel pek çok boyutuyla bir bütünlük içerisinde incelenmesi gerektiğini ifade etmiştir.

Katılımcılar biri madde bağımlılığının bireyin davranışlarındaki bozulmalara neden olduğunu: Kontrol kaybı ve davranışsal etkiler olarak şu şekilde nitelendirmektedir:

“Çünkü kullanılan maddeye de alkol tarafına geçtiğimizde dozaj arttıkça kişi kendi kontrolünü kaybedeceği için ne yapacağını bilemeyecek bir halde olabilir.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Bu sebeple de o kontrolün kaybı istenmeyen durumlara, davranışlara yol açabilir.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlılığının birey üzerinde davranışsal ve bilişsel bozulmalara neden olabileceğini ortaya koymaktadır. Kontrolü kaybeden birey hem kendisi için hem de sosyal çevresi için riskli davranışlar sergileyebilmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığının çok yönlü niteliğini yalnızca bireyi değil, tüm toplumu ilgilendiren, tüm sistemlere tesir eden bir sorun olarak şu şekilde değerlendirmektedir:

“Yani tabii ki muhtemelen yaşıyorlardır. Çünkü bir bütün olarak ele alınan bir şeye bağımlılık. Yani kendi hareketlerini, kendi iş hayatını, kendi sosyal düzenini, ailesini, çevresini, bütün her şeyle ilgilendiren bir şey.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Bu sadece ailesinin veya yakın çevresinin sorunu olmuyor ki genel anlamda o toplumun içerisinde o birey olarak bulunduğu bütün çevreyi etkileyen bir sorun haline geliyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığının sadece bireyi ilgilendiren bir sorun olarak nitelendirilmesinin eksikliğini ifade etmektedir. Madde bağımlılığı mikro mezzo ve makro anlamda tüm sosyal sistemler ile etkileşim halinde olan bir sosyal sorun olarak nitelendirilmektedir.

Madde bağımlılığı alanında yasal, tıbbi ve sosyal boyutların ihmal edilmemesi gerektiğini katılımcılar şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü madde bağımlılığında da diğer bağımlılıklarda da karşılaştığımız süreçlerden bir tanesi kişinin herhangi bir farklı adli veya hukuki süreçleri de buna eşlik edebiliyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“...yani ne tür dışlanmaya dediğim gibi burada bağımlı bireyin o toplumdaki rolü de önemli ya. Oradaki ne tür dışlanmaya aile tarafından mı arkadaş çevresi tarafından mı veya işte iş çevresi tarafından mı ya da bulunduğu toplumun geneli tarafından mı dışlanıyor?” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Vardır. Çok gelip çünkü yani bağımlılıkla çalışmak sadece bağımlılıkla çalışmak gibi olmuyor. Yine bazen ihmali istismarla çalışıyoruz. Bazen şiddet döngüsüyle çalışıyoruz. (Duraksadı alanın genişliğini ifade eden mimik hareketleri yapıyor) Bazen işte komorabit hastalıklarla çalışıyoruz. Özellikle psikiyatrik alanda ya da yine fiziksel olarak farklı sorunlar, işte böbrek hastalıkları, kalp rahatsızlıkları, cilt sorunları gibi komorbid hastalıklarla da çalışıyoruz. Bu açılardan gerçekten zorlayıcı olabiliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)ü

“Evet. Bence madde bağımlılığı alanı çok zor bir alan süreçte. Hem uzmanın zorlandığı hem danışanların hem de ailelerin zorlandığı bir alan.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığının adli ve yasal süreçleri beraberinde getirebileceğini göstermektedir. Madde bağımlısı birey toplum içerisinde aile, arkadaş çevresi ya da diğer sistemler tarafından sosyal dışlanmaya her an maruz kalmaktadır. Madde bağımlılığı beraberinde tıbbi, yasal, sosyal ve psikolojik etkileri bir arada

göstermektedir. Bu durum madde bağımlılığının çok katmanlı multidisipliner bir yaklaşım ile ele alınmasının zorunluluğunu ortaya koymaktadır.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı bireylerin yoğun psikolojik duyguları aynı anda hissedebildiğini bu durumun önemli bir ikilemler çıkmazı oluşturduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Şimdi madde bağımlılığı yaşayan madde bağımlılığı tanısı almış bir bireyin duygulu düşünceleri sürekli değişkenlik gösterir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Aslında hem bırakmak isterler hem de onu bıraktıklarında nasıl nefes alacağını bilmezler. (Bu anı yaşadığı aynı duyguya gitti ve sonra geri geldi çok heyecanlandı) Çünkü nefes almak onlar için madde kullanmak demektir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlılığının sadece bir madde alışkanlığı değil, yaşamı anlama ve hissetmek için bir araç haline getirilmesinin tehlikesini ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı bireyler adete tüm yaşamlarındaki anlamı madde kullandıkları ana ve kullandıkları maddeye atfetmişlerdir. Madde birey için adete olmazsa olmaz fizyolojik ihtiyaçlardan biri haline gelebilmektedir. Sonuç olarak madde bağımlılığı çok boyutlu ontolojik bir krizi beraberinde getirmektedir. Madde, bağımlı bireyler için sadece yoksunluk belirtilerini bastırdıkları bir fizyolojik ihtiyaç değil aynı zamanda bir duygusal bağlanma nesnesi haline gelmektedir. Maddenin bireyin sosyal hayattaki tüm ilişkilerini etkilediği ve dönüştürdüğü görülmektedir. Bu dönüşüm bireyin ailesi ve sosyal çevresi tarafından damgalanmasına ve sosyal dışlanmaya neden olmaktadır. Bu durumun sürekliliği ve madde bağımlılığının çok boyutlu niteliğinin göz ardı edilerek gerçekleştirilecek müdahaleler: Maddenin birey için hem bir kaçış alanı hem de bir yaşam alanı olarak görülmeye devam etmesine neden olur.

5.3.2.3. Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini

Bu kod bağımlılık alanında çalışan sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologların, kurumsal sistemlerine entegre ettikleri araç ve testlerle çalışma disiplinini incelemektedir. Katılımcılar personeli oldukları Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin bilimsel temelli, disiplinler arası ve sistematik yapısının etkin bir tedavi sürecini beraberinde getirdiğini göstermektedir. Değerlendirme formları, test

bataryaları ve çeşitli terapötik teknikler: Madde bağımlılığı alanında kurumsal disiplini oluşturmaktadır.

Katılımcılardan biri kullandıkları araçların standartlaştırılmış değerlendirme ve izleme neden olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yeşilay danışmanlık merkezleri kurulduğunda işte Ömer Faruk Bey’in, Nurdan Hanım’ın İlker’in aslında yine geçerli güvenlik çalışmasının yarattığı bir sosyal risk indeksi formu var. Bu bizim aslında çalışma başlıklarımızı oluşturan bir form. Burada kişinin eğitimi, çalışması, sosyal becerileri, boş zamanları gibi, yasal süreçleri, sağlık durumu gibi aslında birçok konunun bağımlılıkla beraber ne kadar zarar gördüğünü bu konulardaki işlevsellik ne kadar düştüğünü takip ediyoruz. Aslında ana çalışma yönergemiz biraz SORİ bağıışıkları gibi gözüküyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilen sosyal hizmet müdahalelerinin de sosyal risklerin, kurumsal yapı içerisinde oluşturulan Sosyal Risk Ölçeği (SORİ) tarafından ölçümlenerek uygulandığını ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında bütüncül müdahale yöntemlerinin önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Psikologlar yaptığı görüşmelerde motivasyonel görüşme, bilişsel davranış terapi ve mindfulness tekniklerinden de yararlanarak aslında multidisipliner bir müdahale ile danışanın süreçlerini takip ederler.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeden madde bağımlılığında tedavinin sadece çoklu krizlere müdahale etmek anlamına gelmediği, eş zamanlı olarak madde bağımlısı bireye iç görü kazandırmayı hedeflediğini göstermektedir. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar, bireyin tüm sosyal ve psikolojik alanlarını yapılandırmak için geniş bir repertuar kullanmaktadırlar.

Yine aynı katılımcı eğitim hayatı boyunca aldığı testleri aynı kurumsal yapı içerisinde uygulayabilir olmasını kendi uzmanlığının test bataryaları ile desteklenen bir müdahale süreci ile birleştğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Akabinde de yüksek lisansımda klinik psikoloji de uygulanabilecek bazı testler vardır. İşte projektif testler, nöropsikolojik testler ve benzeri bu tarz eğitimler almıştım. Ve bu eğitimlerinde pardon bu test eğitimlerinin de aslında çoğu zaman bağımlılıkta da kullanabildiğini biliyorum. Bunlardan biri de nöropsikolojik testler

dediğimiz alkol ve madde bağımlılığında kullanılabilen bir test grubu diyelim.”
(Katılımcı-5, Klinik Psikolog,)

Madde bağımlılığı alanında nöropsikolojik testlerinin kullanılması madde bağımlısı bireylerin duygusal ve davranışsal işlevselliklerinin değerlendirilmesine imkân tanımaktadır. Kurumsal işleyiş sadece formlar üzerinden değil eş zamanlı olarak ölçüm araçlarından elde edilen bilgilerle de ilerlemektedir. Sonuç olarak madde bağımlısı bireyler üzerinde uygulanan müdahale yöntemlerinin bilimsel temelli olması karşı taraf için oluşan güven ortamının pekişmesine neden olmaktadır. Dağınık ve istikrarsız hayat hikayelerini sistemsal olarak değerlendirildiği bir uzmana anlatabilme şansı bulan birey bu sayede kendi öz ilerleyişini adım adım deneyimleme imkânı bulmaktadır. Sistematik müdahale: Madde bağımlısı bireyin görülme, anlaşılma ve bir sistem tarafından kabul edilme anlamı taşımaktadır.

5.3.2.4. Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi

Bu kod madde bağımlılığı alanında hizmet veren, sivil toplum, kamu ya da yerel yönetime bağlı kurumların deneyimsel kısıtlılıklarını ifade etmektedir. Katılımcılar kurumların genç ve sınırlı deneyiminin madde bağımlılığı gibi çok boyutlu bir alanda alternatif yaklaşımlar üretmek konusunda kısıtlılıklara neden olduğunu göstermektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu

“Alternatif bir bakış açısı oluşturuyor mu? Oluşturabilir ama bence temel bakış açılarının daha besleyen bir tarafı var. Sonuçta bağımlılık yüzyıllardır aslında üzerine çalışılan bir alan Türkiye’de yeni yeni duyulmasına rağmen. Biz aslında mevcut ekolleri, kuramları pekiştiren bir taraftayız. Yeni bakış açıları, alternatif bakış açıları oluşturabilir mi? Oluşturabilir ama bu biraz daha böyle hani kişinin klinik deneyimi çerçevesinde kalacak olan bir şey. Hem buradaki YEDAM olarak geçmiş yaşantımız çok sınırlı. Neredeyse bir 10 senedir aslında bu alandayız. Hem o perspektiften çok sınırlı olabiliyor hem de yine daha küçük bir ekip olarak aslında o geçerlilik güvenilir kriterlerini çok karşılayabilir miyiz soru işareti. O yüzden bir fikir olarak karşımıza çıkar alternatif düşünceler bakış açıları.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade Yeşilay Danışmanlık Merkezi gibi kurumların uluslararası arenada madde bağımlılığı tedavisi ile ilgilenen diğer kurumlar karşısında henüz erken bir aşamada olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum katılımcı tarafından mevcut kurumsal çerçevenin zenginleştirilmesi ve psikolojik yaklaşımların yeniden üretilebilir hale gelmesinde sınırlılıklara neden olduğunu ifade etmektedir. Kurum içerisinde uygulanan müdahaleler bilimsel temellere dayanmakta ancak multidisipliner ekip içerisindeki personel yetersizliklerinin geçerlilik ve güvenilirlik açısından önemli sorunlara neden olabileceği vurgulanmaktadır.

Bir diğer katılımcı Türkiye Cumhuriyeti Devleti üzerinde Yeşilay Danışmanlık Merkezlerinin ilk hizmet vermeye başladığı tarihi şu şekilde ifade etmektedir:

“Evet. Aslında Yeşilay Danışmanlık Merkezleri 2015 yılında Üsküdar’da kuruldu.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade göreceli olarak Yeşilay Danışmanlık Merkezinin henüz genç bir yapıda olduğunu, kurumsal gelişme ve uzmanlaşma sürecinin henüz gelişme aşamasında olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında hizmet veren kurumların köklü bir geçmişe sahip olmaması, madde bağımlılığı tedavisine alternatif çözüm önerilerinin getirilmesinde çeşitli zorluklara neden olmaktadır. Alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanları keşfetmek ve deneyimlemek yerine tecrübe eksikliğinden kaynaklanan işlevsel sorunlarla baş başa kalmaktadır. Kurumun genç yapısı uzmanların hem fırsatlar bulmasına hem de belirsizlikler yaşamasına neden olmaktadır. Madde bağımlısı bireyler açısından kurumun genç ve dinamik bir yapıda olması bir yandan madde bağımlılığı gibi multidisipliner bir alanının zorluklarıyla baş etme anlamındayken, öte yandan süreklilik ve kurumsal derinliğin sorgulandığı alanlara dönüşebilmektedir.

5.3.2.5. Madde Bağımlılığına Sağlık Sistemi Yaklaşımı

Bu kod madde bağımlılığının Türkiye’deki sağlık sistemi tarafından nasıl ele alındığını, mevcut hizmetlerin ne derece yapılandırılmış ve işlevsel yeterliliğe sahip olduğunu göstermektedir. Katılımcılar madde bağımlılığı alanında branşlaşma eksikliğine ve sistemsal alt yapı sorunlarının tedaviyi engelleyici bir noktada olduğuna vurgu yapmışlardır.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Biraz da şeyin de etkisi var. Hani Türkiye’de Yataklı Tedavi Kuruluş Yönetmeliği’nin işte böyle 2012’de galiba değişmesiyle beraber branş hastanesinin olmayışı, yani bir AMATEM hastanesi kurulamıyor şu an. Buna yönelik de sadece bir poliklinik olarak hizmet veren bir hastalığa sahip bir alan var, sağlık alanı var.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında ek sağlık sorunları ile ilgilenmeyen sadece madde bağımlılığı ile ilgilenen yataklı branş hastanelerinin eksikliğini ortaya koymaktadır. AMATEM gibi önemli merkezlerin önemli ölçüde poliklinik düzeyinde hizmet veriyor olması ileri derecedeki madde bağımlılığı vakalarının etkin ve sistematik müdahaleden yoksun kalması anlamında gelmektedir.

Bir diğer katılımcı madde bağımlılığı alanında tıbbi desteğin önemini şu şekilde vurgulamaktadır:

“Alternatif bir bakış açısı olan kastım tıbbi destek kesinlikle bu süreçte olmazsa olmazdır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlılığı sürecinin sadece psiko-sosyal değil aynı zamanda fizyolojik boyutunun ne kadar önemli olduğunu gözler önüne sermektedir. Bu durumda madde bağımlılığı tedavisi için medikal boyutun ne kadar önemli olduğunu gözler önüne sermektedir.

Yine aynı katılımcı madde bağımlılığı öncesinde erken yaşlarda psikiyatri hekimleri tarafından konulan bazı tanıların madde bağımlılığı alanındaki önemini şu şekilde vurgulamaktadır:

“Öncelikle şunu söyleyebilirim. Madde bağımlılığı tanısı almış veya madde bağımlılığı ile ilgili bir şekilde yolu kesişmiş bireyler geçmiş yaşantılarına baktığımızda genellikle küçük yaşlarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış bireyler oluyorlar. Küçük yaşlarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu tanısı almış erkek bireylerin ergenlik ve gençlik döneminde madde kullanım bozukluğuna evrilme oranlarının çok daha fazla olduğunu okumuştum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade erken yaşlarda konan psikiyatrik tanıların madde kullanım bozukluğu açısından önemli bir risk faktörü hakkında fikir verebileceğini gözler önüne sermektedir. Bu durum karşısında bütüncül sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde

çalışması ve önleyici sağlık hizmetlerinin önemi vurgulanmaktadır. Sonuç olarak sağlık sisteminin madde bağımlılığı karşısında kurumsal düzeyde yeterince sistemi ve yapılandırılmış olmadığını ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı bireyler bu sistem içerisinde yarım kalmış bir tedavi süreci ile karşı karşıya kalabilmektedir. Yine önleyici sağlık hizmetlerinin erken yaşta bireylerde tespit ettikleri bazı tanıli hastalıkların madde bağımlılığı alanı için ipuçları ile dolu olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durum sağlık sisteminin sadece tedavi boyutuyla değil eş zamanlı olarak önleyici sağlık hizmetleri içinde eksikliklerinin olduğunu vurgulamaktadır.

5.3.2.6. Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı

Bu kod madde bağımlısı bireylerin bağımlılığı bir kronik beyin hastalığı olarak kabul edip etmemesine odaklanmaktadır. Bireylerin madde bağımlılığı sürecinde tedavi arayışlarına yön veren farkındalık düzeyleri ve bu farkındalığın sosyal destek sistemleri ile bir araya gelmesine odaklanmaktadır. Katılımcılar madde bağımlısı bireyin tedaviye erişmek istemesinde en önemli ölçünün farkındalık olduğunu ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireyin tedavisinin başlangıç noktasının farkındalığı kabul etmesinden geçtiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bazısı gerçekten bunun bir rahatsızlık olduğunu, bir hastalık olduğunu farkında ve tedavi edilmesi gerektiğini bilerek buraya geliyor. Ve o yüzden bunun bilinmesiyle ilgili bir sorun yaşamıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Çünkü ben bunun farkındayım, bunun bilincindeyim ve benim artık kendi başımı halledebileceğim bir problem değil.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin tedaviyi kabul etmelerindeki en kilit işlevin bireyin bu durumu bir sorun bir hastalık olarak kabul etmesinden başladığı sonucuna ulaştırmaktadır.

Yine aynı katılımcı toplumsal ve sosyal dışlanmanın farkındalığın oluşmasındaki olumsuz etkisini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bence burada bağımlı kişinin bunun da farkına varmasını sağlamak çok önemli. Yani evet tamam siz toplum tarafından dışlanıyorsunuz. Dışlanmadığının sebebi madde kullanım. Sadece madde kullanmanız değil ama sorun burada. Yani

burada şunun üzerine de çalışmak gerekiyor kişiyle. Madde kullandığınız için dışlanmıyorsunuz sadece. Madde kullandınız, madde kullandıktan sonra bazı etkiler yaşadınız. Fiziksel olarak suç suça sürüklendiniz. Farklı durumunuz oldu ve toplum bunu kabul etmedi. Yani durum sadece sizin madde kullanmanızla alakalı değil.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireyin sadece bağımlılık sürecini değil, bağımlılıkla birlikte gelen diğer ikincil sorun alanlarını da fark etmesinin önemini vurgulamaktadır. Madde bağımlısı birey ikincil sorun alanlarını kavramaya başladığında sosyal dışlanmanın tek nedeninin madde bağımlılığı olmadığını, toplumsal algının sosyal dışlanmayı nasıl şekillendirdiğini fark etmeye başlamaktadır.

Katılımcılar madde bağımlılığı sürecini kabullenen ve farkındalık kazanan madde bağımlısı bireylerin tedaviyi daha çok sahiplendiklerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü bir psikolog ve bir sosyal hizmet uzmanı veya özellikle sosyal hizmet ve psikolog diyeyim, bağımlılığın gizlendikçe beslendiğini, bunun utanılacak bir durum olmadığını, bunun herkesin başına gelebileceğini o kadar iyi anlatıyor ki artık insanlar şunu söylüyor. Ya ben bağımlıyım ve bu benim için bir hastalık.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Yine gözlemime göre söylüyorum. Yüzde 80'i artık bunu kabul ediyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Kendi kabul edip gelen bir bireyle aslında kabullenışı hala inkâr, yani bağımlılık sürecini bilmeyen ve onu kabul etmeyen birileri arasında çok büyük farklılıklar oluyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin bağımlılığı bir kronik beyin hastalığı olarak kabul etmelerinin utançtan ziyade, iyileşme arzusuyla bir araya getirdikleri duyguların açığa çıkmasına neden olduğunu göstermektedir. Bu durum hem toplumsal hem de bireysel ilerlemenin bir göstergesi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Madde bağımlılığı alanında farkındalık kazanılmasının sosyal ve ekonomik koşullar ile ilişkisinin olduğu bir katılımcı tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Ama burada da şöyle bir farklılık gözlemliyoruz aslında biz Muğla'da. Muğla'da orta ve üst sosyoekonomik düzeye sahip kişiler daha çok başvuru yapıyor. Evet evet yani. Evet, destekleyici ebeveyn tutumları veya arkadaş tutumları gibi eğer tutumlara sahip yakın çevresinde birileri varsa bunun onlarla paylaşılmasını, sürecinin kolaylaştırılmasını belki onlardan destek almayı talep ederken...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu durum madde bağımlılığı alanındaki farkındalık sürecinin sadece bireyin içsel motivasyonu ile değil eş zamanlı olarak çevresel ve sosyal desteğin bir ürünü olduğunu ortaya koymaktadır. Daha çok destek gören ve bilinçli bir sosyal ağa sahip olan birey madde bağımlılığı alanında tedaviye daha erken bir şekilde başvurmaktadır. Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında tedaviye başvurudaki en belirleyici unsur bireylerin madde bağımlılığını kronik bir beyin hastalığı olarak görmelerinden geçmektedir. Bu farkındalık bireyin iç dünyasıyla eş zamanlı sosyal ilişkilerinde de bir kırılma noktası yaşamasına neden olmaktadır.

Birey kendisini suçlayan, inkâr eden kimliğinden uzaklaşarak, sorumluluğunu paylaşabilen ve değişime açık bir özne haline gelmektedir. Bu dönüşüm sosyal dışlanmanın içselleştirilmesini engellemektedir.

5.3.2.7. Tedavide Aile Desteği

Bu kod madde bağımlılığı tedavisinde ailenin bireye destek olmasının tedavi motivasyonu ve iyileşme düzeyleri açısından kapsayıcılığını incelemektedir. Katılımcılar bağımlılık tedavisinde aile desteği gören, kabullenici ve desteklenici tutumlarla karşılanan bireylerin olumlu yönde ilerleme kaydedebildiğini göstermektedir.

Katılımcılardan biri ailenin madde bağımlılığını kabul etmesinin destek alma sürecini başlatmaya olan etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“Belki ailesi kabul etti durumu ve tedavi için uğraşıyor. Bunun için destek almam gerekiyor, ailemden destek almam gerekiyor, buradan destek almam gerekiyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireyin kullandığı maddeden kurtulmak ve tedavi sürecine ilk adımı atma cesaretinin ailenin tutumları ile yakından alakalı olduğunu göstermektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireyin kullanıcı çevresinden uzaklaşmasının aile tarafından olumlu bir davranış olarak kabul edildiğini ve bu durumun ailenin tedaviye olan desteğini arttırmaya yönelik motivasyonunu arttırdığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Onlardan uzaklaşması ve iyileşme yoluna girmeleri yakınları tarafından da iyi atfedildiği için desteği daha fazla görebiliyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Madde bağımlısı bireyin kullanıcı çevreden uzaklaşması aile üyeleri tarafından olumlu bir adım olarak değerlendirilmektedir. Bu durum aile üyeleri ile madde bağımlısı bireyin yeniden yakınlaşması ve aradaki bağın kuvvetlenmesi için bir fırsat oluşturduğunu gözler önüne sermektedir.

Katılımcılardan birinin tedavide ailenin destek vermesinin sadece sosyal ve psikolojik etkenlere bağlı kalmadığı eş zamanlı olarak ekonomik etmenlere de bağlı olduğu şu şekilde ifade edilmektedir:

“Burada güçlü aile ilişkilerine sahip, iyi bir sosyal çevreye bir şekilde sahip, ekonomik imkanlarının daha geniş olan bireylerin daha ayrıcalıklı, daha olumlu bir noktada kaldığını düşünüyorum.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında sadece sosyal ve psikolojik desteğin değil, ekonomik desteğin aile desteğini arttırdığını ve tedavi sürecindeki farklılıkları sunmakta aileye önemli bir boyut kazandırdığını göstermektedir. Sonuç olarak katılımcılar madde bağımlılığı alanında aile desteğinin sadece bir çevresel destek değil aynı zamanda madde bağımlısı bireyler için duygusal bir istikrar sağlayıcı boyutunun olduğunu ortaya koymaktadır. Fenomenolojik anlamda bu durum bireyin yalnızlık sürecinden birlikte sürecine aileyle beraber geçmesini ifade etmektedir. Aileden gelen olumlu sosyal destek bireyin kendisini değerli hissetmesine ve derinleşen sosyal dışlanmanın etkisinin hafiflemesine neden olmaktadır. Özellikle madde bağımlısı bireyin kendisi için bir yardım arama isteğinde bulunması bağımlılık tedavisindeki yolculuğunun başlamasındaki en önemli adımlardan birini teşkil etmektedir.

5.3.2.8. Sosyal Ağların Yeniden İnşası

Bu kod madde bağımlısı bireylerin sosyal çevrelerini değiştirme, kendi kendine destek sistemi oluşturma ve sosyal ağlarla yeniden bütünleşme süreçlerini ifade etmektedir. Katılımcılar sosyal ağların içerisinde kendisini konumlandırılamamış

bireylerin önemli bir sosyal kriz yaşadığını bu durumun iyileşme sürecinde kritik bir engel haline dönüştüğünü vurgulamaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireyin inşa etmeye çalıştığı arkadaş çevresini şu şekilde ifade etmektedir:

“O yüzden bunun değişimi üzerine çalışmak, kişinin bu yöndeki yargılarını, ön yargılarını dağıtmak, yeni bir arkadaş çevresi, belki yeni bir mesleki durum, belki daha farklı süreçler edindirmek zor süreçler ve üzerine çok çalışılması gereken süreçler.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Belki çevresini değiştirdi ve o çevreye de kabul edildi.” (Katılımcı-2 Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifadelerden hareketle, madde bağımlısı bireyin arkadaş çevresindeki sosyal ağları yeniden işler hale getirmesinde kendi içsel değişiminin önemli bir etkisinin olduğunu ortaya koymaktadır.

Bazı katılımcılar madde bağımlısı bireyin sosyal ağlarının yeniden işlerlik kazanmasının en önemli kısımlarından birinin aile dinamiklerinin iyileşmesi olarak gördüklerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Veya işte o ailedeki çatışmaların nasıl azaltılabileceğini, nasıl destekleyici bir yapıya bürünebileceğini öğreniyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Ben her ne kadar farkındalığı oluşturursam oluşturayım, psikolojik sağlamlılığı ve bağımlılıkla nasıl mücadele edeceğini bu kişiye öğretecek olursam olayım eğer bu kişi sosyal anlamda desteklenmez, fizyolojik ihtiyaçları karşılanmazsa mutlaka bir yerde yine tökezleyecektir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlılığı tedavisinde uzmanların farkındalığının yeterli gelmediğini, psikolojik sağlamlık için aile bağlarının yeniden onarılmasının madde bağımlısı birey için ne derece önemli olduğu sonucunu ortaya koymaktadır.

Yine aynı katılımcılar madde bağımlılığı tedavisinde madde bağımlısı bireye sosyal ağların yeterince destek olmamasının yalnızlığa neden olduğu sonucunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Her ne kadar uzmanlar sosyal desteği çok gerekli değilmiş gibi görse de işte o bağımlılık sürecinde almış olduğu destekle birlikte sosyal hayatın önemini madde

olmadan da sosyal hayatta daha doğrusu hayatta nasıl devam edebileceğini aslında aldıkları o sosyal destek hizmetinde görebiliyorlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Destek mekanizmalarının yeterince iyi çalışmadığını toplumsal destek mekanizmalarının yeterince iyi çalışmadığını ekleyebiliriz.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Sosyal ağların madde bağımlılığı tedavisinde bireyi kapsamı son derece önemlidir. Katılımcılardan bazı bu önemi şu şekilde ifade etmektedir:

“Sosyal olarak kendimi geliştirmeyi, yeni aktiviteler kazanmayı öğrendim. Çünkü bir iyileşme sadece fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçların giderilmesi değildir. Hani bırak sadece hani bağımlılığı normal hayatta bile bu böyledir. Çünkü sağlıklı yaşamak için sağlıklı beslenmek ve spor yapmak gerekir. Kaldı ki bu danışanlardan bu daha önemlidir. O yüzden sosyal destek ihtiyacını tam anlamıyla karşılamış bireylerin iyileşme oranları daha net gözlemlenebiliyor ve onlar bu durumun daha da farkındalar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Aslında bunun büyük bir başarı olduğunu, ben bir yıldır temizim, üç aydır temizim deyip arkadaşlarına artık bunu söylemeye başlıyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlısı bireyin sosyal yapılar içerisine entegre olması için geliştirdiği olumlu faaliyetler bu bireylerin sosyal kabullerini arttırıcı etkiye sahiptir. Bu durum bireyin sadece tedavi ve iyileşme düzeyini değil aynı zamanda özgüven ve aitlik duygusunun güçlenmesine neden olmaktadır. Sonuç olarak sosyal anlamda kabul gören birey varlığının yeniden kabul edildiğini hissini yaşamaktadır. Sosyal destek sadece dışsal bir destek değil bireyin ben algısını güçlendiren temel bir iyileştirici faktör olarak değerlendirilmektedir.

Sosyal ağların içerisine dahil olan birey geçmiş travmalarıyla daha etkili bir biçimde mücadele edebilmekte ve maddeden uzak kalabilme başarısını yeniden görünür hale getirmektedir. Sosyal ağların yeniden işlerlik kazandırılması madde bağımlılığı ile mücadelenin merkezindeki dayanışma halkası olarak kabul edilmektedir.

5.3.2.9. Riskli Sosyal Çevre ile Başa Çıkma Süreci

Bu kod madde bağımlısı bireylerin, madde kullanımına başlamasına ya da var olan kullanımın sürmesine neden olan riskli sosyal çevreden nasıl uzaklaşacaklarını ifade etmektedir. Madde bağımlısı bireylerin riskli sosyal çevre ile baş etme stratejilerini incelemektedir. Katılımcılar madde bağımlılığı ile etkin bir mücadelenin gerçekleştirilebilmesi için riskli sosyal çevrenin değiştirilmesinin çok önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Katılımcılardan bazıları arkadaş çevresinden uzaklaşmak ve ilişki sonlandırma kararına yönelik durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yakınları ya da çevresindeki arkadaşlarını kullanmadığını söyleyebiliyor ya da onlardan bir şekilde uzaklaştıkça o riski çevrelerden uzaklaşıyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Bir kere arkadaş çevresinden başlamak gerekirse madde kullanan bir bireyin genelde arkadaş çevresinde de madde kullanan bir birey vardır. Daha çok burada o arkadaş çevresinin değiştirilmesi üzerine çalışılır YEDAM olarak.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı tedavisinde etkin bir tedavi sürecinin yürütülmesi için, madde bağımlısı bireylerin riskli sosyal çevrelerinden uzaklaşma kararı almalarının öneminden bahsetmektedir. Riskli sosyal çevreden uzak kalabilen madde bağımlısı bireyler kendilerinde istek uyandıracak uyaranlardan uzak kalmakta ve yeni bir yaşam düzeni oluşturmaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı sürecinde sosyal çevreden kopmanın zorluklarını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama dışarıda kişinin sosyal uyumu, sosyal çevresi açısından baktığında çok gerçekçi bir yaklaşımla baktığında eğer küçük bir şehir, büyük şehir çok fark eder mi burada bilmiyorum ama o çevreden kopmak biraz zordur. Kendisi ne kadar kendini dışlamaya ve o çevreden koparmaya çalışırsa o kadar aslında içine çeken bir tarafı da var. Yeni bir sosyal çevre oluşturmak, ailenin buradaki yaklaşımı, yeni bir arkadaş çevresi edinmesi. Hani bu süreçler çok uzun süreçler.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin riskli sosyal çevreden uzak kalmasının zorluklarına değinmektedir. Madde bağımlısı birey, maddeye erişebildiği sosyal çevreyi bir kabul mekânı olarak değerlendirmektedir. Toplumun tüm tabakaları tarafından sosyal dışlanmaya maruz bırakılmış birey riskli sosyal çevresini değiştirmek konusunda çekimser kalabilmektedir.

Riskli sosyal çevrenin değiştirilmesine küçük şehir ve büyükşehir olmanın önemli etkilerinin olduğu katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Çünkü burada büyükşehir küçük şehir ayrımı da özellikle var bu arada. Çünkü alternatifler açısından baktığınızda kişiyi topluma, o çevreye tekrar adapte etmek istediğinizde küçük çevrelerde, küçük şehirlerde alternatif alanına, herhangi bir spor dalına yönlendirdiğinizde istediği şeyi bulamayabiliyorsunuz. Ama büyükşehirlerde o alternatif çok daha fazla ve bu noktada yönlendirebileceğiniz, geliştirebileceği alan çok daha fazla. Burada 10 tane kafe varsa 8 tanesinde biliniyorsa 9.ya gidemiyor zaten ama büyükşehirlerde o mahalleyi farklı bir yeri değiştirdiğinde bu daha da kolay hale gelebiliyor diye düşünüyorum.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlısı bireyin hayatını devam ettirdiği şehrin büyükşehir ya da küçük şehir olmasının bireyin riskli sosyal çevreden uzaklaşmasında doğrudan önemli bir etkisi bulunmaktadır. Büyük şehrin sunduğu imkanlar bireyin riskli çevreden uzak kalma kapasitesini doğrudan etkilemektedir. Büyükşehirler bu noktada daha fazla sosyal aktivite imkânı sunduğu için önemli bir kolaylaştırıcı rolü bulunmaktadır.

Madde bağımlısı bireylerin bağımlılık tedavisinde nasıl motivasyon kazanacakları konusunda sosyal hizmet müdahalesinin önemli bir yerinin olduğu katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Nasıl motivasyon kazanabileceklerini, riskli çevrelerden nasıl uzak durabileceklerini öğreniyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Hocam birincisi çevreden neden uzak durmam gerektiğini sosyal hizmet uzmanı tarafından anladım.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Ben hastayım, madde bağımlısıyım, lütfen benim yanımda maddeyi konuşma deyip aslında arkadaş ilişkilerini bile kesebiliyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı tedavisinde multidisipliner ekibin bir parçası olan sosyal hizmet müdahalesi bağımlı bireylerin içgörü kazanmalarında ve riskli sosyal çevreyi

doğru değerlendirmelerine olanak tanımaktadır. Sosyal hizmet uzmanı ile görüşmeler gerçekleştiren bireyler olumsuz çevre ile baş etme yöntemlerini keşfetmeye başlayacaktır. Sonuç olarak fiziksel, sosyal, psikolojik ya da ekonomik anlamda riskli çevreden uzak kalan birey kimliksel bir yeniden inşa süreçlerine dahil olabilmektedir. Madde bağımlısı bireyin eski benliği ile bağlantısı azalmakta, olumsuz çevre ile baş etme kapasite ve becerilerini arttırmaktadır. Bu nedenle sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı bireyin bu geçiş sürecini anlamlandırmak için önemli bir rehber görevi de bulunmaktadır.

5.3.2.10. Kriz Anlarına Müdahale

Bu kod madde bağımlısı bireylerin kullandıkları maddenin etkisine bağlı olarak: Psikotik epizodlar yaşama, intihar eğilimleri ya da ihmal istismar gibi durumlarda uzmanların profesyonel müdahalesini incelemektedir. Katılımcılardan biri madde bağımlılığında yaşanabilecek kriz durumlarına karşın uzmanların doğrudan müdahalelerinde hassas davranmaları gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...kişi eğer zaten madde kullandığını inkâr eden bir sürecin içerisindeyse daha çok normal bir kişi gibi buraya giriyor zaten anladığınız andan itibaren bir kahve ikram etmek istiyorsunuz buyurun bir dinlenin bir bekleyin bir oturun bir size bir kahve ikram edelim belki sürece hani uzmanını çağırıyorsunuz uzman burada direkt ona o yönde söylemek yerine çünkü bir kelime yanlışlığı veya bir davranış şekli farklı bir yere çekebilir durumu.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“O yüzden burada almış olduğunuz eğitime nazaran daha hassas, onu daha kırmadan, daha üzmeden veya durumu daha nasıl düzeltebiliriz kısmında ilerliyoruz diyebilirim.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadelerden yola çıkarak madde bağımlısı bireylerin bağımlılıklarını inkâr edebildikleri bir noktada kendini konumlandırabildikleri sonucu ortaya çıkmaktadır. Madde kullanımı bazı zamanlarda öyle boyutlara ulaşır ki, birey tedavi olmak için gideceği kuruma dahi madde etkisinde gidebilmektedir. Burada uzmanların doğrudan müdahalesinin insancıl, anlayışlı ve karşı tarafın duygularını kapsayıcı bir şekilde olması gerekmektedir. Kriz anları sadece kurumsal protokollerle değil aynı zamanda empati ve kırılganlığa saygı üzerinden yönetilmektedir.

Aynı katılımcı Yeşilay Danışmanlık Merkezi dışında diğer kurumlara da madde bağımlısı bireylerin madde etkisinde gidebildiği durumların olduğunu ancak bu noktada damgalayıcı söylemlerle karşılaşabileceklerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Kişi madde bağımlısı ve krize gidiyor ve acile yönlendiriliyor ve kötü bir durumda aslında orada baktığınızda ona yardım edecek kişi oradaki insanlar. (Uzaklara bakarak aktarıyor dış kurumların dışlayıcı davranışlarından dolayı öfke duyuyor) Ve onların da bakışı çok kötü.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu durum bir diğer katılımcı tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Ama bazı vakalarımız ciddi anlamda psikotik, delirium, tremans dediğimiz tablolar olabiliyor. Yani tıbbi desteğe ihtiyaç olabiliyor. Hat bu sayede aslında direkt AMATEM'lere, psikiyatri polikliniklerine yönlendirebiliyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı tedavisinde kurumların birbirinden haberdar olmasının önemini ortaya koymaktadır. Katılımcılar zaman zaman kendilerine gelen ve müdahale sınırlarını aşabilen madde bağımlısı bireyler için farklı sağlık kurumlarının desteğine ihtiyaç duyabildiklerinden bahsetmektedir. Diğer sağlık kurumlarından destek almak için yönlendirilen madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma yaşaması yardım alma ve kurumsal güven üzerinde son derece olumsuz bir sonuç doğurmaktadır.

Yine aynı katılımcı kriz anlarında Yeşilay Danışmanlık Merkezinin çok katmanlı yönlendirme yapısını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ya da en çok karşılaştığımız şeylerden biri hattımız intihar vakalarına bile müdahil olabiliyor. O yüzden ilk Başvuru noktamız 115 YEDAM Danışma Hattı diyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“...ihmal istismar varsa müdahale edecek.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında en çok karşılaşılan durumlar arasında intihar vakalarının olduğunu gözler önüne sermektedir. Burada kriz yönetiminin çok profesyonel bir şekilde ilerlemesinde danışma hattı gibi ek uzman desteklerinin ne denli önemli olduğu vurgulanmaktadır. Madde bağımlılığında intihar dışında ihmal ya da istismar gibi yasal anlamda yükümlülükler doğuran durumların profesyonelce yönetilmesi hayati önem taşımaktadır. Sonuç olarak kriz durumları madde bağımlısı

bireylerin hem en savunmasız olduğu hem de en görünür olduğu anlar arasında yer almaktadır. Katılımcılar uzmanların doğrudan müdahalelerinin içerisine insani değerlerin ve anlayışın dahil edilmesinin öneminden bahsetmektedir. Uzman kriz anlarını doğrudan bir kırılma anı değil, doğru temas ile bir dönüşüm kapısı haline getirmesini bilmelidir. Kriz anlarında uzmanların göstereceği yargılayıcı olmayan tutum ya da bir kahve ikramı gibi çok küçük önerilerin dahi madde bağımlısı bireyler için önemli bir noktada olduğu unutulmamalıdır.

5.3.2.11. Psiko-Sosyal Destek

Bu kod madde bağımlılığı alanında tedavi gören, ya da tedavi görmeye ihtiyaç duyan bireylerin psikolojik ve sosyal açıdan desteklenmelerine ilişkin uygulamaları, deneyimleri ve bu desteğin sürekliliğine dair katılımcı ifadelerini incelemektedir. Madde bağımlılığı alanında ayaktan ya da yataklı olarak tedavi veren, kurumlar tarafından psikolojik ve sosyal destek gören bireylerin tedavi motivasyonları üzerinde önemli bir artış sağlandığı gözlemlenmektedir. Katılımcılardan biri bu alanda gösterilecek psiko-sosyal desteği destekleyici müdahale ve danışmanlık hizmeti merkezinde şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani işte bu bağımlılığa psikososyal müdahale dendiğinde tüm aşamalar burada gerçekleşiyor. Biri göz ardı edilmiyor aslında.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Burada ücretsiz psikososyal destek hizmeti alıyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine bir katılımcı:

“...bizler Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde daha müdahale kısmıyla danışanların psikolojik ve sosyal süreçlerine destek olmaya çalışıyoruz.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog) Bu ifadelerden hareketle madde bağımlılığına ayaktan destek sağlayan kurumlardan biri olan Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'nde psiko-sosyal müdahalenin aşamalarının sistemli bir şekilde uygulandığı görülmektedir. Burada gerçekleştirilen müdahalenin sadece terapi odaklı değil eş zamanlı olarak sosyal beceri, farkındalık ve rehabilitasyon süreçlerini destekleyici bir noktada olduğu sonucu karşımıza çıkmaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireylere karşı uygulanan biyolojik, psikolojik ve sosyal modelin uygulamadaki yansımalarını şu şekilde ifade etmektedir:

“Sadece psikolojik destek değil, bağımlılık biyo-psiko-sosyal destekten bahsediyorum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Ben bir bağımlıyım ve bu bağımlılıkla nasıl yaşamam gerektiğini öğrendim. Psikolojik olarak öğrendim, sosyal olarak öğrendim.” (Katılımcı -5, Klinik Psikolog)

“Ben burada sadece psikolojik iyi oluştan bahsederken aslında sosyal olarak iyi oluş, fizyolojik olarak iyi oluş da kesinlikle bağımlılık tedavisinde olmazsa olmazdır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle: Madde bağımlılığı tedavisinde yalnızca psikolojik ve sosyal desteğin yeterli gelmediği eş zamanlı olarak fizyolojik desteğin de madde bağımlısı bireye ulaştırılmasının önemi anlaşılmaktadır. Madde bağımlısı birey psikolojik ve sosyal açıdan desteklendiğini kendi hayatını nasıl yönlendireceğini öğrenmektedir. Madde bağımlısı bireyin tam anlamıyla bir iyi oluş yaşayabilmesi için psikolojik, sosyal ve fiziksel açıdan tam bir iyi oluş halinde olması gerekmektedir.

Yine aynı katılımcı madde bağımlılığı tedavisinde psikolojik ve sosyal açıdan uzun süreli takip sürecinin önemini şu şekilde vurgulamaktadır:

“En uzun temiz kalmaya devam eden danışanım 6,5 yıllık. Hala sosyal destek ihtiyacı alır 3 ayda bir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Ama 3 yıldır devam eden danışanım da var örnek veriyorum o da aynı şekilde artık bağımlılıkta biyopsikososyal psikososyal desteğin önemini çok iyi kavramış psikolojik ve sosyal desteğin sürdürmek işte o sosyal alanların desteklenmesinin bugünkü hayatındaki önemini çok iyi kavramış danışanlardan bahsediyorum aslında sana.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle madde bağımlılığı tedavisinin kronik bir beyin hastalığı olduğu ve bir ömür boyunca devam ettiği vurgusu hatırlatılmaktadır. Uzun süre temiz kalan madde bağımlısı bireyin dahi belirli periyotlarla uzmanlarla görüşmeye ve psikolojik, sosyal destek ihtiyaçlarını karşılamaya ihtiyaçları bulunmaktadır.

Katılımcılardan biri bu süreci sistemli yürütmek için toplumsal farkındalık kazandırılması gerektiğini bunun için topluma psiko-eğitim verilmesi gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Amacımız ise aslında bağımlı birey ve ailelerin yine toplumun farkındalık seviyesini arttırmak ve ayaktan psikososyal destek sunmak diyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

“Ama ilk önce aslında kapsamlı bir bağımlılıkla ilgili bir bilgilendirme. Yani biz buna psiko eğitim diyoruz. Psikologlarımızın ve sosyal hizmet uzmanlarımızın yaptığı.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden hareketle madde bağımlılığı sürecinde yalnızca uzmanların madde bağımlısı bireylere psikolojik ve sosyal destek göstermelerinin yeterli gelmediği sonucu ortaya çıkmaktadır. Eş zamanlı olarak toplumun tüm sistemleriyle birlikte bu desteğin bir tamamlayıcısı olması gerektiği vurgulanmaktadır. Sonuç olarak toplumun tüm yapı parçalarından destek alan madde bağımlısı birey için psiko-sosyal destek sürecinin anlamı farklılaşmaktadır. Psiko-sosyal destek sadece bir terapi sürecinden çıkmakta toplum içinde yeniden var olmak ve görünür olma haline gelmektedir. Bu durum sosyal dışlanmanın pasif mağduriyetini gidermekte ve aktif sosyal içerme sürecini başlatmaktadır. Madde bağımlısı birey bu sayede sorun çözme becerisinin yanında, ait hissetme ve toplumsal güveni yeniden inşa edebilmek için bir fırsat bulmaktadır.

5.3.2.12. Damgalanma Kaygısı ve Yardım Arama Stratejileri

Bu kod madde bağımlısı bireylerin tedaviye başvurma aşamalarında hissettikleri etiketlenme korkusunu ve bu korkuyla baş edebilmek için geliştirdikleri stratejileri incelemektedir. Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerinde yaşadıkları etiketlenme kaygısı, gizliliğe duyulan ihtiyaç ve görünür olmaktan kaçınma gibi davranışları incelemektedir.

Katılımcılardan bazıları tedaviye gelen madde bağımlısı bireylerin görünürlükten kaçınma ve mahremiyet ihtiyacını şu şekilde ifade etmektedir:

“Kimisi işte gözlükler takıp, şapka takıp gelen olabilir ya da arabasını farklı bir yere park ediyor ki yakında arabası görünmesin.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Ben bu civarda tanınıyorum diye endişelendiğinden ötürü...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog) Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Mahalleden birisi görececek aaa burada ne yapıyor acaba?” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında bireylerin tedavi aşamasında etiketlenmek ve sosyal dışlanma yaşama kaygısıyla gizlenme eğilimi içerisinde olduklarını ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı bireyler tedavi sürecinde yardım arama davranışının açıktan gerçekleştirilmesinin bir teşhir riski doğurduğunu göstermektedir. Birey sosyal dışlanma yaşamamak ve etiketlenmemek için fiziksel stratejiler geliştirmiştir.

Katılımcılar madde bağımlılığı tedavisinde damgalanma kaygısını kimlik değiştirme ve sistemin esneklik anlayışı ile şu şekilde ifade etmektedir:

“Örnek veriyorum yine kim olduğu bilinmesini istediği için ismini farklı veren, farklı söyleyen sisteme tabii onu farklı işlemek durumunda kalıyoruz.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“...ya da işte mümkünse ismini farklı yapalım, farklı saatlerde, günlerde planlayalım ki ben uygun bir şekilde geleyim insanlara denk gelmeden diye dönebiliyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma ve damgalanma kaygılarının yalnızca topluma yönelik olmadığını aynı zamanda bir kurumsal sistem içerisine girmenin dahi damgalanma ve sosyal dışlanma yaşamalarına neden olabileceği kaygısını taşıdıklarını ifade etmiştir. Bu durum madde bağımlısı birey için çoğu zaman kendi ismini vermeme, ya da anonim kalma isteğine kadar ulaşabilmektedir.

Bu durumun küçük şehirlerde, nüfusu az olan yerleşim merkezlerinde daha yoğun hissedildiği şu şekilde ifade edilmektedir:

“Küçük bir ilde yaşıyorsa gidip o ilden destek almıyor...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Ama öte yandan bu kişilerin temel amacı aslında tanındığım bir kişiyim, çevrede, civarda, ismende biliniyorum...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu durum madde bağımlılığı tedavisinde sosyal mahremiyetin, nüfusu az olan küçük yerleşim birimlerinde daha güç sağlanabildiğini göstermektedir. Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin bu gibi durumlarda kendi ilinde bulunan ayaktan ya da yataklı tedavi kuruluşları yerine daha farklı kurum ya da kuruluşlardan destek alma isteğinde bulunduklarını göstermektedir.

Destek almak isteyen madde bağımlısı bireyin içsel anlamda çekilme yaşadığı katılımcılar tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Ama bu işte sosyal dışlanma ile kişi bir yandan da kendisiyle benzer sorunları yaşayan insanlarla bir arada olma isteğinden belki de ya da bir umut aradığından işte buralara gidiyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Genelde kişiler dışlanma hissettikleri zaman da destek alma süreçlerine başvuruda güçlük yaşayabiliyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler bireyin iç dünyasında yaşadığı ambivalansı ortaya koymaktadır. Tedavi sürecinde olduğunun duyulması ile toplum tarafından sosyal dışlanmaya maruz bırakılma kaygısı bireyi tedaviden geri çekmektedir. Buna karşılık kendisiyle aynı durumda olan, aynı duyguları yaşayan bireylerle bir araya gelme isteği bireyi ileri itmektedir. Sonuç olarak katılımcıların ifadeleri madde bağımlısı bireylerin tedavi düşüncelerini damgalanma kaygısının şekillendirdiğini gözle önüne sermektedir. Fenomenolojik anlamda bu deneyim birey tarafından yardım alma isteğine karşılık görünür olmaktan korku duymak olarak ifade edilmektedir. Çünkü madde bağımlısı bir birey için bir tedavi kurumuna başvuruda bulunmak sadece iyileşmenin başlangıcı olarak nitelendirilmemelidir. Bu durum aynı zamanda cesaret gerektiren bir davranış olarak nitelendirilmektedir. Bireyin kendi ismini gizleyerek tedavi kuruluşlarına başvurması sistemin yapısal anlamda düzenlenmesi ve güncel koşullara uyumlu hale getirilmesini bir zorunluluk haline getirmektedir.

5.3.2.13. Gizlilik İhtiyacının Tedavi Sürecine Etkisi

Bu kod madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde kimliklerinin gizli kalması isteklerini incelemektedir. Madde bağımlısı bireyler için tedavi sürecinde gizlilik bir isteğin ötesinde zaman zaman koşullara göre bir ihtiyaç haline gelebilmektedir. Kimliğinin gizli kaldığını gören madde bağımlısı birey kendisine sunulan profesyonel destekle daha olumlu ilişkiler geliştirebilmektedir. Madde bağımlılığı tedavisinde

gizlenme eğilimi sadece sosyal çevreye karşı değil, aile, işveren, komşu ya da yakın akraba çevresine dahi gelişebilmektedir. Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı bireylerin tedavide olduklarını mikro anlamda sosyal çevrelerinden ve mezzo anlamda mahallerinden gizleme eğilimini şu şekilde ifade etmektedir:

“Hele de böyle kurulumlara girerken küçük çevredeyse, küçük mahalledeyse, küçük bir şehirdeyse girme korkusunu bile yaşıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Yine aynı katılımcı:

“Biri gerçekten gizli olmasını ve hiç kimsenin bilinmesini istemeyen bir kısım.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Çünkü işte ben orada yürüyeceğim ve o binaya gireceğim. Herkes benim bağımlı olduğumu anlayacak gibi.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlılığı tedavisinin çok yönlü bir bakış açısıyla incelenmesi gerekmektedir. Madde bağımlılığı tedavisinde bazen bağımlının bulunduğu şehirde ya da ilçenin fiziki olarak ne kadar büyük ya da küçük olduğunun, ne kadar nüfusa ev sahipliği yaptığının dahi çok önemli bir yeri bulunmaktadır. Madde bağımlısı bireyler fiziksel açıdan küçük ve her anlamda bireylerin birini tanıdığı çeşitli sosyal şekillerde aile, akrabalık, komşuluk vb. yerlerde tedavi için bir kuruma gitmeyi dahi tehdit olarak algılamaktadır. Bu durum gizlilik ihtiyacının sadece psikolojik değil aynı zamanda sosyal konumun korunması için zorunlu hale geldiğini göstermektedir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı bireylerin sosyal ilişki geliştirdiği tüm alanlardan tedavi olduklarını gizleme eğiliminde olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“...işverenden bunu gizliyor. İşverenin güveni zedelenmesin, farklı bir bakış açısı oluşmasın diye.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Evet özellikle işverenlere en büyük korkuları bu oluyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Çünkü diyor ki ben vardiyalı çalışıyorum ve beni işten çıkarırlar. Neden bu kaygıyı yaşıyorlar biliyor musun? Çünkü vardiya üç vardiya ve hatta bazıları dört vardiya dönüyor. Şunu söylüyor. Vardiyada uyuyup kalabilirim. Vardiyada krize girebilirim. Ve benim işverenim bunları tolere etmek zorunda değil. Tolere etmek

zorunda olmadığı için beni işe almaz gibi kaygıyı yaşayıp ne yapıyorlar? Bunu kapatıyorlar. Kendi içinde tutuyorlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Kişi ailesinden işte varsa eşinden veya arkadaşlarından destek alamayacağını ve onlar tarafından eğer dışlanacağını düşünüyorsa bu noktada bağımlılığını gizlemeye daha meyilli oluyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Ama şunu da görüyoruz ki bazı danışanların aileleri buraya gelse bile ailelerinin görüşme yapmalarını da istemiyor aslında bakıldığında.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Bazen de konu komşusundan gizlemek istiyor. Yine o dışarıdan görünümü etkilememesi adına.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden hareketle madde bağımlısı bireyin bağımlılık sürecinde mücadele ettiği sorun alanlarının daha netleştiği görülmektedir. Bu bireyler sadece bağımlılık yapıcı maddelerin yoksunluk, tolerans gibi fiziksel, huzursuzluk öfke vb. gibi psikolojik etkileri ile mücadele etmemektedir. Madde bağımlısı birey tedavi olma isteğini kendinde duyumsamaya başladığı anda açığa çıkmak, görünür olmak kaygısıyla tedaviye gidip gitmemek arasındaki kararsızlık ile de mücadele etmektedir. Bir yandan bağımlılık yapıcı maddenin olumsuz etkilerinden kurtulmak ve profesyonel bir destek almaya ihtiyaç duyarken, diğer yandan işvereni, ailesi, arkadaşları ya da komşuları gibi en yakınlarının kendisini dışlamasından, damgalamasından endişe duymaktadır.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığı alanında tedavi sağlayan ayaktan ya da yataklı kuruluşların madde bağımlısı bireylerin bu taleplerine olan cevabını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bununla ilgili evet çalışan bazı kurumlar olsa bile bilgi gizliliği kısmında sanırım Yeşilay'ın bir avantajı var. Bu yüzden Yeşilaylar, yani YEDAMLAR kuruldu diye düşünüyorum.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“Çünkü gizliğin bağımlılığı beslediği noktaların da çok fazla olduğunu biliyoruz. Bu nedenle evet bu tarz kurum kuruluşların %100 gizlilikle çalışma prensibi olmasını ya da böyle bir garanti sunmasını da doğru bulmuyorum. Çünkü gizliğin ihlal edilebileceği durumlar da karşımıza çıkabiliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı bu durum için:

“Ama tamamen gizlilikle mi ilerlemelidir? (Uzunca süre düşündü bir kararsızlık var ve bu kararsızlığı ağız ve yüz hareketleriyle belli ediyor) Bir noktaya kadar evet ama bir noktadan sonra hayır. (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden hareketle katılımcılar gizliliği iki önemli yönde ele almaktadır. İlk yön kurumların gizlilik hassasiyetlerine uymasının madde bağımlısı bireyde bir güven ortamı oluşturmasıyla açıklanmaktadır. İkinci yön madde bağımlılığı tedavisinde mutlak gizlilik ilkesine bağlı kalarak hareket edilmesinin sosyal destek mekanizmalarına erişimi engellediği yönü olarak ifade edilmektedir. Bu durumda gizlilik kimi zaman bir ihtiyaç kimi zaman bir sınırlayıcı etken olarak değerlendirilmektedir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığı tedavisinde gizlilik kavramının utanç ve damgalanma ekseninde yeniden değerlendirilmesi gerektiğini düşünmektedir. Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Kişi ailesinden işte varsa eşinden veya arkadaşlarından destek alamayacağını ve onlar tarafından eğer dışlanacağını düşünüyorsa bu noktada bağımlılığını gizlemeye daha meyilli oluyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Burada biraz daha kişinin işte utanç, pişmanlık gibi birtakım duygularla hareket ettiğini görebiliyoruz.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü Ahmet ve Mehmet'e göre o mükemmel bir insandır ve o algıyı kesinlikle kaybetmek istemiyorlar o yüzden ben bu tedavi sürecinde hiç kimsenin bilmesini demiyorum.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

“Burada bazen şununla karşılaşabiliyoruz. Ya sen beni gerçekten ne kadar anlıyorsun? Yani bak ben burada neler yaşıyorum, bunlar benim hayatımın gerçeği. Ama sen bana diyorsun ki, işte örnek veriyorum, ya bunu gizleme, bağımlılık bir hastalık. Açıkçası bizi zorladığı durumlar oluyor diyebilirim.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında gizlilik ihtiyacını sadece sosyal değil aynı zamanda duygusal bir zeminde de değerlendirmektedir. Damgalanma korkusu madde bağımlısı bireyin sosyal imajına zarar verme kaygısına dönüştüğü için

tedavisinin gizli kalmasını talep etmektedir. Bu talebi karşılanmadığı ya da uzmanları tarafından kendisine bağımlılığın gizlenmemesi gereken bir kronik beyin hastalığı bilgilendirmesi yapıldığında kendisine destek olmak için o koltukta oturan uzmanının dahi kendisini dışladığını, anlamadığını düşünmektedir. Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında gizlilik ihtiyacı sadece bir mahremiyet değil aynı zamanda sosyal benliğin bir savunusu olarak ifade edilmektedir. Gizlenme talebi aidiyet bağlarının korunması ve utanç duygularından kaçınmak için bir araç haline getirilmektedir. Madde bağımlısı birey toplumsal düzlemde hem görünmez olarak kalmaya çalışırken aynı zamanda tedavisi ile maddesiz bir hayata adım atmaya çalışmaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireyin toplumun gözünde tedavi görmesinin etiketlenmeyi, sosyal dışlanmayı derinleştirecek bir araç haline getirilmemesi için oluşturduğu savunma mekanizması olarak kabul edilmektedir.

5.3.2.14. Tedavide Süreklilik ve Rutin Oluşturmanın Koruyuculuğu

Bu kod madde bağımlılığı sürecinde tedaviye düzenli bir şekilde katılım sağlanmasının önemini incelemektedir. Madde bağımlılığı alanında tedavi gören bireylerin tedavi planına uyum sağlaması için sosyal hizmet uzmanları ya da klinik psikologlar tarafından günlük rutinleri düzenlenmektedir. Bu rutinlere uyan, uymaya çalışan bireyin sosyal hayatı düzene girmekte, bu durum tedaviye daha rahat uyum sağlamasına neden olmaktadır. Katılımcılar, düzenli olarak uygulanan programların madde bağımlılığı alanında istek ve kaymanın önüne geçtiğini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri rutin kavramının anlamını disiplini sağlamak için bir araç olarak şu şekilde ifade etmektedir:

“...rutinin kıymetli, önemli olduğu gibi bu oluşturduğumuz işte de bir şeyleri yapmak için belirli planlar, rutinler var ve bu rutinlere uyabilmek de çok önemli”
(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Yani kendim bir şey rutin yapabileyim, düzenli yapabileyim ki bunun ne kadar önemli ya da kıymetli olduğunu kendim kavrayayım ki karşı tarafa aktardığımda onun da ne kadar düzeltici olabileceğini fark edip hedefliyorum diye. O sebeple de aslında bu rutini koruyarak olmak bu noktada bana diğerleriyle de gelen danışanlarla da diyalogda kalmamda...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle madde bağımlılığı tedavisinde planlanmış rutinlere uyulmasının tedavi motivasyonuna olumlu yönde etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmaktadır. Madde bağımlısı bireyler rutin kavramının önemini kendileri fark ettiğinde bu durum uzman-madde bağımlısı birey etkileşimini olumlu yönde ilerletmektedir. Tedavide rutin oluşturmak hem içsel bir farkındalık yaratma hem de aktarılabılır bir iyileşme stratejisi olarak değerlendirilmektedir.

Yine aynı katılımcı madde bağımlılığı tedavisinde oluşturulan rutinlere dikkat edilmesinin sosyal uyuma olan olumlu etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“...iyi ilerleyen ve sosyal hayatında o rutini kurdukça ne farklı bir söylem duyan ne farklı bir dille karşılaşan ve iyi bir şekilde hayatını idame ettiren.”

(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Benim sıklıkla gözlemlediğim, devam eden danışanlarımda, düzenli devam edenlerde en azından iyiye giden bir seyir var sosyal anlamdaki düzelmesinde.”

(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle rutine dikkat eden danışanların sosyal hayatlarındaki uyum becerilerinin arttığı sonucuna ulaşılmaktadır. Hayatını bir rutin üzerine oturtabilmiş, karmaşık ilişki ve eylemlerden daha sistemli ilişki ve eylemlere geçebilmiş bireylerin sosyal çevreleri tarafından daha kabul edilir hale geldikleri görülmektedir. Bu durum rutinlerin madde bağımlısı birey için dış dünya ile yeniden sağlıklı bir biçimde ikili ilişkiler geliştirmek için bir fırsat haline geldiğini göstermektedir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığı tedavisi içerisinde rutin oluşturmanın madde bağımlısı bireyin öz bilincini arttırdığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani bağımlılığı ne olduğunu öğreniyorlar aslında. Bağımlılıktaki iyileşme süreçlerini öğreniyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Çünkü kişi için tek hedef şudur, bağımlılık ve maddeyi bırakmak.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler tedavi sürecinin ve bu süreçte uzmanlar tarafından verilen rutinlere uyum sağlanmasının sürekliliğinin madde bağımlısı bireylerin iyileşme süreçlerini

olumlu yönde etkilediği sonucunu gözler önüne sermektedir. Bunun yanında rutin ve tedavi sürecini sürdürebilen bireyler kendi hedeflerini belirlemede daha rahat bir şekilde hareket edebilmektedir. Sonuç olarak tedavi sistemi içerisinde rutinelere uymak sadece bir zaman yönetimi aracı değil aynı zamanda yeniden yapılandırılmış bir kimlik inşası olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Tedavi içindeki rutinelere uyum sağlayan madde bağımlısı birey kontrol hissi, hareketlerinin öngörülebilirliği ve kendilik değeri kazanmasını sağlamaktadır. Bir hareketin belirli aralıklarla tekrar edilmesi, madde bağımlısı bireyin yeniden sosyal çevresi ile etkileşime geçebilmesi anlamına gelmektedir. Bu durum bireyin tedaviye olan bağlılığını, uzmanları ile ikili ilişkisini ve ben farkındalığını arttırmaktadır. Bu şekilde iyileşme rastlantısal olmaktan çıkarak, sürdürülebilir bir yaşam pratiğine dönüşmektedir.

5.3.2.15. Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi

Bu kod madde bağımlılığı tedavisinde boş zamanların aktif bir şekilde değerlendirilmesinin önemini ele almaktadır. Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin boş zamanlarının aktif ve verimli bir şekilde değerlendirilmediğinde madde kullanımı, isteği için bir boşluk duygusunun oluşabileceğini ifade etmişlerdir. Boş zamanların madde bağımlısı bireyin sosyal hizmet uzmanı ya da klinik psikoloğu tarafından doğru bir şekilde planlanması gerekmektedir.

Katılımcılardan bazıları boş zamanların aktif bir şekilde değerlendirilmemesinin bir risk olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“İşte boş zamanın bağımlılığı beslediği...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“İki, boş zamanımın benim için aktif bir tehdit olduğunu sosyal hizmet uzmanımızla birlikte çözümlerim.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle yapılandırılmamış boş zamanların madde bağımlısı birey için maddeye karşı istek duyma, madde kullanmak için önemli bir alan oluşturabileceğini bu sebeple boş zamanların aktif bir şekilde değerlendirilmesi gerektiği sonucunu ortaya çıkarmaktadır.

Bazı katılımcılar madde bağımlılığı alanında boş zamanların planlı etkinliklerle geçirilmesinin önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“...onun da o desteğiyle bütün aslında o günü dolu geçirebilmek...”

(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Bir diğer görevim merkezde aslında hem boş zaman değerlendirme...”

(Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler boş zamanların planlı, anlamlı etkinliklerle değerlendirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı bireyler madde kullandıkları zamanları da bir boş zaman etkinliği gibi görebilmektedir. Burada önemli olan boş zamanlarda fiziksel, sosyal, psikolojik ve ekonomik sağlığa zarar vermeden aktif etkinliklerin uzman desteği ile planlanabilmesidir. Sonuç olarak boş zamanlar pasif bir bekleme alanı olarak değil bir risk alanı olarak değerlendirilmelidir. Zamanını doğru kontrol edemeyen birey kendi iç dürtüleri ile baş başa kalmakta bu durum madde kullanım riskini arttırmaktadır. Ancak boşluklar sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologlar tarafından aktif yaşama dönüştürüldüğünde bu durum bireyin üretkenlik, kontrol hissi ve günlük yaşamda amaç sahibi olmak gibi olumlu duyguları deneyimlediğini göstermektedir. Boş zamanlar doğru bir şekilde yapılandırıldığında madde bağımlılığı karşısında koruyucu bir kalkan görevi olarak değerlendirilmektedir.

5.3.2.16. Bağımlı Bireydeki Değişim

Bu kod madde bağımlılığı sürecinde ayaktan ya da yataklı bir tedavinin parçası haline gelen bireylerin, psikolojik ve sosyal anlamdaki değişimlerini incelemektedir. Katılımcılar madde bağımlılığında bireylerin değişimlerinin bir yandan umut verici diğer yandan ise hassasiyet isteyen bir süreç olduğuna vurgu yapmıştır. Bireyin psikolojik ve sosyal açıdan olumlu yönde değişebilmesi için aile ve sosyal çevrenin desteğine çok yoğun bir şekilde ihtiyaç duymaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı sürecinde bireydeki değişim hedefinin profesyonel tedavinin temel amacı haline gelmesini şu şekilde ifade etmektedir:

“...danışanlarda bir değişim görmeye çalışıyoruz ve hedefliyoruz...”

(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“...değişimi hedeflerken de sıklıkla kullandığımız bazı cümleler olabiliyor. İşte boş zamanın bağımlılığı beslediği ya da rutinin kıymetli, önemli olduğu gibi...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle katılımcılar kurum içerisinde verilen tüm hizmetlerin temel amacının madde bağımlısı bireyin psikolojik, fiziksel ya da sosyal uyumunu arttırmak olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Madde bağımlılığı alanında değişimin sadece bireyin davranışlarıyla eşdeğer görülmesi son derece önemli bir eksikliktir. Değişim bireyin davranışlarının yanında düşünce ve yaşam tarzının da değişmesini ifade etmektedir.

Aynı katılımcı bu değişimin son derece kırılabilir ve geri dönüşe açık niteliğini şu şekilde değerlendirmektedir:

“...öyle tabii ki düzelmek herkes için tek taraflı olmuyor ne yazık ki ve en ufak bir değişimde, pürüzde de hızlıca geriye dönüşü görmek mümkün olduğu için o sosyal hayattaki değişimi de düzenli bir seyirde göremiyoruz ne yazık ki çoğu danışanımızdan.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Madde bağımlılığı alanında sosyal ya da psikolojik değişim yeknesak bir biçimde ilerlememektedir. Madde bağımlısı birey değişim sürecinde en küçük bir olumsuzluk yaşadığında değişmeden önceki hayatına geri dönmek için adım atabilir. Bu durum sürecin hassasiyetle yürütülmesi gerektiğini önemle vurgulamaktadır.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı bireyin değişiminin olumlu yönde ilerlemesinin yeni yaşam becerileri oluşturmak için bir fırsatlar alanı oluşturduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama öte yandan şu an iyimser bir örnek gibi belki ama pek çok danışan da var ki işte değişim sağlayan...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Aslında yeniden hayata adım atmayı, yeni sosyal haklar elde etmeyi, var olan haklarını talep etmeyi öğreniyorlar aslında.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Boş zamanı doğru değerlendirme, uyku hijyeni, düzenli beslenme, sağlıklı yaşama, spor yapma gibi birçok alternatifin aslında gerçek hayatta tıpkı diğer insanlar gibi bağımlı bireylere de çok iyi geldiğini sosyal hizmet uzmanımızla birlikte öğrendim.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar tarafından gözlemlenen olumlu değişimler bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal yönde iyileşme gösterdiği sonucunu ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı birey sadece madde kullanım sürecini bırakmakla kalmayıp aynı zamanda sağlıklı bir sosyal yaşamının kapılarını kendisi için aralamaktadır. Sonuç olarak madde bağımlılığında gerçek tedavi sadece kullanılan maddenin bırakılması değildir. Bu süreçte eş zamanlı olarak sosyal rehabilitasyonun gerçekleşmesi gerekmektedir. Sosyal rehabilitasyonun gerçekleşmesindeki en önemli pay bireylerin boş zamanlarını aktif ve etkin etkinliklerle değerlendirmesidir. Bu değişim bireyin geçmişteki benliğinden uzaklaşıp yeniden toplum içinde var olma çabasını ortaya koymaktadır. Ancak bu değişimin her zaman istikrarlı bir çizgide gerçekleşmez. Zaman içerisinde yaşanan olumsuz olaylar, kırılmalar yeniden madde bağımlısı bireyin eski alışkanlıklarına dönmesi için bir istek uyandırmaktadır. İşte bu istekle mücadele edebilmenin en temel yolu boş zamanların doğru bir biçimde değerlendirilmesidir. Sosyal hayatın boşluk kabul etmeyeceği aşıkardır bu boşluğu madde kullanımı ya da maddeyle ilgili diğer eylemlerle doldurmak yerine alandaki uzmanlar aktif faaliyetlerle bu boşluğu bir toplumsal kabul alanına da dönüştürmektedir.

5.4. Hizmetlere Erişim, Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler

Bu tema altında dört önemli kategori bulunmaktadır. Bu kategoriler sırasıyla: Bağımlılık türleri ve kurumsal hizmet alanları, kurumun kuruluş amacı ve verilen hizmetler, danışanların hizmetlere başvuru süreci ve tedavi ekibi içerisindeki uzmanlar olarak sıralanmıştır.

5.4.1. Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları

Bağımlılık türleri ve kurumsal hizmet alanları kategorisinde bağımlılık türlerine değinilmiştir. Bu kategori içerisine doğrudan bir kodlama yapılmamıştır. Bu kategori katılımcıların doğrudan ifadeleri ile oluşturulmuş In Vivo kodlardan oluşmaktadır. Katılımcı ifadeleri üzerinden beş temel bağımlılık türünün kurumsal destek kapsamında ele alınmaktadır. Katılımcılar bağımlılık alanında verilen hizmetlerin bağımlılık türüne göre farklılaştığını ifade etmektedir. Bu durum her bağımlılık türü için sosyal dışlanmanın anlamının farklılaştığı ve müdahale dinamiklerinin çeşitlendiğini göstermektedir.

Katılımcılardan bazıları kurumsal hizmetlerin bağımlılık türüne göre sınıflandırıldığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Yedam üzerinde aslında Yeşilay’da çalışırken beş tane alanda çalıştığımız için, biz belki de sadece bunlarla kısıtlı kalıyoruz” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yeşilay Danışmanlık Merkezi aslında beş bağımlılık türünde psikolojik ve sosyal destek sağlayan özellikle danışanların tamamen psikolojik ve sosyal süreçlerine odaklanmış bir ayaktan rehabilitasyon merkezidir, danışmanlık merkezidir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Genel olarak aldığı hizmetler bağımlılık türünde aldığı hizmetler var kumar bağımlılığı, madde bağımlılığı, alkol bağımlılığı, tütün bağımlılığı ve internet bağımlılığı ile ilgili destek alıyorlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle bağımlılıklar alanında ayaktan psiko-sosyal destek hizmetleri sunan Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nin alkol, madde, tütün, teknoloji ve kumar bağımlılıkları alanında çalıştığı katılımcılar tarafından ifade edilmiştir. Yeşilay Danışmanlık Merkezinde her bağımlılık türü için ayrı, sistemli ve kapsamlı bir müdahalenin geliştirildiği görülmektedir. Kurumda görev yapan uzmanların farklı bağımlılık türlerine karşın, farklı eğitimler aldığı ve bu eğitimler sonucunda beş farklı bağımlılık alanında aynı anda hizmet edebilen bir multidisipliner beceri kazanmaktadır.

Katılımcılar toplumun bağımlılık türüne göre algısının değiştiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...evet aslında toplumda alkol, madde, tütün yani kumar bağımlılığının artması biraz daha buna vesile oldu diye düşünüyorum.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

“...ve aslında geçmişten günümüzde mücadelesi hep bağımlılık üzerine ama herkesin aklında kalan bir tütün var.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Toplum bağımlılıkları karşısındaki refleksiflerini bağımlılık yapıcı maddenin türüne göre değiştirmektedir. Tütün bağımlılığı gibi fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sağlığa zarar veren bir bağımlılık türü daha yaygın bir şekilde kabul görmektedir. Buna karşılık madde ve kumar bağımlılığı toplum tarafından daha çok

eleştirilmekte ve daha sık refleks gösterilmektedir. Alkol bağımlılığında durumun alkolün kullanım durumuna ve bireyin bünyesinin alkolü ne kadar kaldırdığına göre değişiklik göstermektedir. Eğer kişi alkol kullandığında ölçüsünü koruyabiliyor ve sarhoşluk etkisi göstermiyorsa yani sosyal çevresine zarar vermiyorsa alkol daha kabul edilir bir hale dönüşmektedir. Toplum teknoloji bağımlılığı bakımından eksik bilgilendirilmiş bu nedenle hangi durumların teknoloji bağımlılığına girdiği konusunda psiko-eğitime ihtiyaç duymaktadır.

Bir katılımcı beş bağımlılık alanında da farklı bağımlılıkların olabileceğini ancak bu noktada Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin beş temel bağımlılık alanında hizmet verdiğini şu şekilde ifade etmektedir: *"...ama pek çok farklı alanda aslında bir nesneye de bağımlı olabilmeyi görmek mümkün olduğundan onların dışlanma deneyimlerine hâkim değiliz."* (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade kurumda gerçekleştirilen kurumsal müdahalenin sınırlarını çizerken, farklı bağımlılık türlerinin de olabileceğini hatırlatmaktadır. Kurumun gözlemlediği bağımlılıklar dışında kalan diğer bağımlılık türlerinde de sosyal dışlanma ve damgalanmaya maruz kalan bireyler olabilir. Sonuç olarak katılımcılar beş temel bağımlılık üzerinden hizmet verdiklerini ifade etmişlerdir. Bu türler: Alkol, madde, tütün, kumar ve teknoloji bağımlılığı olarak sıralanmaktadır. Bu türlerden her biri sadece bağımlı bireylerin bireysel iyilik halini olumsuz yönde etkilemez eş zamanlı olarak sosyal dışlanma riskini de arttırmaktadır. Birey bağımlılık türüne göre hem toplumdan farklı tepkiler görmekte hem de tedavi için başvurduğu kurumdan ayrı bir tedavi sistemi içerisine dahil olmaktadır. Örneğin madde ve kumar bağımlılığı daha yüksek damgalanmaya yol açarken tütün ve teknoloji bağımlılığında bu durum farklılaşmaktadır. Bu farklılıklar kurumun hizmet sistemini çok katmanlı bir hale getirmesinde yardımcı olmaktadır.

5.4.2. Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler

Kurumun kuruluş amacı ve verilen hizmetler kategorisinde madde bağımlılığı alanında ayaktan hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin madde bağımlısı bireylere verdikleri hizmetler ele alınmaktadır. Bu kategori içerisinde bulunan kodlar sırasıyla: Eğitim ve tanıtım faaliyetleri, değişim defterleri ve kılavuzların kullanımı,

kişi dışı görüşmeler, danışan odaklı hizmet anlayışı, klinik ilk görüşme, danışanla ilk temas noktası olma, süpervizyon süreçlerine katılım, sosyo-ekonomik destek, hizmetlere ücretsiz erişim, kurumsal işlerin sürdürülmesi, bireysel psikoterapi hizmetleri, aile görüşmeleri, grup çalışmaları, ek hizmetler, yeni yaşam etkinlikleri, atölye çalışmaları, kurumsal iş birlikleri, bireysel sosyal hizmet görüşmeleri, idari işler, teyit aramaları, yüz yüze danışmanlık ve randevu hizmetleri olarak sıralanmaktadır.

5.4.2.1. Eēitim ve Tanıtım Faaliyetleri

Bu kod Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin madde baēımlılıēı alanında ger ekleřtirdiēi faaliyetlerin topluma tanıtılması yoluyla madde baēımlılıēı alanında toplumsal farkındalıēı arttırmaya çalışmasını incelemektedir. Katılımcılar Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar, halkla ilişkiler uzmanları gibi tüm uzmanların sadece danışanlara yönelik psiko-eēitim faaliyetlerini s rd rmediēini eş zamanlı olarak kamuoyu ve toplumsal farkındalıēı arttırmayı hedeflediēini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri eēitim ve tanıtım faaliyetlerinin temel sorumluluēunun sosyal hizmet uzmanında olduēunu şu şekilde ifade etmektedir:

“şöyle başlıyor. Biz aslında bünyemizde bulunan sosyal hizmet uzmanlarımız bu konuda daha çok şubelerle birlikte YEDAMLAR'ı tanıtma aşaması var öncelikle.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı) Yine aynı katılımcı:

“Bunu  ēretmek için aslında kurumlarla ve birçok yerle sosyal hizmet uzmanlarımız, şubeler, bazen biz bu noktada destek olarak bu yeri tanıtmayla başlıyoruz.” (Katılımcı-2, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden hareketle Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisine eēitim ve tanıtım faaliyetlerinin sosyal hizmet uzmanlarının aktif bir şekilde rol almasıyla ger ekleřtirildiēi sonucunu ortaya koymaktadır. Tanıtım faaliyetlerinin temel amacının sadece kurumun bilinirliēinin arttırılması deēil eş zamanlı olarak kurumların güven inşa etme ve baēımlılıkla mücadelede görünürlük kazanma çabası olarak deēerlendirilmesi gerekmektedir.

Katılımcılardan biri Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin dış görünüşünün toplumda merak uyandırdıēını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ben şuna da inanıyorum ki bazen seçilen binalar bile insanların orayı merak etmesine ve araştırmasına da vesile oluyor. Bu sayede bile gelen birkaç kişi var.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcının ifadesinden hareketle Yeşilay Danışmanlık Merkezleri’nin mimari yapısının dahi madde bağımlısı bireyler için önemli bir fırsat oluşturduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Mekân estetiği ve toplumsal erişebilirlik toplumla temas etme noktasında beklenmedik bir araç olarak görev yapmaktadır.

Katılımcılardan bazıları Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde görev yapan sosyal hizmet uzmanları vasıtasıyla toplum temelli eğitim faaliyetlerini gerçekleştirdiklerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bir diğer görevimiz dışarıdaki eğitimleri yine kısmi olarak organize etmek. Yani dışarıda bir bağımlılık eğitimi verilecekse, YEDAM tanıtımı yapılacaksa o da yine benim, bizim yaptığımız işlerden biri oluyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine bir diğer katılımcı:

“Aynı zamanda çok fazla YEDAM’ı tanıtıyoruz. Toplu bir YEDAM tanıtımı, eğitimler veriyoruz toplumu farkındalık kazandırmak amacıyla.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcılar kurumun tanıtım faaliyetlerinin toplumsal farkındalığı artırma noktasındaki işlevlerini kurumsal ve sosyal düzeyde incelemektedir. Kurumsal düzeyde kurumlar arasında madde bağımlılığına dair bir eğitim verilmesi hedeflendiğinde bu işin Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev yapan uzmanlar tarafından karşılanmasıdır. Sosyal açıdan bu tip eğitimlerin madde bağımlılığı alanında toplumsal farkındalığı arttırdığı bilinmektedir. Sonuç olarak kurum yalnızca tedavi ayağında değil, eğitim ve tanıtım faaliyetleri ile önleyici ayakta da destek sağlamaktadır. Toplumla kurulan anlamlı ilişkiler madde bağımlılığı alanındaki sosyal dışlanmaya karşı, sosyal içermenin ve toplum temelli rehabilitasyonun aktarılması için bir fırsat alanı oluşturmaktadır.

5.4.2.2. Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı

Bu kod Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde görev yapan uzmanların madde bağımlılığı alanında madde bağımlısı bireylerle çalışırken kullandıkları değerlendirme

araçları, değişim defterleri gibi sistematik dokümanları nasıl kullandıklarını ortaya koymaktadır. Katılımcılar bu araçların sadece veri toplamak amacıyla değil, planlama, yönlendirme, izleme, takip ya da geri bildirim açısından son derece önemli olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcılardan bazıları klinik psikologlar tarafından kullanılan değerlendirme araçları ve rehberler hakkında şu şekilde bilgi vermektedir:

“Klinik ilk görüşmede psikolog arkadaşlar bir defterimiz var. Onların kullandığı kılavuzlar var. O kılavuza göre ilerliyorlar. Her uzmanın kullandığı bir kılavuz var. O şekilde ilerliyorlar. Bir sistematik bir durum ve hani o bütün olarak ele almak açısından o konuya uygun olarak ilerliyorlar diyebilirim.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Klinik psikologlar YEDAM’a başvurmuş kişilerle ilk görüşmede klinik ilk değerlendirme yaparlar. Burada da yine yapılandırılmış formlarla birlikte danışanın tıbbi destek, sosyal destek, ruhsal destek, hedefler, izlenim vs. gibi aslında pek çok farklı alanda neye ihtiyacınız olduğunu saptayabilmek adına uyguladıkları bir klinik ilk uygulama rehberini pardon klinik ilk uygulama envanterini uygularlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Bununla birlikte ortaya çıkan bir aslında şey vardır, izlem formu vardır ve danışana geri bildirim verirler.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler klinik psikologların klinik ilk değerlendirme sürecinden, bireysel psikoterapi sürecine varıncaya kadar sistematik bir biçimde madde bağımlısı bireye hizmet verdiklerini göstermektedir. Klinik psikologlar bu araçlar sayesinde madde bağımlısı bireylere müdahalelerde bulunmakta bu müdahaleler sonrasında izlem ve değerlendirme formları sayesinde takip edilmektedir.

Katılımcılardan biri sosyal hizmet uzmanları tarafından kullanılan değerlendirme araçları ve rehberler hakkında şu şekilde bilgi vermektedir:

“Sosyal hizmet uzmanları ikinci görüşme itibariyle danışan bir sosyal ilk değerlendirme formu uygular. Bu form yapılandırılmış bir formdur. Bu formla birlikte aslında kişinin sosyal destek noktasında ihtiyacı olan şeylere odaklanılır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Aslında bu yapılandırılmış formun temel hedeflerinden biri kişinin sosyal destek anlamındaki tamamlanması gereken veya desteklenmesi gereken şeylerin ortaya çıkmasını sağlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler sosyal hizmet uzmanlarının görüşme süreçlerinde madde bağımlısı bireyin kullanım durumu, eğitim, meslek, aile ya da arkadaş çevresi gibi önemli bilgilere sistematik bir şekilde ulaşabilmek için yapılandırılmış formlar kullandıkları sonucunu ortaya koymaktadır. Bu şekilde sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı bireylerin hayatındaki sosyal dışlanma alanlarını tespit etmekte ve yeniden toplumsal uyum için stratejiler oluşturmaktadır.

Yine katılımcılardan biri sosyal hizmet uzmanlarının kullandıkları değerlendirme formunda bulunan başlıkların madde bağımlısı bireyle bir sistem doğrultusunda çalışıldığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Süreçlerde dediğim gibi sosyal değişim defteri, atölyeler, yeni yaşam etkinlikleri, iş bulma, gerekli durumlarda ayni nakdi destek, kaynaklarla buluşturma, barınma desteği, sağlık güvencesi desteği, yaşamı düzenleme arkadaş desteği gibi gibi aslında yaklaşık 14 başlıkla çalışıyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Burada katılımcının ifadeleri arasında yer alan sosyal değişim defterleri sadece bir kayıt aracı olarak görülmemelidir. Bu defterler madde bağımlısı bireyin tedavi sürecinde değişimin görünür hale getirildiği alanlar olarak değerlendirilmektedir. Birey daha önce çalıştığı bir yere ihtiyaç duyduğunda yeniden dönüş yapabilmekte bu durum sistemli bir takip sürecini yazılı hale getirmektedir. Bu şekilde madde bağımlısı birey geçmişteki ve şuandaki durumunu kıyaslama fırsatı sayesinde ikincil bir farkındalık kazanmaktadır. Sonuç olarak uzmanlar tarafından kullanılan kılavuz ve değişim defterlerinin anlam inşa edici bir yanı bulunmaktadır. Bu anlam madde bağımlısı bireyin dağınık ve karmaşık yaşantısını bir sistematik yapıyla buluşturma amacı taşımaktadır.

Değişim defterleri sayesinde madde bağımlısı birey iyileşme yolculuğunu görmekte ve takip edebilir hale gelmektedir. Sosyal değişim defterlerini kişisel yolculuk haritaları olmak görmek madde bağımlısı bireye ikincil bir farkındalık kazandırmaktadır.

5.4.2.3. Kişi Dışı Görüşmeler

Bu kod, tedavi sürecinde herhangi bir nedenden ötürü madde bağımlısı birey ile görüşülemeyen durumlarda bireyin sosyal çevresinden herhangi biri ile yapılan görüşmeyi ifade etmektedir. Kişi dışı görüşmelerin temel amacı madde bağımlısı bireye ulaşılmayan durumlarda aile üyelerine ulaşma amacı taşımaktadır. Bu sayede hem madde bağımlısı bireyin son durumundan uzmanı haberdar olur hem de birey ile görüşülmeyen süre içinde yakın sosyal çevresi üzerinden bilgi akışı devam etmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı birey hariç yakın çevresinden biriyle gerçekleştirilen görüşmenin temel amacını şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani kişi dışı kişiyi tedaviye nasıl ikna edebiliriz? Eğer kişinin kendisi geliyorsa yani kişiyle çatışma yaşanan konular, sağlıklı sınırlar kurulması üzerine çünkü sağlıklı sınırlar da oldukça önemli. Bunun üzerine çalışmalar yapılıyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade bireyin sosyal çevresindeki diğer bireylerle yaşadıkları çatışmaların çözümünde kişi dışı görüşmelerin önemli bir rolünün olduğunu göstermektedir. Madde bağımlısı birey ve sosyal çevresi tarafından karşılıklı olarak sınır koyma becerilerinin öğrenilmesi gerekmektedir.

Katılımcılardan biri Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde madde bağımlısı bireylerin yakın sosyal çevresi tarafından alınan hizmetler arasında kişi dışı görüşme hizmetinin olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bununla birlikte psikolojik destek, sosyal destek, aile ruhsal destek, aile görüşmeleri kişi dışı görüşmeler...” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade kişi dışı görüşmelerin tek amacının yalnızca bilgilendirme yapmak olmadığını ortaya koymaktadır. Kişi dışı görüşmelerin amaçları arasında madde bağımlısı bireyin yakın sosyal çevresine psiko-sosyal destek sağlamak bulunmaktadır. Sonuç olarak madde bağımlılığı sürecinde sadece bireyin tek başına psiko-sosyal destek görmesi iyileşme için yeterli değildir. Bireyle birlikte eş zamanlı olarak aile üyelerinin de tedavi sürecine dahil edilmesi son derece önemlidir. Kişi dışı görüşmeler bağımlı bireyin dünyasını çevreleyen, ilişkiler sistemini düzenlemeye yönelik bir müdahale biçimidir. Madde bağımlısı bireyin sosyal hayatında önemli bir yeri bulunan kişilerin kişi dışı görüşmeler ile sürece dahil olması sadece bireyin değil eş zamanlı

olarak sosyal çevreninde tedaviye katılmasını sağlamaktadır. Bu durum sosyal dışlanmanın aile ya da sosyal çevre üzerinde yeniden üretilmesini engellemektedir.

5.4.2.4. Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı

Bu kod madde bağımlılığı tedavisinin merkezine insanı koyan bireyselleştirilmiş, insan onuruna yaraşır bir şekilde tedavi hizmeti sunmaya çalışan uzmanların söylemlerini incelemektedir. Katılımcılar Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin hizmet modelinde madde bağımlısı bireyin kendisine özgün hayat hikayesini merkeze alarak bu hikâye üzerinden anlamlı terapötik ilişkiler geliştirmeye çalışmaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireyin tedavi sürecinde bireysel hayat hikayesinin tedavi sürecinde merkeze alındığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bunun şeyini bir düşün danışanlarla şunu konuşuyorum işte bir bağımlılık çizginiz var bu sizin yolunuz bağımlılık nasıl gelişmiş ona şunu soruyorum. Evet sen Ahmet olabilirsin 20 yaşında olabilirsin işte 20-10 yıldır madde kullanıyor olabilirsin. Peki Ahmet için bağımlılık ne ifade ediyor? Ve Ahmet için bağımlılık ne demek? Ahmet bu bağımlılığı nasıl geliştirmiş? Sen bu çizgide ilk deneme, düzenli kullanım, kötüye kullanım, bağımlılık gelişimi, bu süreçlerde neler yaşadın, neler hissettin, neler kaybettin ve bunların bugün sonucunda yani o 10 yıllık sürenin sonucunda sen ne durumdasın, kendine dair neyi çok iyi biliyorsun veya neyi hiç bilemedin bugüne kadar, ezbere bildiğin veya hiç farkına varamadığın şeylerin tümüne bunlar sadece şey olarak değil psikolojik olarak değil, motivasyon olabilir, farkındalık olabilir, gerçeklik olabilir, kayıplar olabilir, kötüye kullanıma dair ortaya çıkan sonuçlar olabilir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden, bireyin sadece madde kullanan biri olarak değil, kendi hayat hikayesini, tecrübelerini, duygularını anlamlandırmaya çalışan bir özne olarak nitelendirildiği sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu yaklaşım madde bağımlılığı tedavisinde evrensel protokollerin yanında birey odaklı bir hizmet anlayışıyla yaklaşılması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Katılımcılardan bazıları uzmanlar tarafından sunulan hizmetlerin gözlem, empati ve güven odaklı olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Aslında orada yani danışanların paylaştığı minik detaylardan bile tedavisine etki edebilecek nüanslar çıkıyor. Bu yüzden bir parça gözlemcilik aslında geri kalan süreçte.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Birey bazında gerçekten kişinin hayatına dair bütün her şeyi konuşabildiği biri var. Bir uzman var, ilgilenen bir uzman var. Belki bu hayatında pek de karşılaştığı bir şey değil.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade tedavi sürecinde madde bağımlısı bireyin uzmanına karşı paylaştığı en ufak detayların dahi önemsendiğini göstermektedir. Uzmanının bu detayları gözlemleri yoluyla beslediği ve sonuçlara ulaşmaya çalıştığı anlaşılmaktadır. Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde birey kendi hayatına dair tüm hikâyeyi güvene dayalı bir biçimde uzmanına ifade edebilmektedir. Bu durum hizmet anlayışının insani bir temas noktası olarak değerlendirildiğini göstermektedir.

Katılımcılardan bazıları Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinde tedavi için gelen madde bağımlısı bireylere kapsamlı, yapılandırılmış ve bütüncül bir hizmet sunduklarını şu şekilde ifade etmektedir:

“Evet şöyle bizim çok yapılandırılmış bir sistemimiz var. O yüzden hem uzmanı koruyor hem de tüm Türkiye’nin her yerinde danışanlarımıza aynı kalitede hizmet veriyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Her gelen danışan aslında burada kapsamlı olarak değerlendiriliyor ve bağımlılık şiddetini ölçüyoruz. Bu önemli.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

Burada sosyal destek ihtiyacı, tıbbi destek ihtiyacı ve psikolojik destek ihtiyacı olarak ve bir de eşlik eden psikolojik sorunlar neler ve bunlara nasıl müdahale edilmesi gerektiğiyle ilgili geri bildirim verirler.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden hareketle: Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde uzmanlar tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik hizmetlerin yapılandırılmış hizmetler olduğu anlaşılmaktadır. Bu hizmet sunumunun eş zamanlı olarak 81 ilin tamamında aynı kalitede gerçekleştirildiği ve standartlaştırıldığı anlaşılmaktadır. Modelin içerisine adım atan madde bağımlısı birey kapsamlı bir değerlendirmeden sonra yol haritasını uzmanı ile belirlemektedir. Süreç boyunca tıbbi, psikolojik, sosyal

vb. tüm alanlarda madde bağımlısı bireye bütüncül bir destek sağlanmaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireye sadece iyi niyet göstererek yaklaşmanın ötesinde sistemli, bilimsel ve planlı bir müdahale çerçevesinde standartlaşan hizmet anlayışını ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında en sık karşılaşılan damgalanma, sosyal dışlanma gibi durumlar karşısında sosyal hizmet uzmanları başta olmak üzere diğer tüm uzmanların hak savunuculuğu yaklaşımını üstlendiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani eğer bir haksızlığa uğruyorsa danışanımız, bir stigmaya, damgalamaya uğruyorsa bir uzman olarak size öneririm. Gerçekten o hak savunuculuğunu yapmamız. Bu yapıldığında gerçekten sosyal hizmet mesleğini de icra etmiş oluyoruz. Ama ses çıkartmazsak o haksızlığa karşı, kişinin kaynaklara ulaşma engelleniyorsa, tepki vermiyorsak, hakkını savunmuyorsak zaten o damgalamayı da biz danışana yapmış oluyoruz diye de eklemek isterim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeden anlaşıldığı üzere danışanı merkeze alan yaklaşım sadece klinik değil, eş zamanlı olarak sosyal adalet, insan hakları ve eşitlik ilkelerine dayanmaktadır. Madde bağımlısı bireyin kendi haklarını savunmadığı noktada sosyal hizmet uzmanı rollerinden biri gereği hak savunuculuğu yapmaktadır. Bu durum sosyal hizmet uzmanının sadece müdahale eden değil, madde bağımlısı bireyin yanında duran, damgalanma ve sosyal dışlanma gibi olumsuz durumlara karşı bireyi savunan bir aktör olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak katılımcıların ifadelerinden kurumsal bazda yürütülen hizmetlerin özünde madde bağımlısı bireyi merkeze alan, hayat hikayesini anlamaya çalışan ve tedavi sürecini bireyse hale getiren bir yaklaşıma işaret etmektedir. Danışan odaklı hizmet anlayışı madde bağımlısı bireyin sadece bağımlı kimliğiyle değil, geçmiş kayıpları, değerleri ve yeniden inşa etmek istediği geleceği ile bütüncül bir şekilde ele alındığını göstermektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin kendi tedavi sürecinde dışarıda kalmasını engellerken, eş zamanlı olarak bir özne olarak sürece dahil olmasını sağlamaktadır. Uzmanı ile kurulan ilişkinin anlayış ve güvene dayalı olması madde bağımlısı bireyi kendi sürecini içselleştirmesine yardımcı olmaktadır. Kimi zaman bir beden dili, kimi zaman en ufak bir kelime madde bağımlısı bireyin kendi iç dünyası ile temasa geçmesine neden olmaktadır.

5.4.2.5. Klinik İlk Görüşme

Bu kod madde bağımlısı bireyin Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeline ilk adım attığı andan itibaren klinik psikologlar tarafından gerçekleştirilen klinik ilk görüşmeyi ifade etmektedir. Klinik ilk görüşme madde bağımlısı bireyin durumunu çok boyutlu bir biçimde anlamlandırdığı, ihtiyaçlarının tespit edildiği ve güven ilişkisi kurmaya yönelik ilk profesyonel teması ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri psikoterapi sürecinin başlangıç noktasını klinik ilk görüşmelerin oluşturduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Buraya geldikten sonra psikoterapi süreci başlıyor kişinin. İlk bir klinik görüşmemiz var. Klinik ilk görüşmemiz var.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı birey için psikolojik destek noktasının aslında takip görüşmeleri olarak sayılan psikoterapi süreci ile değil, klinik ilk görüşmesiyle başladığını ifade etmektedir. Burada gerçekleştirilen ilk görüşme madde bağımlısı bireyi sadece tanımaya yönelik değil, iyileşme sürecine yön verecek güvene dayalı bir temelin atıldığı yerdir.

Katılımcılardan biri klinik ilk görüşme sürecinde psikoloğun rolü ve profesyonel temasın derinliğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Klinik psikologlar, halkla ilişkiler uzmanlarındaki o ilk temastan sonra danışanla ikinci teması kuran ve psikoterapi süreçlerini başlatan kişidir.” (Katılımcı-5, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcının ifadesi madde bağımlısı bireyin sisteme dahil olmak için randevu ve kayıt işlemlerinden hemen sonra ilk olarak görüştüğü kişinin klinik psikologu olduğunu ifade etmektedir. Bu yapı madde bağımlılığı alanında multidisipliner halkayı başlatan ilk adım olarak ele alınmaktadır.

Katılımcılardan biri klinik ilk görüşmenin süresinin madde bağımlısı bireyin hayat hikayesini kapsamlı bir şekilde ele almaya yetecek kadar olmasını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ve merkezimize kişi ilk başvurduğunda bir buçuk saat kapsamlı bir görüşme yapıyor psikologumuz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade klinik ilk görüşme sürecinin sadece madde bağımlısı birey için kısa bir tanıma süreci değil, madde bağımlısı bireyin psikolojik, sosyal ve tıbbi yönden tüm

yönlerini kapsayan detaylı bir değerlendirme süreci olduğunu ifade etmektedir. Bu yapılandırılmış başlangıç madde bağımlısına detaylı bir şekilde tüm hayat hikayesini anlatma fırsatı verirken, uzmanı için özelleştirilmiş bir tedavi planı zemini hazırlamaktadır. Sonuç olarak klinik ilk görüşme madde bağımlısı birey için bir ilk adım olmanın ötesinde, iyileşme sürecinin güvenli ve kapsayıcı bir çerçevede başlamasını sağlayan kilit bir eşik olduğunu ifade etmektedir. Bu görüşme madde bağımlısı bireyin belki de tüm hayatı boyunca ilk defa damgalanmadan, yargılanmadan ve anlamlandırılarak dinlendiği yeri ifade etmektedir. Bu sayede birey kendi hayatına dışardan bakabilme hayat tecrübesi ile anlam yüklü varoluşsal temasa geçebildiği ana şahitlik edebilmektedir.

5.4.2.6. Danışanla İlk Temas Noktası Olma

Bu kod madde bağımlısı bireyin Yeşilay Danışmanlık Merkezi ile ilk yüz yüze teması sırasında yaşanan etkileşimleri incelemektedir. Madde bağımlısı bireyler genellikle ilk olarak halkla ilişkiler uzmanları tarafından karşılanmaktadır. İlk karşılama, ilk temas madde bağımlısı bireyin güven duygusunu geliştirmesinde, sosyal dışlanma ve damgalanma kaygısının azalmasında ve tedavi sürecine gönüllü bir biçimde katılım sağlamasında kritik bir eşik görevi görmektedir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı birey ya da aileleri ile ilk temas ettikleri noktayı ön görüşmelerin kurumsal işleyişteki yerine göre şu ifadelerle değerlendirmiştir:

“Gidip oradan destek almak istediğini de söylediğinde merkezde o an müsait olan, boş vakte olan bir sosyal hizmet uzmanımız da olabilir, klinik psikoloğumuz da olabilir. Hangisi müsaitse o kişiyle kısa bir ön görüşme gerçekleştirerek modele uygun mu, süreç için zorlayıcı farklı bir istisnai durumu var mı onu değerlendiriyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Burada bağımlı türünüz neyse ya da çocuğunuz için mi, yakınınız için mi arıyorsunuz? Burada bir ön görüşme yapıyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden madde bağımlısı birey ya da bir aile yakını tedavi sürecine başlamak istediğinde merkezde bulunan, herhangi bir uzman tarafından ön görüşme

sistemine dahil edilmektedir. Bu şekilde bireyin ayaktan tedavi veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeline uygunluğu değerlendirilmektedir. Gerekli durumlarda farklı kurumlara yönlendirme işlemi gerçekleştirilmektedir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı bireyin ilk karşılama anının psiko-sosyal etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“Şöyle, bence kişinin buraya girerken öncelikle kapıdan sonra, güvenlikten sonra ilk karşılaştığı kişi benim. Ve ön yargılarla giriyor. Yani ben buraya (...ııı) neden geliyorum kısmını bile aşamadan geliyor aslına bakarsanız.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Aslında çok sıradan gelen bir şey. Hani nasıl değişebilir ya da işte buraya girdi birine merhaba dediniz, nasılsınız dediğinizin o süreçteki o bakış açınızın, o bakma sürecinizin nasıl değişebilirliğini ben burada bizzat gözlemleyebiliyorum.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Ama kapıdan girdiği andan itibaren güler yüzlü bir hizmet ve işte onunla bir birey olduğu için ilgilenilmesi, tüm o unvanlarının, özelliklerinin, bağımlı kişiliğinin yanında, bağımlı birey olmasının yanında sadece o odaklı bir hizmet olması. (Güler yüzlü ifadesini kullanırken kendinden emin bir mimik kullandı) Aslında kişiyi iyi hissettiriyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin toplumsal ve sosyal düzeyde çok sık karşılaştıkları sosyal dışlanma ve damgalanmalardan dolayı tedavi için adım attıkları kuruma bir önyargı ile yaklaştıklarını ifade etmektedir. Halkla ilişkiler uzmanları tarafından madde bağımlısı birey ve ailesi karşılandığında gösterilen sosyal içerme yaklaşımının hem birey hem de ailesinin kuruma karşı olan önyargılarının ortadan kalkması için bir ilk adımı oluşturduğu anlaşılmaktadır. Bu durum önyargılarla bezenmiş, sosyal dışlanma ve damgalanma kaygısıyla örtülmüş tedavi girişiminin, hizmete katılım ve motivasyon üzerindeki dönüştürücü etki ile bir tedavi cesaretine dönüşebilmesini ifade etmektedir.

Katılımcılardan bazıları Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde halkla ilişkiler uzmanının rolünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Ben bir halkla ilişkiler uzmanı olarak bütün danışanlara aynı süreçte ilk görüşme yani ilk andan itibaren aynı şekilde davranmaya dikkat ediyorum.”
(Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Halkla ilişkiler uzmanı biraz daha temel kaygın alınması, ilk bilgilendirmenin yapılması, kurumdaki o konforun sağlanması gibi şeylerle ilgilenirken...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Halkla ilişkiler uzmanlarımızın temel hedefi aslında bizimle temasla geçen danışanların ilk karşılama yani ilk randevu planlamasından tutulduğu ilk karşılaşmasında görev alan ve psikoloğu ve iyileşme danışmanlarıyla takvim planlamaları ve organizasyonlarını gerçekleştiren kişiler olarak tanımlayabilirim.”
(Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler halkla ilişkiler uzmanlarının temel randevu ve kayıt alma işleminin ötesinde madde bağımlısı bireyin kurumla güven ilişkisinin başladığı ilk temas noktası olmasındaki önemini ortaya koymaktadır. Halkla ilişkiler uzmanları tüm madde bağımlısı bireylere tarafsız bir biçimde yaklaşmakta ve bu sayede bireylerin ya da ailelerin önyargılarının kırılması için ilk temas noktasını oluşturmaya çalışmaktadır. Eş zamanlı olarak halkla ilişkiler uzmanı madde bağımlısı bireyin klinik psikoloğu, sosyal hizmet uzmanı ya da iyileşme danışmanlarıyla görüşme süreçleri arasında bir kontak noktası oluşturmaktadır.

Katılımcılardan bazıları bu yaklaşım sayesinde madde bağımlısı bireyin ilk izlenimle oluşan kabul duygusunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani bir kere buradan aldığı tepkiyle de zaten burada böyle bizim en çok aldığımız süreçlerden bir tanesi biz kabul görüyoruz, bizi dinliyorsunuz, değer gördüğümüzü hissediyoruz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Yani aslında o ilk aşamadan bu aşamaya gelene kadar bir güven ilişkisi ve bir anlaşıyorum ilişkisiyle süreç ilerliyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler: Madde bağımlısı bireye tedavi kurumuna ilk giriş yaptığı andan itibaren ilk yaklaşımın samimi ve güven temelli olmasının sosyal dışlanma karşısında sosyal içermenin başladığı nokta sonucunu ortaya koymaktadır. Bu durum madde

bağımlısı birey için bir kabul görme ve değer görme olarak kurumun hizmetlerinin nitelendirilmesini sağlamaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireylerle kurulan ilk temasın sadece yüz yüze değil telefon üzerinden danışma hattı aracılığıyla da gerçekleştiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“İlk temasta danışma hattında görev alan uzman klinik psikologlar tarafından kısa bir anemnez ve bununla birlikte bir bağımlılık geçmiş yani bağımlılık öyküsü alınır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog) Bu ifade ilk temas noktasının yalnızca fiziksel karşılamayla değil, telefon vasıtasıyla gerçekleştirilen bir psikolojik değerlendirmeyle de olabileceğini ortaya koymaktadır. Sonuç olarak kuruma tedavi için gelen madde bağımlısı bireyin toplum tarafından her alanda yüzleştirildiği sosyal dışlanma ve damgalanma kaygılarıyla kuruma adım attığını göstermektedir. Bu yaklaşım karşısında ön görüşmeler vasıtasıyla sosyal hizmet uzmanları ya da klinik psikologlar, karşılama ve ilk temas noktası olmasıyla halkla ilişkiler uzmanlarının yaklaşımı sayesinde sosyal dışlanma süreci bir sosyal içermeye ve kabul görmeye dönüşmektedir. Bu nedenle temas süreci tedavinin başlangıç noktasını oluşturmanın ötesinde, madde bağımlısı bireyin yeniden kabul görme ve değerli hissetme ihtiyacına verilen ilk cevap olarak kabul edilmektedir.

5.4.2.7. Süpervizyon Süreçlerine Katılım

Bu kod madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ya da halkla ilişkiler uzmanlarının mesleki gelişimlerini devam ettirebilmeleri için kurum tarafından organize edilen süpervizyon süreçlerini ifade etmektedir. Meslek elemanları vakalar üzerinden kendi mesleki gelişimlerini devam ettirmekte aynı zamanda teknik geri bildirimleri öğrenebilme fırsatı yakalayabilmektedir. Bu durum bir mesleki dayanışma, öğrenme ve kişisel farkındalık geliştirmeye yönelik önemli bir adım olarak değerlendirilmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Kurum içerisinde haftalık düzenlenen süpervizyonlara siz de katılıyorsunuz. Uzmanların sorduğu sorulardan hem kendinize hem de danışanlarla ilgili birçok şey fikir ediniyorsunuz diyebilirim.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade süpervizyon süreçlerinin kurumsal düzeyde sisteme entegre edilmiş kapsamlı bir öğrenme ve içgörü alanı sunduğunu ifade etmektedir. Süpervizyon süreçlerine katılım sağlayan meslek elemanları hem kendisiyle benzer sorunları yaşayan meslek elemanlarının vakalarını dinleyerek vaka çeşitliği ve bakış açısı kazanmakta aynı zamanda kendi müdahalelerini de değerlendirme imkânı bulmaktadır. Sonuç olarak süpervizyon süreçleri sadece bir hizmet içi eğitim değil aynı zamanda profesyonel mesleki yaklaşımların inşa edildiği bir karşılaşma alanı olarak değerlendirilmektedir. Süpervizyonlar sadece meslek elemanlarının madde bağımlısı bireylere karşı yaklaşımlarını değil eş zamanlı olarak kendi müdahalelerine karşı bir etik sorgulama yapabilme imkânı olarak ifade edilmektedir. Bu durum meslek elemanlarının yalnızlaşmasının önüne geçen, mesleki anlamda bir yeniden doğuş olarak kendi yeterliliklerini değerlendirebildiği bir yeniden doğuş alanıdır.

5.4.2.8. Sosyo-Ekonomik Destek

Bu kod madde bağımlılığı ile mücadele eden bireylerin tedavi sürecinde karşılaştıkları ekonomik engellere yönelik kurumsal desteği incelemektedir. Sosyal hizmet uzmanları öncülüğünde yürütülen bu destekler: Ulaşım, barınma, gıda, giyim gibi temel ihtiyaçlara erişimi kolaylaştırma amacıyla sağlanmaktadır. Ekonomik açıdan destekler aynı ve nakdi destek olmak üzere iki şekilde bireyin motivasyonunu sağlamak amacıyla gerçekleştirilmektedir.

Katılımcılardan bazıları ekonomik destekler arasında olan ulaşım ve yol desteğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ayrıca kimi danışanların maddi imkanları yeterli olamayabiliyor, yol anlamında, ulaşım anlamında güçlük hissettikleri olabiliyor. (Ellerini kenetledi ekonomik zorluklardan bahsederken bedeninde bu durumun ağırlığını hissediyor gibi) Bu gibi durumlarda o kişilere sosyal hizmet uzmanımızın da desteğiyle birlikte bir yol desteği sunmak mümkün olabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Örneğin biz Muğla'da açık kapıyla yapılan protokol sonucunda ilçelerden gelen danışanların ücretsiz seyahat etmesine olanak tanıyoruz. Yani aslında kişinin tedavi erişimini kolaylaştırma noktasında destekleyici bir yanı da var Yeşilay'ın.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin ekonomik anlamda karşılaştıkları zor durumlardan birinin ulaşım olduğunu ortaya koymaktadır. Bu durumlar karşısında sosyal hizmet uzmanları gerek kendi kurumunun imkanlarını kullanarak gerek yerel yönetimler ya da sosyal yardımlaşma ve dayanışma vakıfları vasıtasıyla madde bağımlısı birey için ulaşım desteği sağlamaya çalışmaktadır.

Katılımcılardan biri tedavisine düzenli bir şekilde devam eden madde bağımlısı bireylerin motivasyonlarını destekleyebilmek amacıyla pekiştireç ve aynı yardımları sunduklarını şu şekilde ifade etmiştir:

“Pekiştireç hizmetimiz var.” (Katılımcı-1 Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Devam eden, düzenli bir şekilde görüşmelerine gelen danışanlarımıza motivasyonlarını da desteklemek amacıyla cüzi bir miktar da olsa bir marketin hediye çeki gibi ya da bir giyim mağazasından bir kıyafet gibi bir imkân sunmak mümkün olabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog) Madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerine düzenli bir şekilde katılım sağlayabilmesi amacıyla sunulan küçük ölçekli maddi destekler, bireyin kuruma ve tedaviye olan aidiyetini arttırmaktadır.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlısı bireylerin karşılaştıkları ekonomik zorluklar karşısında kurumlar arası köprü kurduklarını şu şekilde ifade etmektedir:

“Kişilerin diğer kurumlarla arasında bir kaynak buluculuğu, kaynak transferi sağlıyor aslında.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Süreçlerde dediğim gibi sosyal değişim defteri, atölyeler, yeni yaşam etkinlikleri, iş bulma, gerekli durumlarda aynı nakdi destek, kaynaklarla buluşturma, barınma desteği, sağlık güvencesi desteği, yaşamı düzenleme arkadaş desteği gibi gibi aslında yaklaşık 14 başlıkla çalışıyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı bireylerin sadece bireysel değil eş zamanlı olarak kurumsal kaynaklara erişimini sağlayarak çok yönlü bir destek mekanizmasını çalıştırmaktadır.

Katılımcılardan bazıları sosyo-ekonomik desteğin diğer boyutlarını şu şekilde ifade etmektedir:

“...farklı ilaca ulaşım süreçleri oluyor, ne bileyim daha farklı süreçler oluyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğerkatılımcı:

“...ekonomik ihtiyaç, sosyal destek ihtiyacı, barınma ihtiyacı, eğitim desteği, giyim olabilir, gıda yardım olabilir” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğerkatılımcı:

“Sosyal hizmet uzmanıyla görüşeceğim deyince şey diye oluşabilir işte maddi destek sağlayacak...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler sosyo-ekonomik desteğin sadece aynı ya da nakdi yardımlar vasıtasıyla gerçekleşmediğini göstermektedir. Sosyo-ekonomik destek eş zamanlı olarak eğitim, sağlık, barınma gibi temel alanları kapsayan çok katmanlı bir müdahale çerçevesi sunmaktadır. Sonuç olarak sosyal ve ekonomik yönden destek gören madde bağımlısı birey bu durumu sadece ihtiyaçlarının karşılanması olarak değil aynı zamanda desteklenme, değerli hissetme ve varoluşsal güvence olarak nitelendirmektedir. Bu tür destekler sadece bireyin fiziksel refahını değil eş zamanlı olarak sosyal görünürliğini de desteklemektedir. Yoksunluk ya yoksulluk duygularının yerine sosyal kabul ve sosyal içerme gibi duyguların yerleşmesini sağlamaktadır.

5.4.2.9. Hizmetlere Ücretsiz Erişim

Bu kod, madde bağımlısı bireylerin tedavi ve rehabilitasyon süreçlerine herhangi bir ücret ödemedenden erişebildiği hizmet modelini ifade etmektedir. Yeşilay Danışmanlık Merkezi gibi kurumların sunduğu, psikolojik ve sosyal desteğin ücretsiz oluşunun erişilebilirliği arttıran temel bir unsur olduğu vurgulanmaktadır.

Katılımcılardan biri uluslararası arenada kendi kurumu gibi ücretsiz hizmet veren diğerkurumlar arasında yer almanın verdiği tedavi alternatifini şu şekilde ifade etmektedir:

“Dünyadaki örneklerine de kıyasladığımızda özellikle düzelme oranları tarafında ve devam eden o desteği ücretsiz sunma anlamında oldukça güzel bir alternatif.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Katılımcı bu ifadesiyle Türkiye’de ücretsiz olarak hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin küresel örneklerle kıyaslandığında erişilebilirlik açısından avantajlı bir noktada olduğuna değinmektedir.

Katılımcılardan bazıları psikoterapi ve sosyal hizmet süreçlerine ücretsiz bir şekilde erişim sağlanmasının önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Şöyle, aslında buradaki hizmet temelde ücretsiz bir şekilde bir görüşme desteği alabilmek.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Ardından burada düzenli psikoterapi ve sosyal hizmet desteğini ücretsiz bir şekilde alıyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Burada ücretsiz psikososyal destek hizmeti alıyorlar.” (Katılımcı-3, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı sürecinde bireylerin ihtiyaç duydukları çok boyutlu desteği herhangi bir ekonomik engelle karşılaşmadan erişebilme hakkını ifade etmektedir. Psikolojik ve sosyal rehabilitasyonu sağlayan hizmetlere ücretsiz erişim madde bağımlısı bireyin kuruma ve tedaviye olan aidiyetini arttırmaktadır.

Katılımcılardan biri ücretsiz görüşme imkanının dışında gündelik ihtiyaçlarına yönelik ücretsiz hizmetler sunduklarını şu şekilde ifade etmektedir:

“Merkezin kapısından girdikten sonra aslında kişinin gidip çayını kahvesini ücretsiz tüketebilmesinden tutabiliriz.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade Yeşilay Danışmanlık Merkezinin sadece profesyonel sosyal hizmet ve psikoterapi süreçlerini değil eş zamanlı olarak bireyin sosyal kabulünü ve rahatlığını arttıracak küçük jestler sunmasının iyileşme ortamının duygusal ve sosyal boyutunu güçlendirdiğini ifade etmektedir. Sonuç olarak madde bağımlılığı tedavisinde, tedaviye ücretsiz bir şekilde erişmek sadece bir hizmet türünün kolaylaştırıcılığı değil aynı zamanda sosyal kabulün görünürlüğü olarak değerlendirilmektedir. Ücretsiz bir biçimde hizmet alan madde bağımlısı birey kendisini bir müşteri olarak değil değer verilen bir insan olarak nitelendirmektedir. Bu durum bireyin tedavi ortamına yabancılaşmadan kendiliğindenliğini koruyarak, yargılanmadan katılmasına imkân tanımaktadır.

Bu sayede madde bağımlılığı tedavisi sosyal dışlanma örüntülerinin sıkça karşılaşıldığı alan olmanın aksine kapsayıcı bir başlangıç ve kabul alanı olarak yeniden değer kazanmaktadır.

5.4.2.10. Kurumsal İşlerin Sürdürülmesi

Bu kod, madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanlarının madde bağımlısı birey ve ailesi odağının dışındaki hizmetlerle de görevli olduklarını ifade etmektedir. Kurumsal düzeyde yürütülen idari, koordinatörlük ve sistemsel görevlerin yerini getirilmesini incelemektedir. Katılımcılar bu tip görevlerin kurumsal sürekliliği sağlayan mesleki sorumluluklarının ayrılmaz bir parçası olarak görmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Onun dışında görev sorumlulukları içerisinde görüşmedeki notları gün içerisinde yine mümkünse bizim kullanmış olduğumuz sistem üzerine işliyor olmak, o takibi sağlamak amacıyla meslek elemanı dışında aslında görev sorumluluğunu da kapsadığı için işte mesai saatlerine riayet etmek, işte izin kullanımlarını düzenleyebilmek, bunları uymak gibi farklı farklı şeyleri görmek de mümkün.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade bir meslek elemanı olarak uzmanın görevinin yalnızca madde bağımlısı bireyin merkez içerisinde olduğu saatler içerisinde olmadığını göstermektedir. Madde bağımlısı birey görüşmelerini tamamlayıp merkezden ayrıldıktan sonra o günkü görüşmede hangi müdahalelerin gerçekleştirildiğini sisteme işlemek bilimsel açıdan uzmanın madde bağımlısı bireye yaptığı müdahaleyi takip etmesi açısından son derece önemlidir. Bunun dışında yapısal olarak izin kullanmak ya da mesai saatlerine dikkat etmek gibi durumlar kurumsal disiplinin sağlanması açısından önemli görülmektedir.

Katılımcılardan biri kurumsal işler arasında görülen dış kurumsal paydaşlarla ikili ilişkileri sürdürebilmeyi şu şekilde ifade etmektedir:

“Bir diğer aslında görev alanımda paydaşlarla ortak çalışmalar yürütmek. Bu kurumun bulunduğu il ya da ilçedeki bağımlılık alanına katkı sunabilecek bütün kamu kurum kuruluşları ya da sivil toplum örgütleri işte bağımsız girişimlerle görüşüp yine bağımlılık alanında o çevrede neler yapılabilir? Bunun organizasyonunu sağlamak durumundayım.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade kurumsal işler arasında multidisipliner yaklaşımın korunmaya devam edildiğini göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanı kurum içerisinde madde bağımlısı

birey ya da ailesine ilişkin görevlerini tamamladıktan sonra ihtiyaçlar doğrultusunda dış kurumlarla olan tüm ilişkileri sürdürmektedir. Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların sadece birey odaklı değil eş zamanlı olarak kurumsal yapı odaklı bir mesleki kimlik gelişimlerini sürdürmeyi hedeflemektedir. Kurum içi ve kurum dışı sorumlulukların yerine getirilmesi bir yandan kurumsal disiplinin sağlanması için diğer yandan uzmanın kurumsal aidiyetini arttırmak için önemli görülmektedir.

5.4.2.11. Bireysel Psikoterapi Hizmetleri

Bu kod madde bağımlılığı sürecinde tedavinin devamlılığı açısından çok önemli bir yerde duran ve psikologlar tarafından yürütülen bireysel terapi süreçlerini ifade etmektedir. Katılımcılar madde bağımlılığı tedavisine yönelik müdahale anlayışının yalnızca teknik açıdan değil, aynı zamanda motivasyon kazandırma, duygusal destek sağlama ve değişim sürecine eşlik etme gibi çok yönlü bir işlev taşıdığını göstermektedir.

Katılımcılardan biri psikoterapi sürecinin başlatılması ve sorumluluk alanını şu şekilde ifade etmektedir:

“Temelde baktığımızda sorumluluk kısmında biraz daha aslında danışanla odada kalmak ve onunla o görüşme sürecini yürütmek gibi gözüküyor diyebilirim psikologların tarafı da.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Temelde baktığımızda sorumluluk kısmında biraz daha aslında danışanla odada kalmak ve onunla o görüşme sürecini yürütmek gibi gözüküyor diyebilirim psikologların tarafı da.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler, Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde klinik psikologların temel görevinin bireysel psikoterapi görüşmelerini yürütmek olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu sürecin bir sistem içerisinde yürütmesini sağlayan uzman madde bağımlısı birey ile arasındaki terapötik ilişkiyi kuvvetlendirmektedir.

Model içerisinde gerçekleştirilen psikoterapi görüşmelerinin madde bağımlılığı odağında olduğu katılımcılardan bazıları tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“...psikologlar tamamen aslında orada kişilerle motivasyonel görüşmeler yaparak, aslında kişiyi anlayarak, kişiye bağımlılığı anlatarak biraz daha süreci götürmeye çalışıyor bu ruhsal problemleri, bırakma motivasyonunu kazandırılması noktasında.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Akabinde psikoterapi görüşmeleri başlar. Bu psikoterapi görüşmelerinde psiko eğitimler verilir, danışanın ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar gerçekleştirilirken aynı zamanda bağımlılıkla ilgili de artık çalışmalar başlar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Kendilerini düzenli olarak haftalık seanslarla takip eder ve özellikle bağımlılıkta motivasyon çok önemlidir. Kişinin motivasyonunun sürekliliğini sağlayacak şekilde onlara psikolojik destek sağlarım.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler: Madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinde gerçekleştirilen psikoterapi görüşmelerinin içerisinde motivasyonel görüşme, psiko-eğitim ve bağımlılık farkındalığı oluşturma gibi önemli tekniklerin yer aldığını göstermektedir. Bu sayede klinik psikolog madde bağımlısı bireyin psikolojik sağlamlığını güçlendirmeyi ve maddeyi bırakma isteğini desteklemeyi sürdürebilir hale getirmektedir. Sonuç olarak klinik psikologlar tarafından gerçekleştirilen psikoterapi hizmetleri madde bağımlılığı sürecinde taşıyıcı bir sütun vazifesi görmektedir. Tedavi aşamasında klinik psikolog sadece teknik bilgiyi madde bağımlısı bireye ileten biri değil onu duygusal ve zihinsel anlamda destekleyen bir yol arkadaşı niteliğine bürünmektedir. Psikoterapi görüşmelerinin tedavi edici boyutunun dışında yeniden inşa edici bir anlam taşıdığı da anlaşılmaktadır. Madde bağımlısı bireyin bağımlılık deneyimini yeniden anlamlandırması süreç içerisinde kurulan güven ilişkisiyle mümkün hale gelmektedir.

5.4.2.12. Aile Görüşmeleri

Bu kod, madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinde aileleri ile gerçekleştirilen görüşmeleri ifade etmektedir. Aile görüşmeleri ile hedeflenen bireyin çevresel destek sistemini güçlendirmek ve bağımlılığının doğası hakkında ailenin bilgilendirilmesidir. Bu sayede madde

bağımlısı birey ile duygusal yükleri paylaşmayı öğrenen aile aynı zamanda madde bağımlılığı alanında destekleyici bir rehber olmayı öğrenmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlısı bireyin ailesi ile gerçekleştirilen klinik ilk görüşme ve ön görüşmelerinin tedavi sistemi içerisindeki önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“...klinik görüşme kısmını görmek mümkün danışanlar ile ya da aileleri ile beraber.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“...danışanla ailesiyle o an kim destek almak istiyorsa belki bu az evvel bahsettiğimiz bir ön görüşme de olabilir onu sürdürmek.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler Yeşilay Danışmanlık Merkezi modeli içerisinde görüşmelerin sadece birey ile sınırlı kalmadığını eş zamanlı olarak ailenin de görüşme sistemine dahil edildiğini ifade etmektedir. Ailenin tedavi sistemine dahil olması birey merkezli sistem yaklaşımına sistem merkezli bir iyileşmenin entegre olmasını ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri aile görüşmelerinin temel işlevlerinden birinin ruhsal destek ve kriz anlarına müdahale edebilmek olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Danışan görüşmedeyken anne eşine daha önce intihar ettiğini, şimdi bunun için tekrar intihar edeceğini, oğlunun bu süreci yüzünden vs. Tüm bunlardan bahsedip sonra bana dönüp ben fare zehiri içtim biliyor musunuz? Yine içerim gibi. Aile ruhsal destek görüşmelerine yönlendirmiştik devamında ben bunu aktardığımda.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu örnekte ifade edildiği gibi sadece madde bağımlısı bireyin değil ailenin de yaşadığı yoğun duygusal travmalar sürecin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Bağımlılık sadece kronik bir beyin hastalığı olma özelliğinin ötesinde eş zamanlı olarak bir aile hastalığı olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle alanda çalışan sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologlar aileler ile görüşmeler gerçekleştirmektedir. Aile ile gerçekleştirilen görüşme bir bilgilendirme alanının ötesinde aynı zamanda psiko-sosyal müdahale alanı olarak kabul edilmektedir.

Katılımcılardan biri ailenin madde bağımlılığı alanındaki kaygılarını şu şekilde ifade etmektedir:

“...zaten ailelerle ilgili olan kısımda aile bazen ne yapacağını bilemiyor, çok zorlanıyor, kaygılanıyor. Bu noktada da ailelerle bunlar görüşülüyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında genel olarak hissedilen bilgi eksikliği ve duygusal yükün aile üyelerine zaman zaman ağır gelebildiğini ifade etmektedir. Aile görüşmeleri bu yönüyle aile üyelerinin madde bağımlılığı ile hayatına giren sorunların desteklenmesini sağlayarak süreci bütünsel hale getirmektedir.

Madde bağımlısı bireyler toplumsal ve sosyal alanlarda o denli dışlanmış ki, tedavi olmak için adım attığı kurumlarda aile görüşmelerinin yapılmasını özellikle talep edebilmektedir. Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Hatta kendi ailelerini aile görüşmelerine getirmek istiyorlar özellikle.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade, madde bağımlısı bireylerin iyileşme sürecini hızlandırmak, anlaşılabilirliğini arttırmak için ailelerini görüşme sürecine dahil etmek istediklerini göstermektedir. Aile görüşmeleri madde bağımlısı birey ve ailesi arasındaki bağların yeniden kurulması için bir fırsat oluşturmaktadır. Sonuç olarak madde bağımlılığı ile mücadele edebilmek için ailelerin sürece aktif bir şekilde dahil olması son derece önemlidir. Aile görüşmeleri bireyin yaşantısında geçmişte bir anlamı olmayan bağların yeniden anlam kazanmasını, anlam kazanan bağların güçlendirilmesine aracılık etmektedir. Bu görüşmeler aile üyelerine hem kendilerini hem de madde bağımlısı bireyi anlamak için bir fırsat sunmaktadır. Bu süreçte aile kendilerine rehber edinecek bilgileri ve bürüneceği rolleri alandaki uzmanlardan öğrenmektedir.

5.4.2.13. Grup Çalışmaları

Bu kod bireysel takip görüşmelerine ek olarak grup ortamında yürütülen terapi ve destek süreçlerine katılımını ifade etmektedir. Grup çalışmalarına katılım sağlayan madde bağımlısı birey kendisinin yalnız olmadığını fark ederek, sosyal destek ağlarını genişletmeye çalışmaktadır. Bu sayede kendisiyle benzer deneyimleri yaşayan diğer madde bağımlısı bireylerin süreçlerinden güç alarak kendi tedavi sürecini daha kararlı bir zemine oturtmaktadır. Aynı zamanda grup çalışması oturumları, iyileşme sürecine ortaklaşa bir katkı sunması için imkân tanımaktadır.

Katılımcılardan biri grup terapi oturumlarına katılım imkanını şu şekilde ifade etmektedir:

“Grup terapi oturumları varsa oralara katılım sağlayabiliyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde standartlaşmış grup terapi oturumlarının madde bağımlısı bireylerin psiko-sosyal gelişimlerini sürdürmek için önemli bir noktada olduğunu göstermektedir. Grup terapi süreçlerine ücretsiz bir şekilde katılım sağlayan madde bağımlısı bireyler sosyal becerilerini arttırmakta ve süreçte yalnız olmadıklarını hissetmektedir.

Grup terapi oturumlarına dair madde bağımlısı bireylerin geri bildirimleri şu şekilde ifade edilmektedir:

“Bazen danışanlar şöyle grup terapisinden çıktığında grup terapisiyle ilgili de böyle geri bildirimler verebiliyor. Ve sonra bu uzmanlarla paylaşıldığında işte bu yeniden ele alınıyor ve konuşuluyor aslında.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade, grup terapi süreçlerinin aynı zamanda görüşme odasında ele alınabilecek ek konular için bir anahtar görevi üstlendiğini ortaya çıkarmaktadır. Grup terapi oturumları eş zamanlı olarak bir geri bildirim döngüsünü oluşturmaktadır. Bu eleştiriye ve gelişime açık dinamik bir yapının olduğunu göstermektedir.

Grup terapi oturumlarının en önemli işlevlerinden birinin madde bağımlısı bireyin yalnız olmadığını fark etme ve empati yeteneğini geliştirmesidir. Bu durum katılımcılardan biri tarafından şu şekilde ifade edilmektedir:

“Başka hangi hizmet, grup terapileri veriliyor burada aslında. Ailelere ve kişilere yönelik. Burada da kişiler kendileriyle aynı sorun yaşayan insanlarla bir araya gelme fırsatı buluyorlar aslında. Bu da iyi geliyor diye düşünüyorum ben onlara. Çünkü genellikle bu bildirimi veriyorlar. Biz kendimizin yalnız olduğunu düşünüyorduk ama aslında bizimle benzer zorlukları yaşayan, benzer kaygıları yaşayan başka insanlar da varmış diyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade grup terapi oturumlarının sadece madde bağımlısı bireyler için eş zamanlı olarak aileleri içinde sosyal dışlanma ve damgalanmanın yarattığı olumsuz duygulardan sıyrılarak bir psiko-sosyal rahatlama alanına dönüştüğünü ifade etmektedir. Grup terapi birey ve ailesinin iyileşme sürecinde yalnız olmadıklarını hissettikleri alanlardan biri haline gelmektedir.

Katılımcılardan bazıları grup terapi oturumlarının sosyal cesareti ve başkalarına yardım etme isteğini arttırdığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Hatta öyle ki yaptığımız grup terapilerinde bilirsın ilk grup terapiye katılanlar hep bir çekingendir bazıları özellikle ama artık bağımlılığını kabul etmiş ve sosyal çevreye de bunu söylemekten çekinmeyen insanlar direkt söz alıp şunu söylüyorlar.”
(Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Özellikle mesela grup terapilerine geliyorlar. Diğer danışanlara da faydalı olabilmek için süreçlerde.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler grup terapi süreçlerinin başlangıç ve tanışma aşamasında madde bağımlısı bireyler için bir çekinme duygusunu oluşturduğunu ancak devam eden oturumlarda bu sosyal çekingenliğin yerini sosyal cesarete bıraktığını göstermektedir. Birey kendisini kabullenme ve bu sayede özgüvenini desteklemeyi öğrenmektedir. Grup terapiler bu özelliğiyle kendisiyle benzer deneyimi yaşayan bireyler için yardım alma değil yardım etme niteliğine dönüşmektedir. Katılımcılar grup terapilerinin madde bağımlısı bireylerin yeniden aidiyet kurabildiği sosyal alanlardan biri olduğunu ortaya koymaktadır. Grup çalışmaları bireyin yalnızlık ve utanç duygusundan çıkmasına, toplum içerisinde sosyal görünürlüğünü arttırmasına neden olmaktadır. Grup içerisinde başka madde bağımlısı bireylerin kendininkine benzer bir deneyim yaşadığını görmesi, bireyin kendi bağımlılık sürecini daha kolay kabullenmesine ve umut üretmesine olanak sağlamaktadır.

5.4.2.14. Yeni Yaşam Etkinlikleri

Bu kod madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde boş zamanlarını anlamlı ve üretken etkinlikler ile değerlendirmesine olanak tanıyan yeni yaşam etkinliklerini ifade etmektedir. Yeni yaşam etkinlikleri madde bağımlısı bireyin pasif bağımlılık döngüsünden çıkarak aktif bir yaşam inşa etmesine yönelik sosyal hizmet müdahalelerini kapsamaktadır.

Katılımcılardan biri yeni yaşam etkinlikleri için aktivite odaklı katılımı şu şekilde ifade etmektedir:

“...yeni yaşam etkinliği adı verilen danışanlarla boş zaman doldurmaya yönelik iş uğraş veya hobilerin olduğu pek çok farklı etkinliği devam ettirebiliyorlar.”
(Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade bağımlılıkla mücadele sürecinde sadece kullanılan maddenin bırakılmasının yeterli olmadığını, maddenin bırakılmasının yanında yeni anlamlar yaratmanın psiko-sosyal destekleyiciliğini ortaya koymaktadır. Yeni yaşam etkinlikleri madde bağımlısı bireylerin boş zamanlarını aktif bir şekilde değerlendirmelerini sağlayarak madde kullanımına dönme risklerini azaltmaktadır.

Katılımcılardan biri yeni yaşam etkinliklerini bütüncül sosyal destek sürecinin bir parçası olarak gördüğünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Süreçlerde dediğim gibi sosyal değişim defteri, atölyeler, yeni yaşam etkinlikleri, iş bulma, gerekli durumlarda ayni nakdi destek, kaynaklarla buluşturma, barınma desteği, sağlık güvencesi desteği, yaşamı düzenleme arkadaş desteği gibi gibi aslında yaklaşık 14 başlıkla çalışıyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yeni yaşam etkinlikleri sadece bir hobi ya da boş zaman etkinliği olarak değil Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisinde verilen diğer hizmetlerle birlikte çok boyutlu bir sosyal destek ağının parçası olarak görülmektedir. Yeni yaşam etkinlikleri sayesinde madde bağımlısı bireylerin aktif yeni roller kazanabildiği, kendilerini değerli hissedebildiği ve yeni yaşam rutinleri oluşturması bu etkinlikler sayesinde mümkün olabilmektedir. Sonuç olarak bu etkinlikler bir boş zaman değerlendirmesinin yanında madde bağımlısı birey için kendilik inşası ürettiği ve üretkenliğini gözlemleyebildiği iyileştirici bir alan haline gelmektedir. Bu etkinlikler bireyin madde bağımlılığı geçmişindeki edilgen yapısından sıyrılarak, yeniden başlayan bir benlik anlatısı kurmasına olanak sağlamaktadır. Aktif bir şekilde etkinliklere katılım sağlayan birey hayatındaki boşluk hissini doldurmakta ve sosyal açıdan anlamlı roller kazanması için zemin hazırlamaktadır.

5.4.2.15. Atölye Çalışmaları

Bu kod Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilen atölye süreçlerini incelemektedir. Atölyeler madde bağımlısı bireylerin sosyal yaşama yeniden katılmasını sağlayan, üretkenliklerini

destekleyen, boş zamanlarını aktif ve anlamlı etkinliklerle yapılandırmasına olanak sağlayan en önemli sosyal rehabilitasyon araçları arasında yer almaktadır.

Katılımcılardan biri atölyelerin temel sosyal ihtiyaçların karşılanabildiği güvenli bir alan olma özelliğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Atölyeye geldiğinde bütün gün ise o gün için yemek yiyebilme imkanına dahi sahip olabilmesi, atölye hocasının gelip onlarla o gün ilgilenip halk eğitimden bir usta öğretici genellikle eşlik edebiliyor doğru hatırlıyorsam ve onun da o desteğiyle bütün aslında o günü dolu geçirebilmek...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde faaliyet gösteren atölyelerin sadece etkinlik yapılan yerler değil, aynı zamanda bireyin temel ihtiyaçlarını bir rehber ve uzman eşliğinde karşılayabildiği alanlar olarak değerlendirmektedir. Atölyeler madde bağımlısı bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarını güvenli bir şekilde karşılayabilmeleri için zemin hazırlamaktadır.

Katılımcılardan bazıları atölyeleri sosyal aktivite ve uyum süreci olarak gördüğünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu noktada sosyal hizmet uzmanıyla görüşmelerde bizim atölyelerimiz var kurumlarımızda, Yeşilay Danışmanlık Merkezleri olarak atölyelerimiz var. Bu atölyelerde kişinin sosyal aktiviteleri, belki boş zamanlı değerlendirmesi, daha çok topluma uyum sağlama noktasında daha fazla neler yapılabilir, neler çalışılabilir bunun üzerine hani çalışmalar, işte atölyeler düzenleniyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Aynı zamanda sosyal ilişkiler, aile ilişkileri gibi konularda çalışırken atölye faaliyetleri de yürütüyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlısı bireyler için bir parçası olduğu toplumla tam uyum içerisinde kalabilmek muazzam derece temel hedefler arasında yer almaktadır. Bu bireyler toplumla uyum sağlayamadıkları için damgalanma ve sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Bu nokta kurum bünyesinde gerçekleştirilen atölye çalışmaları sadece bir boş zaman değerlendirme etkinliği olarak değil, madde bağımlısı bireyin üretkenliğini destekleyerek yeniden madde kullanmadan çeşitli etkinlikler yapabildiğini görmesini sağlayarak sosyal uyumunu arttırmaya yönelik imkân sağlamaktadır.

Katılımcılardan bazıları atölyeleri hobi edinme ve zaman yönetimini öğrenebilme açısından önemli gördüklerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bakıldığında iş kulüpleri, atölyede geçirdikleri vakitler, orada edindikleri hobilerle birlikte.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Bir diğer görevim merkezde aslında hem boş zaman değerlendirme hem de işte yeni bir (...ııı) hobi edinmeye yönelik olan atölyelere katılmak, bunları organize etmek, bunları sürdürmek olabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Kişinin boş zaman aktivitesi boş zamanı doğru değerlendirilmesi gibi süreçlerde de atölye planlamaları yapılarak danışanın boş zamanlarını doğru değerlendirmesiyle ilgili çalışmalar başlatılır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler atölye çalışmalarının temel psiko-sosyal hedeflerinden birinin yapıcı ve sürdürülebilir hobiler geliştirmesine yardımcı olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Bu sayede boş zamanlar madde kullanımı için bir fırsat alanları olmaktan çıkarak, yapılandırılmış bir işlevselliğe dönüşmektedir. Bu durum madde bağımlısı bireylerin riskli alışkanlıklarından uzaklaşarak, zaman yönetimi ve yaşam disiplini alanında kendilerini desteklemesine fırsat sağlamaktadır. Atölye çalışmaları yapılandırılmış gündelik yaşam pratiklerinin öğrenilmesi için önemli ölçüde alan oluşturmaktadır. Bu sayede madde bağımlısı bireyler atölyede öğrendikleri sosyal becerileri kendi hayatlarına uygulamakta ve yeniden sosyal kimliklerini inşa edebilmektedir. Adete madde bağımlısı birey kendi sosyal görünürlüğünü, üretkenliği sayesinde eylem yoluyla var olma deneyimi ile yeniden inşa etmektedir.

5.4.2.16. Kurumsal İş Birlikleri

Bu kod, madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecini desteklemek için Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alan sosyal hizmet uzmanlarının gerçekleştirdiği kurumsal iş birliklerini kapsamaktadır. Sosyal hizmet uzmanı, köprü kuruculuk rolü gereği madde bağımlısı bireyin dış kurumlarla olan ikili ilişkilerini yürütmekle görevlidir. Bu alanlar arasında: Sağlık, barınma, ekonomik destek ve diğer sosyal hizmetlere erişim sıralanmaktadır. Sosyal hizmet uzmanları yerel yönetimler,

diğer kamu kurum kuruluşları ya da sivil toplum kuruluşları ile madde bağımlısı bireylerin ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kurumsal iş birliği gerçekleştirmektedir.

Katılımcılardan bazıları kurumsal iş birliklerinin temel amacının: Kurumsal tanıtım ve temsili gerçekleştirebilmek olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“...iş birliği süreçleri, diğer kurumlarla ilişkili YEDAM tanıtım süreçlerinde aktif genellikle rol devam ettirip sürdürüyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Sosyal hizmet uzmanımız hem kişinin sosyal yaşamının düzenlenmesi, aynı zamanda YEDAM’ın tanıtılması, diğer kurumlarla ilişkiler, şubeyle ilişkiler konusunda destek sağlıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler sosyal hizmet uzmanının görev ve sorumluluklarının sadece madde bağımlısı birey ile sınırlı kalmadığını göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanı kurumlar arası tanıtım ve koordinasyon süreçlerinde de aktif bir şekilde rol almaktadır. Bu durum kurumun tanınırlığını arttırarak vaka yönlendirmesi ve diğer kurumsal destek süreçlerini güçlendirmektedir.

Katılımcılardan bazıları kurumsal iş birliklerini sosyal hizmet uzmanlarının ara bulucu rolü ile şu şekilde ilişkilendirmektedir:

“İşte bu noktada ara bulucu rolü oynayan kişi de sosyal hizmet uzmanları oluyor kurumda.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Bu sosyal yardım, yani sosyal yardımlar dediğim farklı kurumlarla iş birliği faaliyetleri gerçekleştirilerek aslında danışanlara için kolaylaştırıcı olunuyor.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Bu süreçte bir sosyal hizmet uzmanı tabii ki danışanlarla kaynakları buluşturmak için bir arabuluculuk rolünü de üstlendiğimizi söylemek isterim. Kaynak geliştirme rolüyle birlikte tüm kamu kurumlarıyla yaşadığımız şehirde, çalıştığımız şehirde iş birlikleri sağlamaya çalışıyoruz. Bu iş birlikleri sayesinde hem kendimize anlatıyoruz hem de hem çalıştığı yerde ya da vakalarda bağımlılık varsa bizlere yönlendirilmesini istiyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Ve biz de kamu kurumlarına yönlendiriyoruz işte SGK gibi, Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı gibi.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sosyal hizmet uzmanı madde bağımlısı bireyler ile kaynakları ortak amaçlar ve ihtiyaçlar doğrultusunda köprü kuruculuk, kaynak buluculuk düzleminde bir araya getirmektedir. Bu sayede hem kurumsal tanıtım faaliyetleri gerçekleştirilmekte hem de madde bağımlısı birey için ihtiyaç duyulan kaynaklara erişim sağlanmaktadır. Bu sayede kurumlar arası güvende eş zamanlı olarak inşa edilmektedir. Kurumsal iş birlikleri kaynaklara erişim konusunda tamamlayıcı ve bütüncül bir yapı sunmaktadır. Bu yapı kuruma gelen madde bağımlısı bireylerin ihtiyaç duyulan diğer kurumlara yönlendirilmesi ve kurumlar arası vaka takibi açısından çift yönlü işlemektedir. Sonuç olarak kurumsal iş birlikleri tekil bir koordinasyon sürecinin çok ötesinde madde bağımlısı bireyin toplumsal kaynaklarla yeniden ilişkilendiği, görünür hale geldiği ve desteklenme deneyimini yaşadığı yerler olarak ifade edilmektedir. Madde bağımlısı bireylerin sadece bireysel değil eş zamanlı olarak sistemsal olarak da kapsanmaya ihtiyacı bulunmaktadır. Sosyal hizmet uzmanı bu süreçte köprü kuran ve erişilebilirliği mümkün kılan eşik figür işlevini görmektedir.

5.4.2.17. Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri

Bu kod, madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet uzmanları tarafından yürütülen sosyal hizmet görüşmelerini kapsamaktadır. Sosyal hizmet değerlendirme ve takip görüşmelerinde madde bağımlısı bireylerin sosyal ihtiyaçları tespit edilerek, sosyal hayata entegrasyonu, ekonomik koşulları, aile ilişkileri ve kamu hizmetlerine erişim gibi çok boyutlu konuların değerlendirilmesi bir planlı müdahale sürecinin başlatılmasına olanak tanımaktadır.

Katılımcılar sosyal hizmet görüşmelerinin süreç içerisindeki yeri ve işleyişi hakkında şu ifadelerde bulunmuşlardır:

“Sosyal hizmet uzmanlarımız genellikle merkezde yine aslında psikologlarla benzer şekilde görüşmelerini yürütüyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“İkinci görüşmeden itibaren sosyal hizmet uzmanıyla görüşmeler alınıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler sosyal hizmet görüşmelerinin belirli bir sistem doğrultusunda gerçekleştirdiğini göstermektedir. Sosyal hizmet uzmanı madde bağımlısı bireyler ile klinik ilk görüşmeden sonra görüşmelere başlamaktadır.

Katılımcılardan biri bireysel sosyal hizmet takip görüşmelerini uzmanlık alanı ve hedef kitlesinin değişimine göre değişiklik gösteren bir beceri ağı olarak şu şekilde ifade etmektedir:

“...sosyal hizmet uzmanları ikinci görüşme itibariyle özellikle alkol, madde, kumar, gerekli durumlarda internet ve tütünde bile, pardon internette de internet danışmanlığında da sosyal anlamda, sosyal destek ihtiyacının kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi için destek sağlayan uzmanlık alanı diyebilirim.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler sosyal hizmet uzmanının farklı bağımlılık türlerine sahip bireyler ile planlı müdahale sürecini gerçekleştirirken sosyal destek ihtiyacını çok yönlü değerlendirdiğini ve uzmanlık alanını sadece danışmanlık değil diğer noktalarda geliştirdiğini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri bireysel sosyal hizmet takip görüşmelerini psiko-sosyal destek zincirinin bir parçası olarak şu şekilde tanımlamaktadır:

“Bununla birlikte psikolojik destek, sosyal destek, aile ruhsal destek, aile görüşmeleri kişi dışı görüşmeler...” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu yapı sosyal hizmet uzmanının diğer uzmanlık alanlarıyla beraber madde bağımlısı bireyin psikolojik ve sosyal rehabilitasyon sürecine katkı sunduğunu ortaya koymaktadır. Sosyal destek burada bağımsız bir destek olarak değil terapi sürecinin vazgeçilmez bir halkasını oluşturmaktadır.

Katılımcılardan biri sosyal hizmet görüşmelerini kapsamlı ve değerlendirme sürecinin ayrılmaz bir parçası olarak gördüğünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Kapsamlı bir değerlendirme sonrasında tabii ki takip görüşmelerine danışanlarımıza danışmanlık desteği sunuyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Yine biz de bir saat görüşme yapıyoruz. Yani aslında danışanlarımız ilk önce ihtiyaçları saptayarak hizmetlerle buluşmuş oluyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler sosyal hizmet görüşmelerinin yalnızca bir değerlendirme amacının çok ötesinde madde bağımlısı bireylerin ihtiyaçlarının belirlendiği, kapsamlı bir sosyal destek sürecine dahil edildiği ve yeniden inşa etmek amacıyla yapılandırıldığını ortaya koymaktadır. Bir saatlik ve akabinde yarım saatlik sürelerle gerçekleştirilen bu görüşmeler madde bağımlısı bireye gündelik sorunlar karşısında yaşam pratikleri kazandırmaktadır. Sonuç olarak sosyal hizmet görüşmeleri madde bağımlısı bireyin sosyal işlevselliğini yeniden kurma çabasına destek sağlamaktadır. Görüşme sadece bireyin madde kullanıcısı kimliği için değil, eş zamanlı olarak aile, çalışan öğrenci, vatandaş kimliklerinin de sosyal bütünlük içerisinde ele alınmasını sağlamaktadır. Sosyal hizmet görüşmeleri madde bağımlısı bireyin sosyal ihtiyaçlarını adeta bir yansıtıcı ayna gibi davranarak görünür hale getirdiğini göstermektedir. Görüşmelerin düzenli bir biçimde yapılması madde bağımlısı bireylerin sadece geçici sosyal sorunlarla değil, sosyal dışlanma, damgalanma, yoksulluk gibi yapısal sorunlarla da baş etme becerilerini öğrenmesini sağlamaktadır. Sosyal hizmet görüşmeleri sosyal iyileşme sürecinin temeli olarak değerlendirilmektedir.

5.4.2.18. İdari İşler

Bu kod Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanlarının sadece madde bağımlısı bireylerin süreçleriyle değil eş zamanları olarak merkezin işleri ilgilendiğini ifade etmektedir. Bu idari işler arası: Demirbaş ürünlerin takibi, harcama yönetimi, memnuniyet anketlerinin uygulanması ve iyileştirici geri bildirimlerin ekiple paylaşılması gibi durumlar bulunmaktadır.

Katılımcılardan biri idari işler kapsamına giren merkezin idari takibi ve malzeme yönetimini şu şekilde ifade etmektedir:

"...ve bununla birlikte merkezle alakalı demirbaşla ilgili süreçler olabilir, merkezin harcamaları olabilir. Bu gibi takibi yapılması gereken idari işlerin takibini yapmakta yükümlü oluyorlar." (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade kurumda görev yapan uzmanların sadece görüşme süreçleriyle değil eş zamanları olarak kurumun maddi, teknik ve diğer operasyonel işleriyle de alakadar olduklarını göstermektedir. Kurumun günlük rutinin aksamaması için gerekli olan

işlerin sistemli bir biçimde yürütülmesi aynı zamanda hizmet kalitesinin korunmasını sağlamaktadır.

Katılımcılardan biri idari işler kapsamında madde bağımlısı bireylere ve ailelerine yönelik verilen hizmete yönelik memnuniyetin ölçülmesi ve ölçümler sonucu elde edilen sonuçların ekiple bir geri bildirim olarak paylaşılmasını şu şekilde ifade etmektedir:

"Danışanların aldığı hizmetten memnun olup olmadıklarını ölçmek için memnuniyet anketleri yapmak. Yine danışanların orada verdiği girip bildirimleri, görüş ve önerileri aktarmak aslında. Buradan çıkan iyileştirici önerileri paylaşmak. Kurum içinde aslında işte kurumun o temel alınabilecek, kurum faaliyetlerinin devamlılığını sağlamak için alınabilecek ürünleri almak gibi özetleyebiliriz." (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade Yeşilay Danışmanlık Merkezi modelinde verilen hizmetlerin düzenli olarak ölçümlendiğini ve elde edilen geri bildirimlerin kurumsal gelişim amacıyla kullanıldığını göstermektedir. Aynı zamanda merkezin ihtiyaç duyduğu tüm malzeme ve ürünleri temin edilmesinin de bu görev tanımı içerisinde yer aldığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Sonuç olarak idari işler klasik anlamda yüzeysel bir görev olarak görünse de bu tip faaliyetler danışanın deneyimlerinin bütüncül bir şekilde ele alınmasını sağlamaktadır. Bu alanda hizmet sunan uzmanlar sadece hizmet vermekle değil eş zamanlı olarak kurumsal yapının işlerliğinin sürdürülmesiyle de görevlidir. Madde bağımlısı bireyin kuruma girdiği andan itibaren yaşadığı her deneyimin kurumun imkanları ile doğru orantılıdır. Bu nedenle idari işlerin doğru bir şekilde sürdürülmesi madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerini destekleyen görünmez bir omurga görevi üstlenmektedir. Bu sayede iyileşme sadece madde bağımlısı bireyin ölçüsünden kurumsal ölçüye taşınmış olur.

5.4.2.19. Teyit Aramaları

Bu kod. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde madde bağımlısı bireylerin merkez içerisindeki görüşmelerine düzenli katılım sağlamaları için gerçekleştirilen teyit aramaları ve hatırlatma uygulamalarını incelemektedir. Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde teyit aramaları halkla ilişkiler uzmanları tarafından gerçekleştirilmektedir. Madde bağımlısı bireylerin görüşmelerine gelip gelmeyeceklerini öğrenmek eğer

gelmeyecekse neden gelmeyeceklerinin nedenlerinin not edilerek uzmanına bilgi verilmesini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri merkezde gerçekleştirilen teyit aramalarının randevu katılımının takibine sunduğunu desteği şu şekilde ifade etmektedir:

“...teyit ile ilgili görüşmeye kişi gelecek mi, gelemeyecek mi aramalarını gerçekleştirmek” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde madde bağımlısı bireyler ile kurulan temasın sürekliliği açısından randevuların hatırlatılmasının önemli bir işlev gördüğünü belirtmektedir. Bu sayede hem tedavi takibinin aksamasını önler hem de madde bağımlısı bireylerin görüşmelere katılım sağlamasını teşvik etmektedir.

Katılımcılardan biri gerçekleştirilen teyit aramalarının destekleyici bir iletişim stratejisini açığa çıkardığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Randevusundan önce ayrıca kişiyi hatırlatmak amacıyla bir gün öncesinden oradaki halkla ilişkiler uzmanı kişiyi tekrar arayıp randevusunu tekrar hatırlatıyor. Sistem üzerinden tekrar hatırlatmak için bir mesajlar gidiyor ve bu şekilde aslında ona burayı sürekli hatırlatarak burada olduğumuzu bakın biz size yardım etmek istiyoruz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade randevu öncesindeki hatırlatma aramalarının sadece bir teknik arama olmasından ziyade, madde bağımlısı bireyin tedavi bağına güçlendiren bir sosyal destek olarak nitelendirmektedir. Bu aramalar “unutmamanız için buradayız” vurgusu ile madde bağımlısı bireylerin yalnız olmadığını hissetmesini sağlamak, tedavi gördüğü merkez ile arasında kuvvetli bir bağ kurmasını amaçlamaktadır. Sonuç olarak teyit aramaları sıradan bir hatırlatma uygulamasının çok ötesindedir.

Bu aramalar toplum tarafından sürekli sosyal dışlanmaya, ötekileştirilmeye, damgalanmaya maruz bırakılan madde bağımlısı bireyin varlığını kabul etmek, onunla bağ kurmak ve aidiyet hissini arttırmak anlamı taşımaktadır. Bu aramalar özellikle motivasyonu düşük madde bağımlısı bireyler için randevuya katılımı artırıcı etkide bulunmaktadır.

5.4.2.20. Yüz Yüze Danışmanlık

Bu kod, madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde doğrudan bir sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ya da halkla ilişkiler uzmanıyla yüz yüze

görüşebilmesini ifade etmektedir. Yüze görüşmeler madde bağımlısı bireyin fiziki anlamda tedavi göreceği merkeze gelerek, birebir temas halinde bulunduğu uzmanıyla görüşebilmesidir. Bu görüşme madde bağımlısı birey ve uzmanı arasındaki güven ilişkisini geliştirirken eş zamanlı olarak tedavi sürecine aktif katılımı sağlamaktadır.

Katılımcılardan biri yüz yüze görüşmeleri etkileyen en önemli unsurlardan birinin merkezinin bilinirliği ve fiziksel erişimi olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Bununla birlikte aslında tek hat üzerinden değil bazen insanlar örnek veriyorum bulunduğu ilde de YEDAM'ın yerini, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin yerini bilebiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlısı bireylerin sadece telefonla değil aynı zamanda ikamet ettiği şehirlerdeki Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'nden yüz yüze destek alabildiklerini ifade etmektedir. Bu durum madde bağımlılığı tedavisinde tedaviye erişimi kolaylaştırmakta ve profesyonel destekle birebir ilişki kurma imkânı sunmaktadır.

Katılımcılardan biri yüz yüze görüşme süreçlerinde yönlendirme ve planlamanın önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Devamında bunu sağladıktan sonra ilgili uzmanla görüşmesini gerçekleştirmesini sağlamak aslında. Bir uzmanla planlama yapmak ve devamında o uzmanla onu buluşturmak gibi...” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yüz yüze danışmanlık hizmetinin bir sistem doğrultusunda işlediğini gösteren bu ifade, madde bağımlısı bireyin merkeze ulaştıktan sonra uzmanla buluşması ve görüşmelerinin gerçekleştirilmesi anlamını taşımaktadır. Bu planlama sürecinin bir sistem dahilinde ilerlemesi madde bağımlısı bireyin tedavi gördüğü kurumu ciddiye almasına neden olmaktadır. Bu durum tedavinin ciddiye alınmasına ve başarının artmasına anlamına gelmektedir. Sonuç olarak yüz yüze görüşmeler madde bağımlılığı sürecinde bireyin topluma seslendiği “ben buradayım” mesajının duyumsandığı yer olarak karşımıza çıkmaktadır. Madde bağımlısı birey uzmanı ile yüz yüze sağlıklı bir ortamda iletişim kurduğunda güven, aidiyet ve sağlıklı iletişim imkânı için bir ilişki alanı oluşmaktadır. Bu durum madde bağımlısı birey için sadece bir yardım alabilme davranışı değil, bireyin kendi başına karar verebilen bir özne olarak saygı görmesine neden olan eylem olarak nitelendirilmektedir. Haftalık yüz yüze düzenli bir şekilde görüşmelere gelen birey kendi hayatını da bir düzene sokmaya başlamaktadır.

Özellikle sosyal dışlanma ve damgalanma gibi bireyi yalnızlığa iten duygulardan kurtulmak için yüz yüze görüşmeler bir araç haline getirilmiştir. Yüz yüze temas madde bağımlısı bireyin toplumsal varlığını yeniden tanıma ve tanıtmaya pratiği olarak anlam kazanmaktadır.

5.4.2.21. Randevu Hizmetleri

Bu kod madde bağımlısı bireylerin, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nden destek alabilmeleri için ihtiyaç duydukları randevu oluşturma, planlama ve yönlendirme süreçlerini kapsamaktadır. Randevu hizmetleri madde bağımlısı birey ile ilk temas noktası olarak nitelendirilen halkla ilişkiler uzmanları tarafından verilmektedir. Halkla ilişkiler uzmanları randevuların oluşturulması, uzmanı ile madde bağımlısı bireylerin görüşmelerinin bir sistem içerisinde yürütülmesi gibi koordinasyon görevlerini üstlenmektedir.

Katılımcılardan biri halkla ilişkiler uzmanlarının temel görevinin randevu hizmetleriyle ilgilenmek olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Halkla ilişkiler uzmanı kişiyle iletişime geçip bir sonraki uygun olacak güne, tarihe ne zaman uygunsa bir planlama sağlayabiliyor.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Halkla ilişkiler uzmanı ile başladığımızda aslında temel görevleri randevu planlamalarını oluşturmak...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler Yeşilay Danışmanlık Merkezi ile madde bağımlısı bireyler arasındaki en temel iletişim noktasını oluşturan randevu süreci sorumluluğunun halkla ilişkiler uzmanında olduğunu göstermektedir. Uygun zaman belirleme, uzmanın takvimine ve merkezin müsaitlik durumuna göre görüşmelerin bir sistem dahilinde gerçekleştirilmesi halkla ilişkiler uzmanının sorumluluğundadır.

Katılımcılardan biri danışma hattı ve merkez arasındaki bilgi ve randevu akışının sağlanmasının randevu sürecindeki önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Sonrasında danışma hattından o bölgedeki, o şehirdeki halkla ilişkiler uzmanı yönlendirme sağlanıyor. Burada öncelikle oradaki bilgiler alınıyor. Kişinin belli başlı bilgileri alınıp sisteme kayıt açılıyor. Burayla ilgili ufak bir bilgilendirme yapılıyor. Sonrasında randevusu oluşturuluyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireyin ilk temas noktasının telefon ve yüz yüze olacak şekilde iki şekilde olduğunu ifade etmektedir. Telefon üzerinden ilk temasın danışma hattı ile yüz yüze ilk temasın halkla ilişkiler uzmanı ile sağlandığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Telefon ve yüz yüze ilk temas noktalarının koordinasyonu halkla ilişkiler uzmanı tarafından sağlanmaktadır.

Katılımcılardan bazıları merkez içi ve merkezler arası yönlendirme durumlarında halkla ilişkilerinin randevu planlama süreci hakkında şu ifadelerde bulunmuştur:

“Diğeri de kişiyle görüştüğü, anemnez aldığı, bağımlılık öyküsünü aldığı belki bir kısaca farkındalık odaklı bir görüşme sağlandı ya da motivasyonel bir görüşme sağlandı bununla birlikte kişinin bizlere ulaştığı ildeki en yakın Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne randevu planlaması için aktarılması sıkıntısı yok.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Ardından bulunduğu ildeki YEDAM'a direkt yönlendirme yapıyor danışan da kabul ederse.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler tedavi sürecinin sabit bir şekilde tek bir merkez içerisine bağlı kalmadığını aynı şehirler içinde bulunan Yeşilay Danışmanlık Merkezleri'nden yönlendirilen madde bağımlısı birey ve ailelerinin randevu işlemleri ile halkla ilişkiler uzmanlarının ilgilendiğini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri randevu işlemlerinin tedavi sürecine açılan ilk kapı olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Halkla ilişkiler uzmanları randevu süreçleriyle, danışanın burada geçirdiği süreçlerle, merkezin genel ihtiyaçlarıyla, gerekli olan şeylerle ilgileniyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Şöyle biz burada psikoterapi baştan almak gerekirse ilk randevusu oluşturdu.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Madde bağımlılığı sürecinde randevu oluşturma işlemi, madde bağımlısı bireyin destek alma sürecini başlatan ilk adım olması özelliğiyle çok önemlidir. Halkla ilişkiler uzmanları sadece bir planlayıcı olarak değil aynı zamanda madde bağımlısı

bireyin tedavi sistemine katılımını kolaylaştıran ve sürdüren organizasyondan sorumludur.

Sonuç olarak halkla ilişkiler uzmanının koordinasyonunda ilerleyen randevu hizmetleri madde bağımlısı birey için tedavi sürecine ilk adım atma aşamasını temsil etmektedir. Kendisine randevu verilen, randevu verilirken kendisine bir muhatap bulabilen birey, görülme, ciddiye alınma ve beklenme duygularını pekiştirmektedir. İlk temasın ardından gelen sistemli ve empatik bir anlayış ile çerçevelenen randevu hizmetleri bireye sistemin kendisini önemseydiğini göstermektedir. Bu düzen madde bağımlısı birey için sadece bir takvimsel organizasyon değil, desteklenmeye, anlaşılma ve tedaviye değer görüldüğüne dair sembolik bir anlam yüklemektedir. Bu nedenle randevu hizmetleri madde bağımlısı bireyin tedavi yolculuğunda kurumsal güven ve insani temasın ilk taşıyıcısı olarak anlam kazanmaktadır.

5.4.2.22. Ek Hizmetler

Bu kod madde bağımlılığı sürecinde bireye uzmanları tarafından sunulan klasik danışmanlık hizmetlerinin ötesinde bireye özgü desteklenme ihtiyacını karşılamak için yürütülen ek hizmetleri kapsamaktadır. Bu hizmetler arasında refakati ev ya da iş ziyareti gibi saha incelemeleri, aileyle yürütülen özel görüşmeler yer almaktadır. Kod sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologların saha temelli, birey odaklı hizmet pratiklerini ifade etmektedir.

Katılımcılardan bazıları ek hizmetler arasında refakat etme ve madde bağımlısı bireylerin süreçlerine eşlik etme durumunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Refakat ile ilgili süreçler olabilir. Danışan gitmekte zorlanıyordur hastane ya da bir sağlık kuruluşuna ya da farklı bir kuruma.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Bu noktada da sosyal hizmet uzmanımız yine kişiye istediği süreçlerle eşlik sağlıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin kendi başlarına ulaşmakta zorluklar yaşadıkları hizmet alanlarına yönelik sosyal hizmet uzmanı desteği ile daha rahat ulaşabilmelerini ifade etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları bir aracılığın ötesinde refakat süreçleri ile madde bağımlısı bireylerin fiziksel anlamda da yanında olduğunu daha görünür hale getirmektedir.

Katılımcılardan bazıları ek hizmetler arasında ev ve saha ziyaretlerinin bulunduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ev ziyaretleri psikolog ve sosyal hizmet uzmanları tarafından kişinin o evdeki sürecini izlemek açısından yapılıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Ve süreçlerde danışanımızın iş bulma süreçleri, hastane süreçlerine eşlik etmek gibi, ev ziyaretleri gibi, saha ziyaretleri gibi aktif rol oynadığımızı söylemek isterim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Ev ve saha ziyaretleri madde bağımlısı bireylerin sosyal ortamlarının doğrudan gözlemlenmesini, madde bağımlısı bireyle daha bütüncül ve doğal bir ilişki kurulmasını sağlamaktadır. Sosyal hizmet uzmanları tarafından özellikle ev ortamında gerçekleştirilen gözlemler, madde bağımlısı bireyin iyileşme süreçleriyle ilgili bağlantısal bilgileri daha zengin hale getirmektedir.

Katılımcılardan biri ek hizmetler arasında iş yeri ziyaretlerinin sosyal gözlem açısından önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ben de kendisine izin alarak iş yeri ziyaretinde bulundum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Ona bir küçük hediye de götürdüm. Hem de patronuyla tanışmak istedim. Tabii ki burada danışanımızın tedavi süreci bilgilerini aktarmıyoruz. Sadece orada nasıl gidiyor süreçleri, nasıl çalıştığı ortam nasıl bunu bile görmüş olduk.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin sadece ev içerisinde değil, aktif olarak var oldukları çalışma yaşamında da sosyal hizmet uzmanının kendisiyle ilgilendiğini göstermektedir. Bu ziyaretler bireyin sosyal bütünlüğünün desteklenmesi ve çalışma hayatında karşılaştığı madde kaynaklı ya da madde kaynaklı olmayan sorunlar karşısında rehberlik edilmesi anlamına gelmektedir. Gizlilik ilkesine sadık kalınarak madde bağımlısı bireyin tüm sosyal çevresi ile iletişimde kalmak motivasyonu ve tedavi bağlılığını arttırmaktadır.

Katılımcılardan biri ek hizmetler kapsamında aile odaklı ek gözlemleri gerçekleştirebilecekleri özel görüşmeleri şu şekilde ifade etmektedir:

"Bağımsız kuşak adını verdiğimiz, eş bağımlılık adını verdiğimiz ve bunlarla da yine o yine klinik gözlem kısmında belki ekleyebileceğimiz aileyle yapılan görüşmeler diyebiliriz." (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade aile içi yapının, bu yapı içerisine madde bağımlısı bireyin nasıl konumlandırıldığına bir risk faktörü olarak görüldüğü anlamına gelmektedir. Bu nedenle kurumda bulunan klinik psikologlar aile ilk değerlendirme ve aile takip görüşmelerine ek olarak eş bağımlılık gibi özel görüşmeleri aile üyeleri ile yürütebilmektedir. Bu durum bağımlılık alanının sadece bireysel değil ailesel düzeyde de ek müdahalelere ihtiyaç duyduğunu göstermektedir.

Sonuç olarak katılımcıların ifade ettiği ek hizmetler madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde sadece bireysel sosyal hizmet ve psikoterapi görüşmelerinin çok ötesinde destek aldıkları sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Bu ek destekler saha gözlemleri, ev ziyaretleri, iş ziyaretleri, refakat süreci gibi madde bağımlısı bireyin faaliyet gösterdiği tüm sosyal alanları çevrelemiştir. Bu durum madde bağımlısı birey için ayaktan bir sosyal bakım modelinin oluşturulduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle refakat ve eşlik süreçleri madde bağımlısı bireyler için toplumla kurulan ikili ilişkilerin yeniden anlam kazandığı anlar haline gelebilmektedir. Bu durum empatiye dayalı, esnek ve gerçekçi bir iletişimin öğrenildiğini göstermektedir.

5.4.3. Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci

Danışanların hizmetlere başvuru süreci kategorisinde, madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecine hangi kanallar aracılığıyla başvurdukları incelenmektedir. Bu kategori içerisinde: Duyum üzerine başvuruların alınması, yakın çevre tarafından yönlendirilme, internet kaynaklı başvuru ve danışma hattı olmak üzere toplam dört temel kod bulunmaktadır.

5.4.3.1. Duyum Üzerine Başvuruların Alınması

Bu kod, madde bağımlısı bireylerin Yeşilay Danışmanlık Merkezi kurumlara başvurularının doğrudan, kurum tanıtımı dışında kendisiyle benzer deneyimleri yaşayan veya kulaktan dolma bilgilerle edindikleri duyumlar vasıtasıyla tedaviye başvurduklarını incelemektedir. Duyum üzerine tedavi başvurusu, sosyal medya, çevresel iletişim ağı ya da geçmiş danışanların olumlu geri bildirimleri üzerinde şekillenmektedir.

Katılımcılardan biri duyum üzerine başvuru hizmetlerinin başlamasını toplum içinde dolaşan bilgi yoluyla etkileşim olarak şu şekilde ifade etmektedir:

“...bazıları da tamamen daha önce buradan hizmet alıp bundan memnun kalan danışanların aktarımlarıyla geliyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı tedavisi için geçmişte kuruma gelen diğer madde bağımlısı bireylerin olumlu deneyimlerinin kulaktan kulağa yayılması yoluyla kurumsal başvuruların gerçekleştirildiğini ifade etmektedir. Olumlu deneyimlerin sosyal çevre ile paylaşılması, kurumsal tanıtımlardan daha etkili bir yönlendirme aracı haline gelebilmektedir.

Katılımcılardan biri duyum üzerine başvuru hizmetlerinin başlamasında sosyal medya ya da bireysel bilgi sisteminin önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ya nasıl başlıyor? Genellikle bir duyum üzerine başlıyor. Bu duyum ya sosyal medya üzerinden ya da kendi networklerinden.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı tedavisine başvuruların sadece bireysel değil, sosyal ve dijital ortamların etkisiyle de oluşabildiğini göstermektedir. Özellikle görece daha küçük yerleşim birimlerinde sosyal medya ve tanınmış ağlar üzerinden yayılan söylenti tarzı bilgiler madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinin başlamasına etki etmektedir. Sonuç olarak duyum üzerine başvuru, resmi olmayan, madde bağımlısı bireyin sosyal çevresi tarafından edindiği bilgiler yoluyla tedaviye başvurmasını ifade etmektedir. Bu durum yardım arayışının sadece kurumsal düzeyde değil, toplum içinde dolaşan bilgi parçacıkları yoluyla da gerçekleşebildiğini gözler önüne sermektedir. Madde bağımlısı bireyin duyum aracılığıyla tedavi sistemine başvurması görünür ya da görünmez tüm sosyal alanlarla yeniden bağ kurması anlamına gelmektedir. Bu bağ hem umut arayışını hem de toplum içerisindeki destek ihtiyacını temsil etmektedir. Madde bağımlısı bireyler anonim ya da dolaylı yollarla da olsa yargılanmayacakları, eleştirilmeyecekleri, sosyal dışlanma ve damgalanmaya maruz kalmayacakları ortamlara adım atmak istemедirler.

5.4.3.2. Yakın Çevre Tarafından Yönlendirilme

Bu kod madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecine yakın arkadaş çevresi ya da ailesi tarafından yönlendirilmesini ifade etmektedir. Yardım arayışı çoğunlukla madde

bağımlısı bireyin bireysel kararıyla değil, çevresindeki bir başka bireyin durumu fark etmesiyle başlayabilmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ondan haberi var mı? Mesela küçük şehirlerde ben Amasya’da hizmet veriyorum bu noktada halkla ilişkiler uzmanı olarak ve bizim burada gözlemlediğimiz şey daha çok o kişinin başına veya yakınının başına geldiğinde arama süreci başlıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade, madde bağımlısı bireyin doğrudan değil, çoğu zaman yakın sosyal çevresi tarafından tedaviye yönlendirildiğini göstermektedir. Görece daha küçük nüfusa sahip şehirlerde sosyal ilişkilerin daha sıkı olması nedeniyle bu tip yönlendirmelerin sıklığının daha çok arttığı bilinmektedir. Yardım arama davranışı bireyin değil, çevrenin farkındalığı ve sosyal etkileşime geçmesi yoluyla başlamaktadır.

Sonuç olarak tedaviye yönlendirilme madde bağımlısı bireyin kendi iç motivasyonundan önce, dış çevresi ile ilişkisel dinamiklerin gelişmesiyle oluşa bir yardım arama biçimidir. Bu yardım teklifi çoğu zaman madde bağımlısı birey için inkâr, direnç ya da farkındalık eksikliğine bağlı olumsuz tepkilerle sonuçlanabilmektedir. Bu yönlendirme biçimi madde bağımlısı bireyin kendi tedavi yolculuğunda kendi isteğinden önce sosyal çevresinin endişeleri, korku ya da deneyimleriyle sürüklendiğini göstermektedir. Madde bağımlısı birey henüz kendisini desteğe ihtiyaç duyan biri olarak tanımlamayabilir. Bu bağlamda sosyal çevrenin farkındalığı bireyin karar alma sürecine doğrudan katkıda bulunmaktadır.

5.4.3.3. İnternet Kaynaklı Başvuru

Bu kod madde bağımlısı bireylerin ya da yakınlarının madde bağımlılığı ile ilgili yardım arayışlarında internet tabanlı kaynakları etkin bir şekilde kullandıklarını göstermektedir. Dijital erişim madde bağımlısı bireyin kendiliğinden farkındalık kazanması ve destek alma sürecini hızlandıran önemli başvuru kanalları arasında kabul edilmektedir.

Katılımcılar internet kaynaklı başvurular ile ilgili şu ifadelerde bulunmaktadır:

“Yani bazı danışanlar internete zaten bağımlılık yazıldığında ek çıkan sonuçlardan biri YEDAM. Kendine böyle bir problem sezen danışanlar direkt orada

aramaya başladıklarını ve YEDAM'la karşılaştıklarını söylüyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Bunları çok farklı çeşitli kanallardan, belki bir haberden, sosyal medyadaki bir paylaşımdan ya da internetteki bir aramayla da bulmak çok kolay.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlısı bireylerin internet kaynaklı arama motorları üzerinden bağımlılık ile ilgilere doğrudan erişim sağladıklarında bilinçaltında oluşan içerikler yoluyla tedaviye aşına hale geldiklerini ifade etmektedir. İnternet burada hem bilgilendirme hem de yönlendirme işlevi görmektedir. Sonuç olarak madde bağımlısı birey bağımlılık kaynaklı kendi yaşantısı üzerinden bir sorun sezmeye başladığı zaman erişebileceği en kolay kaynaklardan bu sorunu arama eğilimindedir. Bu süreçte birey sosyal çevresi tarafından dışlanma, damgalanma gibi eylemlere maruz kalmamak için internet tabanlı arama motorlarını kullanabilmektedir. Bu başvuru türü bireyin bağımlılık deneyimini dış dünyadan gizli tutarak bir yardım arama davranışını açığa çıkarmaktadır. Bu şekilde birey kendi gerçekliği ile yüzleşmek için kendisine bir alan açmaktadır.

5.4.3.4. Danışma Hattı

Bu kod madde bağımlısı bireylerin ya da yakınlarının Yeşilay Danışmanlık Merkezi hizmetlerine erişiminde ilk temas noktası olarak kullanılan 115 numaralı danışma hattı üzerinden gerçekleştirilen başvuru hizmetlerini göstermektedir. Danışma hattının ücretsiz, erişilebilir ve madde bağımlılığı alanında profesyonel uzmanlar tarafından yanıtlanıyor olması, verilen hizmetin madde bağımlısı birey merkezli ve güven temelli yapılandırıldığını gözler önüne sermektedir.

Katılımcılardan bazıları danışma hattı vasıtasıyla başvuruların gerçekleştirilmesi ile ilgili şu ifadelerde bulunmuşlardır:

“Bu süreçte de bir danışma hattı açtı 2015 yılında ve bu hatta psikologlar çalışmaya başladı, ücretsiz bir hattımız.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Bir 115 danışma hattımız var. Bu hat hem Türkiye'de hem de yurt dışında tamamen ücretsiz gece 12'ye kadar hizmet veren bir hattımız. Diğer danışma

hatlarından farkı 115'i aradığınızda sizi bir psikolog, sosyal hizmet uzmanı cevaplıyor. Bu da aslında çok kıymetli.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“İlk temasta danışma hattında görev alan uzman klinik psikologlar tarafından kısa bir anemnez ve bununla birlikte bir bağımlılık geçmiş yani bağımlılık öyküsü alınır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Akabinde danışma hattını arıyor birçoğu. Danışma hattı üzerinden de eğer kriterleri uygunsa bunu değerlendirilmesi yapıp en yakın merkeze yönlendiriliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden danışma hattının işlevinin üç temel düzeyde ortaya çıktığı anlaşılmaktadır. Bu düzeylerden ilki danışanla gerçekleştirilen ilk temas noktası olarak profesyonel bir karşılama özelliği göstermesidir. İkinci temel işlev hattı yanıtlayan bireylerin madde bağımlılığı alanında profesyonel bir biçimde eğitim almış uzmanlardan oluşmasıdır. Bu sayede madde bağımlısı bireyin kısa bir öyküsü alındıktan sonra doğru kurumlara yönlendirmesi gerçekleştirilmektedir. Üçüncü işlevininse kolaylıkla erişilebilir olmasıdır. Madde bağımlısı bireyler bu hatta yurt içinde ya da yurt dışında kolayca erişebilmektedir.

Sonuç olarak danışma hattı madde bağımlılığı ile mücadelede ilk adımın atılmasının ne kadar zorlu bir süreç olduğunun göz önüne alınarak bu süreci mahremiyet, profesyonellik ve ulaşılabilirlik zeminine oturtulduğu bir geçiş alanı olarak tanımlanmaktadır. Bu ilk temas madde bağımlısı bireyin belki de ilk defa yargılanmadan, sorgulanmadan kabul görmeye başlayacağını hissettiği ilk deneyimini oluşturmaktadır. Hat üzerinden alınan destek madde bağımlısı bireye anlaşıldığını hissettirmektedir. Danışma hattı madde bağımlısı bireyin hayatında anlamlı bir dönüşümün başladığı ilk kapı olarak nitelendirilmektedir.

5.4.4. Tedavi Ekibi İçindeki Uzmanları

Bu kategori madde bağımlılığı alanında ayaktan tedavi ve psiko-sosyal destek hizmetleri sağlayan Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alan ekip elemanlarını incelemektedir. Bu kategori içerisinde sırasıyla: Sosyal hizmet

uzmanları, klinik psikologlar, halkla ilişkiler uzmanları, iyileşme koçları ve diğer ekip üyeleri, multidisipliner ekip yaklaşımı ve mesleki sınırlar yer almaktadır.

5.4.4.1. Sosyal Hizmet Uzmanları

Bu kod, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının madde bağımlılığı karşısındaki rollerini, uzmanlık alanlarını ve tedavi sürecindeki işlevsel katkılarını incelemektedir. Katılımcılar sosyal hizmet uzmanlarının bireysel sosyal hizmet takip görüşmelerinden, aile içi destek süreçlerine, sosyal hizmet ilk değerlendirme görüşmelerinden, köprü kurucu rolüne varıncaya kadar geniş bir yelpazede hizmet ettiklerini göstermektedir.

Katılımcılardan biri sosyal hizmet uzmanlarının model içerisindeki tercih edilme sebeplerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ardından sosyal hizmet uzmanlarımız tabii ki yer alıyor. Burada da yüksek lisans yapan uzmanlara öncelik veriliyor merkezimizde çalışmak için.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının sadece alanda görev yapan uzmanlardan tercih edilmediği akademik yeterlilikleri nedeniyle de model içerisinde tercih edildiği ifade edilmektedir. Kurum sosyal hizmet uzmanının mesleki açıdan gerekli donanıma sahip olmasını ve sahip olduğu donanımları yeterli düzeyde kullanabilmesini beklemektedir.

Katılımcılardan biri sosyal hizmet uzmanının temel görevlerinden birinin madde bağımlısı bireylerin sosyal destek ihtiyaçlarının kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“...sosyal hizmet uzmanları ikinci görüşme itibariyle özellikle alkol, madde, kumar, gerekli durumlarda internet ve tütünde bile, pardon internette de internet danışmanlığında da sosyal anlamda, sosyal destek ihtiyacının kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesi için destek sağlayan uzmanlık alanı diyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlılığı gibi multidisipliner çalışmanın bir zorunluluk haline geldiği alanlarda bireyin sosyal bağlamını çok yönlü ele almaktadır. Bireyin sosyal destek ağları, aile ya da arkadaş ilişkileri, ekonomik durumu gibi konuları planlı müdahale sürecinin merkezine oturtmaktadır.

Katılımcılardan biri bu yönüyle sosyal hizmet uzmanlarının ekip içerisinde vazgeçilmez bir rolünün olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü yine söylüyorum, bağımlılıktaki tedavi, yani bu yolculuk bir ekip işi. Ve kesinlikle sosyal hizmet uzmanının da o ekipte yer alması gerekiyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlılığı sürecinin multidisipliner bir ekip çalışmasını gerektirdiğini açık bir şekilde ortaya koymaktadır. Multidisipliner ekip yaklaşımı içerisinde madde bağımlısı bireye psiko-sosyal desteğin tam ve kesintisiz bir şekilde sağlanabilmesi için sosyal hizmet uzmanlarının o ekip içerisinde yer alması gerekmektedir.

Bazı katılımcılar sosyal hizmet uzmanlarının diğer uzmanlarla eşgüdümlü bir biçimde çalıştığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Sosyal hizmet uzmanları, terapistler ve halka ilişkiler uzmanları, iletişim uzmanları olarak başlıyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Sosyal hizmet uzmanlarımız genellikle merkezde yine aslında psikologlarla benzer şekilde görüşmelerini yürütüyorlar.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının merkez içerisinde klinik psikologlarla benzer bir şekilde madde bağımlısı bireylerle yüz yüze görüşmelerini gerçekleştirdiğini ve diğer uzmanlarla koordineli bir biçimde çalıştığını ifade etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları hem bireysel hem de bireyin sosyal çevresiyle uyumlu planlı müdahale süreçleri gerçekleştirmektedir. Sonuç olarak sosyal hizmet uzmanları sadece bir meslek grubu değil: Madde bağımlısını bireyin sosyal dünyasını anlamlandırmak için mücadele eden profesyonelliği ifade etmektedir. Bu rol dış kaynaklar ile iç kaynakların buluşturulmasını gerektirmektedir. Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlısı bireyin sosyal çevresindeki engelleri ortadan kaldırarak, sistemin doğru bir biçimde harekete geçmesini sağlamaktadır.

Bu bağlamda sosyal hizmet uzmanı madde bağımlısı birey için sadece bir uzman olmaktan çıkarak, onunla toplumsal entegrasyon sürecinde eşlik eden bir yol arkadaşı niteliğine bürünmektedir.

5.4.4.2. Klinik Psikologlar

Bu kod, madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alan klinik psikologların rollerini, görevlerini, mesleki yeterliliklerini ve madde bağımlılığı sürecine olan katkılarını incelemektedir. Klinik psikologlar madde bağımlılığı sürecinde bağımlı bireylerin psikoterapi süreçlerini yürüten ve ilk görüşmeyi gerçekleştiren uzmanlardır. Bireyin durumuna göre kendi alanında klinik ilk müdahaleleri planlamaktadır.

Katılımcılardan biri klinik psikologların mesleki yeterlilik ve göreve başlama süreçlerine dair şu ifadelerde bulunmuştur:

“İlki psikologlarımız ilk görüşmeleri de kendisi yapıyor. Ancak psikologlarımız genellikle yüksek lisans yapmış kişiler oluyor. Uzman ve klinik psikologlar öncelikli hizmet veren kişiler oluyor. Genellikle iki kişi bulunuyor minimum düzeyde.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireylerle klinik anlamda ilk temasın klinik psikologlar tarafından kurulduğunu göstermektedir. Klinik psikologlar Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde genel olarak kendi alanlarından yüksek lisans akademik yeterliliğine sahip uzmanlar arasından tercih edilmektedir.

Katılımcılardan biri klinik psikologların madde bağımlılığının doğasına uygun müdahaleleri gerçekleştirdiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Psikolog olarak görevim Yeşilay'a başvurmuş alkol, madde, kumar, tütün, internet fark etmeksizin Yeşilay'dan destek almak isteyen veya hayatı bir şekilde bağımlılıklardan herhangi birine ilişmiş ve artık oradan çıkmak isteyen herkese herkese diyorum fakat tabii ki biliyoruz ki bağımlılık bir hastalık ve onların duyguları sürekli değişkenlik gösterir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade klinik psikologların madde bağımlılığı alanında bireysel farklılıkları gözeterik müdahale etmesinin yanında bağımlılığın bir kronik beyin hastalığı olduğuna dair psiko-eğitim verdiklerini göstermektedir. Madde bağımlısı bireyin duygu durumundaki değişiklikler klinik psikologların müdahale alanlarından biri oluşturmaktadır.

Sonuç olarak klinik psikologlar sadece bir mesleki grubu değil, madde bağımlısı bireyin bağımlılık sürecinde karşılaştığı duygusal düşüş ve yükselişleri,

kırılma anlarını ve yeniden yapılanma durumlarına şahitlik eden meslek elemanları olarak tanımlanmaktadır. Klinik psikologlar madde bağımlısı bireylerin görülme anlaşılma ve kendisini keşfetme ihtiyacına yönelik profesyonel cevapları birlikte buldukları yol arkadaşlığını oluşturmaktadır. Özellikle madde bağımlısı için klinik ilk teması ifade eden klinik ilk görüşme klinik psikologlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu görüşmede gerçekleştirilen ilk müdahale madde bağımlısı bireyin anlam dünyasının değişmesine neden olacaktır. Bu yönüyle klinik psikologlar madde bağımlısı bireylerin içsel çatışmalarına empatik bir şekilde yaklaşırken, eş zamanlı olarak duygusal regülasyon, farkındalık ve motivasyon gibi önemli iyileşme basamaklarını gerçekleştirmeyi hedeflemektedir.

5.4.4.3. Halkla İlişkiler Uzmanları

Bu kod, madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alan halkla ilişkiler uzmanlarının görev ve sorumluluklarını incelemektedir. Madde bağımlılığı alanında multidisipliner ekibin bir parçası olan halkla ilişkiler uzmanları danışanla fiziki ilk teması kuran, randevu işlemlerini oluşturan, kurumsal kabul sürecini yürüten ve merkezdeki idari işleri düzenleyen meslek elemanlarıdır.

Katılımcılardan biri halkla ilişkiler uzmanlarının madde bağımlısı bireylerin karşılandığı ilk temas noktası olmasını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ve ardından halkla ilişkiler sorumlumuz. O da kendisi hem danışanlarımızı karşılama randevu süreçleri ve merkezin idari işlerini yürütüyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade halkla ilişkiler uzmanlarının madde bağımlısı bireylerin fiziksel anlamda ilk karşılaşma süreçlerini gerçekleştirdiğini ifade etmektedir. Halkla ilişkiler uzmanları fiziksel anlamda ilk karşılaşmanın yanı sıra merkez içerisindeki idari işleri yürütmekle de sorumludur.

Katılımcılardan biri halkla ilişkiler uzmanlarının temel görevleri arasında sosyal hizmet uzmanı ve klinik psikologların takvimlerinin organize edilmesinin bulunduğu şu şekilde ifade etmektedir:

“Halkla ilişkiler uzmanlarımızın temel hedefi aslında bizimle temasla geçen danışanların ilk karşılaşma yani ilk randevu planlamasından tutulduğu ilk karşılaşmasında görev alan ve psikoloğu ve iyileşme danışmanlarıyla takvim

planlamaları ve organizasyonlarını gerçekleştiren kişiler olarak tanımlayabilirim.”

(Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade halkla ilişkiler uzmanlarının tedavi ekibi içerisindeki diğer uzmanlarla iş birliği içerisinde multidisipliner ekip yaklaşımına uygun bir şekilde mesleklerini icra ettiklerini göstermektedir. Madde bağımlısı bireylerin hizmetlere kesintisiz bir şekilde erişebilmesi için diğer uzmanlarla arasında bir bağ ve köprü oluşturma işi halkla ilişkiler uzmanları tarafından gerçekleştirilmektedir.

Katılımcılardan biri halkla ilişkiler uzmanlarının temel görevleri arasında randevu yönetiminin geldiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Halkla ilişkiler uzmanı ile başladığımızda aslında temel görevleri randevu planlamalarını oluşturmak...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade halkla ilişkiler uzmanlarının en belirgin görevlerinden birinin merkezin içerisindeki görüşme süreçlerinin temel anahtarı olan randevu süreçlerinin aksamaması olduğunu ifade etmektedir. Bu planlama madde bağımlısı bireylerin kuruma düzenli bir şekilde gelmeleri ve tedavi devamlılığı açısından önemli bir noktada yer almaktadır.

Sonuç olarak halkla ilişkiler uzmanlarının sadece idari ya da organizasyonel görevlerinin yanında madde bağımlısı birey ile fiziksel anlamda ilk temas noktası oluşturma gibi önemli bir görevi bulunmaktadır. Toplumsal ve sosyal hayat içerisinde sürekli dışlanma ve damgalanmaya maruz kalan bireyler için belki de bu ilk temas ilk kabul görme noktasını oluşturmaktadır.

Çünkü halkla ilişkiler uzmanları madde bağımlısı bireylerin kurumsal dünyaya attıkları adımda karşılarına çıkan ilk uzman vasfını üstlenmektedir.

5.4.4.4. İyileşme Koçları ve Diğer Ekip Üyeleri

Bu kod Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde çekirdek tedavi ekibinin bir parçası haline gelmiş iyileşme koçlarıyla, merkezdeki diğer işlerin yürütülebilmesi için tedavi ekibine destek sunan diğer destek elemanlarını incelemektedir. Özellikle iyileşme koçları madde bağımlılığı sürecinde kendi iyileşme deneyimlerini paylaşarak danışanlara rehber olma ve motivasyon sağlama süreçlerinde destek sağlamaktadır.

Katılımcılardan biri iyileşme koçlarının madde bağımlılığı alanındaki rollerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama son yıllarda bu ekibin içine iyileşme danışmanları ve koçlarımız da dahil oldu. Yine birçok ilde yer alıyor 10 kişiden oluşmakta bulunan kişiler. Nedir biraz bunu da açayım belki eklemek istersiniz. Daha önce alkol ve madde bağımlısı olmuş en az 3 yıl temizliğini sağlayan danışanlarımız merkezimizde aynı bizler gibi odaları yer alıyor. Danışanlarımıza kendi deneyimlerini aktarabileceği bir süreçte iyileşme danışmanlığı ve koçluğu yapabiliyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlısı bireye klasik olarak mesleki disiplin ve sınırlar içerisinde hizmet sunan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanlarından farklı olarak deneyim temelli bir desteğin sunulduğunu göstermektedir. 3 yıl boyunca temiz kalan bireylerin sisteme dahil olması kurumun modele kattığı özgün ve iyileştirici boyutu göstermektedir.

Katılımcılardan biri motivasyonu düşük madde bağımlısı bireylerin yeniden tedavi motivasyonu kazanabilmeleri için iyileşme koçlarına ve iyileşme danışmanlarına yönlendirilmesini şu şekilde ifade etmektedir:

“DK yönlendirmeleri ile ilgili de şöyle kısaca bilgi verebilirim. Kişinin motivasyonu çok düşüktür. Psikolog ve suhunun gözlem sonucu danışanla ilgili ortaya çıkan bir sonuç vardır. Danışanın motivasyonu çok düşüktür. Sürekli kayma yaşıyordur. Ambivalansı çok yoğundur. Ya da farkındalığı çok düşüktür ve ihtiyacı vardır. Bu tarz durumlarda sosyal hizmet uzmanı ve psikolog danışana özgü bir değerlendirme yapar. Bunun sonucunda iyileşme danışmanlığı veya koçluğuna yönlendirme yapar.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

İyileşme danışmanlığı ve iyileşme koçluğu madde bağımlılığı alanında tedavi motivasyonu düşük, ambivalansı yüksek ve sık sık kayma yaşayan madde bağımlısı bireylerin yönlendirildiği multidisipliner ekibin en önemli parçaları arasında yer almaktadır.

Katılımcılardan biri iyileşme koçlarının sisteme entegre edilmesinin madde bağımlılığı ekibinin daha profesyonel ve müdahale imkanları daha zengin bir ekip haline geldiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Akabinde de aslında iyileşme koçları, danışmanları gibi ya da atölye hocaları gibi modelin genişletilmesine dair diğer meslek grubundaki kişiler de bu çalışma sistemine dahil ediliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinde sadece ruh sağlığı uzmanları değil eş zamanları olarak madde bağımlısı bireyleri farklı yönlerden destekleyebilecek meslek grupları da yer almaktadır. Bu genişletilmiş ekip yapısı madde bağımlılığı alanında daha zengin ve daha bilimsel temelli hizmetlerin sunulmasını sağlamaktadır.

Sonuç olarak katılımcıların ifadelerinden Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin akademik ve klinik profesyonellerle değil eş zamanlı olarak deneyim temelli uzmanlarla zenginleştirildiği sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Fenomenolojik açıdan bakıldığında zaman iyileşme koçları madde bağımlısı bireyler için ayıklık deneyiminin vücut bulduğu rehberler niteliğindedir. Birey kendisine benzer bir yaşam deneyimi yaşayan diğer bireyleri gördüğünde kendisini yalnız hissetmemektedir. İyileşme koçlarının varlığı psikolojik güvenliği arttırmakta ve tedavi sonucunda elde edilen iyileşmeyi görünür kılmaktadır.

5.4.4.5. Multidisipliner Ekip Yaklaşımı

Bu kod madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde farklı uzmanlık alanlarından profesyonellerin bir arada ve iş birliği içerisinde çalışmasını ifade etmektedir. Klinik psikologlar, sosyal hizmet uzmanları, halkla ilişkiler uzmanları ve iyileşme koçları gibi farklı alanlardan uzmanlar birbirini destekleyici ve tamamlayıcı müdahalelerde bulunmaktadır. Bu yaklaşım madde bağımlılığı gibi çok boyutlu bir doğası bulunan kronik beyin hastalığının çok yönlü olarak ele alınmasını sağlamaktadır.

Katılımcılardan biri uzman profillerinin çeşitliliğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde halkla ilişkiler uzmanları, sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologlar görev yapmakta.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu yaklaşım madde bağımlılığı alanında farklı profesyonel bakış açılarının bir arada hizmet sunabildiğini göstermektedir. Bu sayede madde bağımlısı bireyle bütüncül bir şekilde iletişim sağlanmaktadır.

Katılımcılardan biri multidisipliner ekip yaklaşımını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu nedenle daha bütüncül, daha resmiyete dökülen, daha multidisipliner çalışan, aynı zamanda birçok işi yapılabilecek olan bir alan bu bağımlılıkla mücadele.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcı bu cümle ile hem kurumsal yapının ciddiyetini hem de disiplinler arası uyumun madde bağımlılığı alanında işlevsel anlamda nasıl karşılık bulduğunu ifade etmektedir.

Sonuç olarak katılımcılar Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin özünü oluşturan yaklaşımın sadece bir kavramsal çerçeve olarak değil işlevsel olarak sistematikleştiğini ifade etmektedir. Madde bağımlısı birey bu sistem sayesinde sadece bir tek profesyonel bakıştan değil eş zamanlı olarak pek çok profesyonel bakıştan geçmektedir. Madde bağımlısı birey bir kurumun tüm profesyonel parçalarıyla temas halindedir. Bu durum madde bağımlılığının tüm yönleriyle incelenmesi için bir fırsat oluşturmaktadır.

5.4.4.5. Mesleki Sınırlar

Bu kod, Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar, halkla ilişkiler uzmanlar ve iyileşme koçlarının kendi mesleki sınırlarını koruyarak, diğer ekip üyelerinin mesleki sınırlarına müdahale etmeden profesyonel bir biçimde çalışmalarını gerçekleştirdiklerini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri mesleki sınır bilincinin kurumsal anlamda yerleştiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Her alanın kendince belirlenmiş sınırları var zaten. (Mesleki sınırlara önem veriyor özellikle bu kısımda yüz ve kaş hareketleri ile bu konuyu ciddiye aldığını ifade ediyor) Ve bunu bilerek bu kişi burada başladığı için hiç kimse kimsenin alanına müdahale etmiyor. Yani böyle bir zaten çok sistemli bir mekanizma olduğu için buna gerek kalmıyor zaten.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade kurum içerisindeki uzmanların kendi alanlarında iş bölümlerine ayrıldığı hem yazılı hem sözlü alanda bu sınırların belirgin olduğunu göstermektedir.

Yine aynı katılımcı uzmanların görevlerinin mesleki dağılımındaki netliği şu ifadelerle vurgulamaktadır:

“Klinik psikolog kendi alanıyla ilgili olan süreçleri, sosyal hizmet uzmanı kendi alanıyla ilgili olan süreçleri, halkla ilişkiler uzmanı da kendi alanıyla ilgili olan süreçlerle başlı başına ilgileniyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade, kurumda görev paylaşımının netliğini ve disiplinler arası koordinasyonu açıkça göstermektedir. Her uzman kendi mesleki bilgi ve becerisine uygun müdahale alanında çalışmakta: Böylece hem uzmanlık ilkeleri korunmakta hem de hizmet kalitesi sürdürülebilir hâle gelmektedir.

Sonuç olarak Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinde görev yapan uzmanlar sadece birlikte çalışan bir çarkının dişlilerini oluşturmamaktadır. Aynı zamanda birbirinin sınırlarına, mesleki bilgisine ve müdahale alanlarına saygı gösteren temel bir yapı inşa edilmiştir. Bu durum kurum içerisinde uzmanların birbirinin alanına müdahale ederek madde bağımlısı bireyin hayatına olumsuz ve yanlış bir müdahalede bulunmasını engellemektedir. Madde bağımlısı birey hangi uzmanla temas ettiğinde hangi hizmeti alacağını bilmektedir. Ve bu sayede sisteme güven duymakta ve eş zamanlı olarak doyum sağlamaktadır. Mesleki sınırlar uzmanlar arasındaki çatışmanın önlenmesini sağlarken aynı zamanda idari ve etik anlamda bir koruyuculuk inşa etmektedir.

5.5. Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı

Bu tema madde bağımlısı bireylerin toplumsal ve sosyal bağlamda karşılaştıkları sosyal dışlanma ve damgalanmanın önlenmesi için gerçekleştirilmesi gereken politikaları incelemektedir. Bu tema içerisinde sırasıyla: Sosyal dışlanmaya karşı politikalar ve sosyal dışlanmanın önlenmesi kategorileri yer almaktadır.

5.5.1. Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar

Bu kategori madde bağımlılığı alanında bireyler tarafından algılanan sosyal dışlanmanın mikro, mezzo ve makro düzeyde hangi politikalarla önlenebileceğini incelemektedir. Kategori içerisinde sırasıyla: Literatürdeki boşluklar ve araştırma potansiyeli, bağımlılık eğitimindeki eksiklikler saha ve teori uyumsuzluğu, politikaların bireysellikten uzaklaştırılması, bağımlılıkla mücadelede toplumsal çeşitliliğin farkında olmak, bağımlılıkla mücadelede etkin yasal düzenlemeler, toplumsal dışlanma ve küresel yaklaşım, kurum desteği ve önyargıların aşılması, bilinçlendirme

faaliyetlerinin yaygınlaştırılması, sosyal içermenin çok boyutluluğu, bağımlılık tedavisinde ayaktan ve yatılı tedavi, makro politika önerileri, medyanın aktif bir şekilde doğru kullanımı, kurumların imkanlarının değerlendirilmesi kodları yer almaktadır.

5.5.1.1. Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli

Bu kod, madde bağımlılığı alanındaki, akademik, teorik ve saha temelli bilgi eksiklerini ve bu eksikliklerin nasıl giderilebileceğini incelemektedir. Katılımcılar literatüre yeni maddelerin eklenmesi, sosyal ve toplumsal alan tarafından ortaya çıkan yeni maddelerin etkileri öğrenilmeye başlandıkça bu maddeleri kullanan bireylere karşı yeni sosyal dışlanma biçimlerinin ortaya çıktığını ifade etmektedir. Katılımcılar aynı zamanda sosyal dışlanmaya dair bilgi eksiklerinin bölgesel ve yerel düzeyde farklılık gösterebileceğini ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri sosyal dışlanma karşısında yerel ve bölgesel çaptaki farklılıkları şu şekilde ifade etmektedir:

“Evet aslında olabilir. Dünya literatüründe ve ülkemizdeki literatüre bakıldığında farklı belki bakış açıları gelişebilir ve bunların uyarlanması noktasında destekleyici olabilir. Aynı zamanda sanırım bu toplumda da kullanılan madde tercihleri bölgeden bölgeye ilden ile değişim gösterebiliyor ya belki bu çalışmanın devamında daha il il bölge bölge ayrılmış versiyonları da olabilir diye düşünüyorum. Çünkü birbirinden belki farklı sonuçlar da çıkabilir.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade ulusal ve küresel düzeyde madde bağımlılığına bağlı ortaya çıkan sosyal dışlanmanın yeniden ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır. Katılımcı kullanılan maddelerin toplumsal ve bölgesel farklılıklar gösterebileceğini bu nedenle madde bağımlılığına karşı sosyal dışlanmanın ulusal ve yerel düzeyde farklı biçimlerde deneyimlendiğini sonucunu ortaya çıkarmaktadır. Bu durum ulusal ve küresel çapta sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı karşısında yeniden farklı bakış açılarıyla ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır.

Katılımcılardan biri sosyal dışlanma ve madde bağımlılığı alanında sahada kendisini yeni gösteren kavramlardan biri olan self-stigmayı şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu alana dair sosyal dışlanmayı başta bahsettiğim gibi self-stigma biraz daha yeni yeni konuşulan bir şey. Belki self-stigma alanında da bunu çalışmak iyi olabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcı self-stigma kavramının madde bağımlılığı alanında henüz yeni ele alınmaya başlanan kavramlardan biri olduğunu vurgulamaktadır. Self-stigma ve madde bağımlılığı arasında yeni araştırmaların gerçekleştirilmesi literatürdeki önemli boşluklardan birini doldurmaya katkı sağlayacaktır.

Katılımcılardan biri sosyal dışlanma ve madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmayı derinleştiren etmenlerden birinin yeni psiko-aktif maddelerin keşfedilmesi olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani olur ya. Yani şöyle şu an günümüzün en büyük sorunlarından bir tanesi bağımlılık çünkü. Ve her geçen gün daha çok araştırılıyor. Her geçen gün farklı bilimsel yöntemler ortaya çıkarılıyor. Aynı zamanda bunun yanında her geçen gün daha farklı madde ortaya çıkıyor. Daha farklı madde ile ilgili toplumun en küçük bireyine kadar ulaşıyor. O yüzden çıkacaktır diye düşünüyorum.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade her geçen gün madde bağımlılığı alanında yeni psiko-aktif maddelerin keşfedildiğini, her keşfedilen maddenin toplum tarafından öğrenilmesine bağlı olarak yeni damgalama ve sosyal dışlanma biçimlerinin üretildiği sonucunu ortaya koymaktadır. Madde bağımlılığı toplumun tüm kesimlerini ilgilendiren en önemli sosyal sorunlar arasında yer almaktadır. Bu alanda sosyal dışlanmanın önlenmesi için yeni psiko-aktif maddelerin incelenmesi ve etkilerinin bilimsel olarak açıklanması gerekmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında önemli bir literatür boşluğunun bulunduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Şöyle bir şey, elbette. (Akademik alanı düşündü) Literatüre baktığınız zaman da bir derya denizi görmek mümkün. (Uzun süre bekledi) O yüzden de sizin yaptığınız çalışmada da muhtemelen ciddi bir boşluğu dolduracaktır muhakkak. Her dolan boşluk aslında bir susuzluk gibi de oluyor. Denizden bir yudum, bir avuç su içmek gibi. Yani o başlatıcı devamı da daha da sizi susatacak belki ve daha farklı alanları da bulmak mümkün olacak. Öylelikle elbette olabilir ve eminim bu noktada şu an belki bizim konuşmadığımız dışlanma ile alakalı ne kadar çok farklı şey varsa onları da

belki görmek, okumak mümkün olacak. Umarım güzel bir ı ışık yakar sizin çalışmanızdan. (Gülümsedi görüşme sonunda yorulduğunu belli etti)" (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında araştırılması gereken alanın büyüklüğünü ortaya koymaktadır. Madde bağımlılığı stabil bir kavram değildir. Her geçen gün yeni maddeler üretilmekte ve tesirinin dahi henüz bilinmediği bu maddelerin araştırılması için alandaki tüm uzmanların desteğine ihtiyaç duyulduğunu ifade etmektedir. Katılımcı bu alana dair keşfedilecek her yeni katkının sosyal dışlanma ve damgalanmanın madde bağımlılığı alanında engellenmesi için bir anahtar görevi taşıdığını ifade etmektedir.

Sonuç olarak katılımcılar madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanının dinamik ve esnek bir çerçeveyi oluşturduğunu ifade etmektedir. Bu çerçevenin geniş olması sadece yeni psiko-aktif maddelerin keşfedilmesiyle ya da self-stigma gibi yeni kavramların ortaya çıkmasıyla değil, ulusal, bölgesel ve küresel farklılıkların, saha ve literatür arasındaki kurulmayan köprülerin bir sonucu olmasından kaynaklanmaktadır. Fenomenolojik olarak sahada bulunan bu boşluğun katılımcı deneyimlerinin bilimsel alana uzman desteğiyle yeniden yansıtılması sayesinde gerçekleşmesi beklenmektedir. Uzmanlar, araştırmacılar yeni maddelerin etkilerini katılımcı deneyimlerinden elde etmekle sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı alanında yeni tezahürlerini keşfetmiş olacaktır. Araştırmalar madde bağımlısı bireylerin anlatıları ile çeşitlendiğinde politik anlamda görünürlük sağlayan bir değere dönüşmektedir.

5.5.1.2. Bağımlılık Eğitimindeki Eksikler ve Saha Teori Uyuşmazlığı

Bu kod madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanlarının lisans ya da yüksek lisans eğitimlerinde madde bağımlılığı derslerinin eksikliğini incelemektedir. Katılımcılar lisans ya da yüksek lisans düzeyinde teorik olarak aldıkları eğitimlerin sahadaki deneyimlerle birebir uyumlu olmadığını ifade etmektedir. Katılımcılar madde bağımlılığı alanında sunulan eğitimlerin genellikle yüzeysel düzeyde kalabildiğini, akademik içeriklerin yeterli olmadığını düşünmektedir.

Katılımcılardan bazıları lisans ya da yüksek lisans düzeyinde aldıkları eğitimin madde bağımlılığı açısından eksiklerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Tabii ki şöyle ifade edebilirim. Lisans tarafında direktmen bizim üniversitede eğitim alırken bağımlılıkla ilgili bir dersimiz yoktu ne yazık ki...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Onun dışında yüksek lisans tarafına geçtiğimde yine bizim bağımlılıkla ilgili bir dersimiz özellikle olmadı...” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bir diğer katılımcı:

“Aslında benim aldığım eğitimde biraz daha evet bu hastanelerde kaynakların etkin kullanılması, biraz daha halkla ilişkiler kısmı, biraz daha muhasebe kısmı, işte biraz daha tıbbi kısımlar içeriyordu. Direkt spesifik olarak tam bir bağımlılık alanında eğitim almadım.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcıların bu ifadeleri madde bağımlılığı alanının akademik anlamda lisans ya da yüksek lisans düzeyinde eksik bırakıldığını göstermektedir. Alanda göreve başlayacak uzmanlar akademisyenler tarafından madde bağımlılığına dair özelleştirilmiş bir program içerisine dahil edilmemektedir. Bu durum madde bağımlılığına müdahale süreçlerinin bilimsel temelden eksik kalmasına neden olabilmektedir. Bu durumda uzmanlar mesleki eksiklerini kendi bireysel çabalarıyla doldurmaya çalışmaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında teorik olarak öğrendikleri kısıtlı bilgilerin saha deneyimleri ile uyuşmadığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Sosyal hizmetler gibi bir alanda istediğiniz kadar okuyun, istediğiniz kadar doktoranıza kadar ilerleyin ama sahada danışan görmediğiniz takdirde hep bir şeyler eksik kalıyor bence.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Bağımlılıkla mücadele etmek istiyorsak daha fazla saha, ile iç içe olmamız lazım. Bağımlılığı daha yakına tanımamız lazım. Böyle uzaktan bakarak çok anlaşılabilir bir hastalık değil. Ya da dışarıdan baktım kendi kendime araştırdım demekle anlaşılacak bir hastalık değil. Çünkü bilgi kirliliği olan da bir alan bu.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadelerden madde bağımlılığı alanında sadece teorik düzeyde yeteri kadar bilgiye sahip olunsada dahi, sahanın ihmal edilmesinin müdahalelerin eksik kalmasına neden olacağı sonucunu çıkarmaktadır. Katılımcı madde bağımlılığı ile gerçek

anlamda mücadelenin teorik olarak öğrenilen bilgilerin, uzman becerileriyle bir araya getirilerek saha da bir değer temeline oturtulması ile mümkün olacağını göstermektedir.

Katılımcılardan biri lisans ya da yüksek lisans eğitimlerinde gördükleri stajların madde bağımlılığına olan etkisini ve katkısını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bağımlılıkla yolum şu şekilde kesişti şunu da söyleyebilirim. Üniversite 3. sınıfta staj yaparken AMATEM’de bir aya yakın bir staj gerçekleştirdim. Orada aile samba programına katılıyordum. Yine bir samba programıydı ve bir anne kolumu tutup sol kulağıma şöyle fısıldamıştı. Sana yalvarıyorum benim oğlumu bu maddeden kurtar ne olursun kurtar demişti. Ve ben o gün gerçekten dezavantajlı gruplar dediğimiz madde bağımlılığı ya da bağımlılıkla ilişkili yapılan tüm çalışmalardan çalışmak istediğimi fark etmiştim.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu duygu yüklü vaka deneyimi, madde bağımlılığı alanında çalışacak uzman adaylarının sahaya yönelik motivasyonlarını arttıran ve teorik eğitimlerin yetersizliğini birebir yerinde ortaya koyan durumlardan birini yansıtmaktadır. Staj ya da uygulama gibi yarı ya da tam zamanlı saha deneyimleri madde bağımlılığı alanında görev yapacak uzmanların alanda duygusal bir bağ kurmasına neden olmaktadır.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığında eğitimin toplumsal etkisi ve bilinçlenme ihtiyacına olan katkısını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bağımlılıkla mücadele etmek istiyorsak daha fazla saha, ile iç içe olmamız lazım. Bağımlılığı daha yakına tanımamız lazım. Böyle uzaktan bakarak çok anlaşılabilir bir hastalık değil. Ya da dışarıdan baktım kendi kendime araştırdım demekle anlaşılacak bir hastalık değil. Çünkü bilgi kirliliği olan da bir alan bu.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Bundan ötürü bence toplumun bilinçlenmemiş olması, bağımlılık anlamında gerekli desteği alamamış olması da eğitim, bilgi anlamında bu problemi derinleştiriyordur diye düşünüyorum.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifadelerden sadece madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların değil toplumunda bu alanda yeteri kadar bilgiye sahip olmadığı sonucu ortaya çıkmaktadır. Madde bağımlılığı alanında gerçek mücadele toplumsal ve sosyal alanda

bağımlılığa dair bilimsel bilginin yaygınlaşması ve bir toplumsal alt kültürün oluşturulmasıyla mümkün olacaktır.

Sonuç olarak madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanları lisans ya da yüksek lisans düzeyinde madde bağımlılığı alanında yeteri kadar bilgiye ulaşamamaktadır. Bu alanda uzmanlar genel anlamda kendi mesleki gelişimlerini ve eksiklerini yine kendileri tamamlamaktadır. Fenomenolojik anlamda alanda çalışan uzmanlar madde bağımlılığı alanındaki planlı müdahale çerçevesini sahadan gördükleri deneyimler üzerine kurmaktadır. Teorik bilginin saha ile bir araya geldiği zaman anlamlı bir niteliğe dönüşeceği su götürmez gerçekler arasında yer almaktadır. Eğitim sistemindeki bu eksiklik, saha ile temas edemeyen uzmanların madde bağımlılığı alanında eksik kalmasına neden olmaktadır. Bu bağlamda teori ve saha bütünlüğünün sağlanması madde bağımlılığı gibi multidisipliner bir alanda doğru müdahalelerin bilimsel bir zemin üzerinde deneyimlenmesi için fırsatlar oluşturacaktır.

5.5.1.3. Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılması

Bu kod madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların, politika uygulayıcılarının bireysel inisiyatifine ya da yerel yöneticilerin bireysel çabalarından çıkarılmasını incelemektedir. Madde bağımlılığı alanında uygulanan politikalar ve alınan kararlar toplumun tüm kesimlerinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sağlığına katkı sağlayacak kararlar arasında yer almaktadır. Bu kararların sistemli, kurumsallaştırılmış ve saha odaklı hale getirilmesi gerekmektedir. Katılımcılar var olan politikaların, madde bağımlılığı alanından kopuk bir şekilde yürütüldüğünü ve çoğu zaman bireysel çabalarla sınırlı kaldığını ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında uygulanan politikaların sahadan kopuk oluşunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Zaten Türkiye'deki bence genel yaşadığımız sorunlardan biri bu makro ölçekli politikaların aslında sahadan çok da haberdar olmayışıyla alakalı oluyor. Eğer politika üreticileri, işte kamu kurum, kuruluş yöneticileri, idari amirler sahaya daha fazla hâkim olsa belki çok daha işlevsel ve çok daha insana dokunabilecek politikalar üretilebilir, verimliliği arttırabilir bu alandaki çalışmalar. Fakat biraz daha sağdan kopuk olarak değerlendirdiğim için alınan kararları da öyle gördüğüm için. O yüzden

ne yazık ki o sahadaki cevheri çok değerlendiremiyoruz.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade, makro ölçekle madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların sahadan kopuk bir şekilde ele alındığı ve karara bağlandığını ifade etmektedir. Politika uygulayıcılarının sahayla entegre olmayan kararları eksik ya da yanlış politik kararların alınmasına neden olmaktadır. Katılımcı madde bağımlılığı alanında daha birey odaklı, insana dokunan politikaların oluşturulması gerektiğini ifade etmektedir. Sahadaki bilgi kaynağının değerlendirilmemesi yerel bilgi ve deneyimlerin politikaya yansıtılamamasına neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında mikro, mezzo ya da makro ölçekte politika üreten politika üreticilerinin alana dair bilgisinin olmasının önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Özellikle politika yapıcılar tarafından, işte meclisteki kişiler tarafından, bazen ruh sağlığı uzmanları olarak da bilinmediğini görebiliyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Dediğim gibi politikalar her zaman söyleyeceğim. Yani özellikle yöneticilerin bu alanda yeteri kadar bilgi sahibi olmadığını gözlemliyorum ben. Özellikle sahada çalışan müdürlerin, yöneticilerin.” (Katılımcı-6 Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların bilgi temelinden uzaklaştığını ifade etmektedir. Bu alanda politik karar alan politika yapıcılar, bu kararları almadan önce sahanın içerisinden bir ruh sağlığı uzmanı ya da ekibi ile bu kararları istişare ettikten sonra uygulamaya geçilmesi gerekmektedir. Alana özgü donanım eksikliği ve uygulanan sosyal politikaların sahadan kopuk oluşu madde bağımlılığı alanında etkisi düşük kararların alınmasına neden olacaktır.

Katılımcıların biri madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların birey temelli olamayacağını şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu çalışma protokolleştirilmesi lazım. Çünkü birey temelli, kişisel ilişkiler temelli ilerleyen her şeyde bugün ben buradaysam bir şeyler oluyorsa yarın gittiğimde o şeyler olmayacağı anlamına geliyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“O yüzden daha bütünleştirici, kapsayıcı ve daha resmiyete dökülen bir yaklaşım, politik duruş çok çok daha iyi olabilir diye düşünüyorum.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların bir yöneticinin inisiyatifine bırakılmaması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır. Bu alanda uygulanan politikaların protokollere dökülmesi alınan kararların sürdürülebilirliği açısından son derece önem arz etmektedir.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların suç temelinden ziyade daha çok sağlık temelinde ele alınmasının bir gereklilik haline geldiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Belki bu eğitimlerin verilmesi ve politikaların değiştirilmesi ve bu bir günahmış, suçmuş şeklinde değil de daha farklı yaklaşımlarla ilerlenmesinin daha sağlıklı olduğunu düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Evet bizim ülkemizde madde serbest değil. Bu arada ben de buna katılıyorum. Ülkemizin genel yapısından kaynaklı. Ama ülkemize özgü modeller geliştirilerek bağımlı birey tedaviye daha kolay ulaşmasını sağlayabiliriz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Bir diğeri de aslında politika üreticilerinin bu konuyu biraz daha ele alması belki yine sosyal dışlanmayı azaltabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında ele alınan sosyal politikaların bir suç temelinden ziyade sağlık boyutuyla değerlendirilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Madde bağımlılığına yönelik sadece cezalandırıcı yaklaşımlar yerine insan onuruna yaraşır, psiko-sosyal sağlık merkezli bireyi güçlendiren yaklaşımların ele alınması gerekmektedir. Katılımcılar değer temelli bir madde bağımlılığı yaklaşımının oluşturulmasını önemli görmektedir.

Katılımcılardan biri alanda çalışan uzmanların gözlemlerinin sosyal politikanın bir parçası haline getirilmesinin önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Danışanın kendi sosyal dışlanma deneyimi ya da uzmanın gözlemleri çok kıymetli. Çünkü rehabilitasyon ayağında çalışıyoruz. Buna çok katkı sunuyor ama bir

kısım literatüre katkı sunabiliyoruz. Ama makro ölçekli bir politikaya çok da katkı sunamıyoruz gibi oluyor.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade, sahada madde bağımlısı bireyle birebir temas halinde olan uzmanların, madde bağımlılığı alanında karar alma mekanizmalarının içerisine dahil edilmesinin katılımcı tabanlı politikaların oluşturulmasına önemli ölçüde katkı sağlayacağını göstermektedir.

Sonuç olarak: Madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilen sosyal politikaların genel olarak sahadan ve sahada görev yapan uzmanların deneyimlerinden uzak kaldığını gözlemlemektedir. Fenomonolojik açıdan bu durum, madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların kendisini yalnız hissetmesine neden olmaktadır. Bu durum alanda çalışan uzmanlarda bireysel yüklenme ve tükenmişlik gibi önemli duyguların oluşmasına neden olmaktadır. Madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmayla mücadele etkin yol, alınan kararların bireysellikten uzaklaştırılmasından geçmektedir. Sahayı dikkate alan, bütüncül yaklaşımların uygulanmasıyla kurumsallaşmış sosyal politikaların ortaya çıkması beklenmektedir.

5.5.1.4. Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak

Bu kod, madde bağımlılığı alanında mücadele eden, tedavi sistemi içerisinde yer alan bireylerin sosyal, kültürel özellikleriyle uyumlu müdahale alanlarının oluşturulmasının önemini ifade etmektedir. Katılımcılar madde bağımlılığının sadece belirli gruplara özgü olmadığını, toplumsal sınıfların tamamında madde bağımlılığının görülebileceğini ifade etmektedir. Bu nedenle madde bağımlılığına belirli bir sosyal kimlik tanınmasının yanlışlığı ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle alanda gerçekleştirilen müdahalelerin madde bağımlısı bireylerin sosyal ve kültürel özellikleriyle uyumlu olması gerektiği sonucu ortaya çıkmaktadır.

Katılımcılardan biri toplumsal stereotiplerin yıkılması gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Düzenli bir işe olan da bağımlı olabilir. Gayet aile hayatı, mutasassıp bir hayat yaşayan da bağımlı olabilir. Bence bunun anlatılması iyi olabilir diye düşünüyorum.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığının belirli bir sosyal kimliğe ait olmadığını ifade etmektedir. Bu nedenle toplumsal önyargıların yıkılması ve madde bağımlılığının sosyo-kültürel sınırların ötesinde bir kavram olduğunun kabul edilmesi gerekmektedir.

Katılımcılardan biri toplumsal farklılıkların neden olduğu risk faktörleri hakkında şu söylemde bulunmuştur:

“Aslında evlilik yani gelen kişilerin baktığımızda çocukluk travması, annenin yanlış yönlendirmesi, babanın yanlış tutumu, alkolün normal olması yaşadığı çevrede yani sorduğumuz sorularda şunu görebiliyoruz...” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcı bu ifadeyle madde bağımlısı bireylerin çocukluk döneminde yaşadıkları psikolojik problemlerin madde bağımlılığı için bir zemin hazırlayabileceğine dikkat çekmektedir. Aile yapısındaki farklılıklar, sosyal ve kültürel normların değişkenlik göstermesi madde bağımlılığının gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların bireysel çeşitliliğe saygı duyan mikro yaklaşım temelinde gerçekleştirilmesi gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü her toplum içerisindeki farklılıklar, toplumun bilinçli bilinçsiz kesim farklılıkları birçok etken ortaya çıkacak burada ve hepsi için ona özel yaklaşımlarla ilerlemeniz gerekecek. Hepsi için farklı çalışmamız gerekecek. Çok büyük bir alan, çok geniş bir süreç ama genel anlamda toplayacak olursam birey üzerinden, birey birey ilerleyerek bu süreci tamamlanması gerektiğini düşünüyorum diyebilirim.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu katılımcı ifadesi madde bağımlılığı alanında tek tip politikalar yerine bireysel farklılıkları göz önünde bulunduran politikaların oluşturulmasının öneminden bahsetmektedir. Katılımcı madde bağımlılığı alanında sosyal ve kültürel seviyenin atlanmaması bu seviye doğrultusunda toplumsal bilinci arttıracak politikaların gerçekleştirilmesini önemsemektedir.

Sonuç olarak katılımcılar madde bağımlılığının çeşitli kalıplardan arındırılması gerektiğini ifade etmektedir. Madde bağımlılığı toplumsal çeşitliliği odağına alan, bireylerin yaşantılarına özgü anlamlara dikkat eden bir yaklaşımla tedavi edilmektedir. Fenomenolojik açıdan madde bağımlılığı deneyimi her bireyde kendine has bir

biçimde ortaya çıkmaktadır. Bu durum bireysel psiko-sosyal müdahalelerin gerçekleştirilmesi gerektiğini göstermektedir. Toplumsal çeşitliliğe duyarlı bir biçimde meydana getirilen politikalar madde bağımlılığının bir kimliğe ait olmasının önüne geçmektedir. Bu sayede toplumun tüm kesimlerinden madde bağımlısı bireyler için etkin ve kapsamlı müdahaleler ortaya çıkmaktadır.

5.5.1.5. Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler

Bu kod madde bağımlılığıyla mücadelede yasal altyapının etkinliğini ve hukuki düzenlemelerin madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma ve damgalanma riskini nasıl etkilediğini incelemektedir. Cezai uygulamalar nedeniyle madde bağımlılığı tedavisinden kopuş yaşayan madde bağımlısı bireyler tedavi yerine kendisini cezai süreçlerinin içerisinde bulabilmektedir. Madde bağımlısı bireyler tedavi için kamusal sağlık sistemini tercih ettiği zaman bu tedavinin siciline işlenmesiyle karşı karşıya kalmaktadır. Katılımcılar madde bağımlılığı alanında uygulanan cezai yaptırımların tedaviyi engelleyici değil, tedaviye yöneltici bir boyutta olması gerektiğini vurgulamaktadır.

Katılımcılardan bazıları tedavi için kamusal sağlık sistemine adım atan madde bağımlısı bireyin bu adımının siciline işlenmesinin sosyal dışlanmaya etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“Özellikle en fazla dışlanmalarında şu olduğunu düşünüyorum. Yani bir kişi AMATEM’e, bir devlete bağlı bir kuruma başvurduğunda sicile işleme durumu var.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Yani bu gerçekten ya da işte bir cezai süreci olduğunda madde bağımlılığına bağlı. Bu kişi tekrar hayata kazandırılmak istenildiğinde ne yazık ki bu durum sürekli karşısına çıkıyor.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Aslında burada sistemin yani bir kişiye madde bağımlılığı için tedaviye başvurduğunda bunun onun karşısına çıkmaması hatta tam tersi bunun onun yararlı olan bir şey olduğunun vurgulanması gerektiğini düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Mesela ben şunu duymuştum AMATEM’e aslında sicil işlemiyor. Şimdi ben bunu duydum doktordan birebir bunu duydum ama biz bunu danışana söyleyemiyoruz. Çünkü bu suçluluğun altına girmek istemiyoruz. Çünkü zaten o insanın en büyük kaygısı zaten bu sicilin önüne çıkacak olması. Eğer şimdi burada bir ikilem yaşıyoruz ya bu ikilemi tamamen ortadan kaldırmak. Yani bağımlılık alanında çalışan uzmanların ona gelen danışanlara şunu söylemesi belki bizim için daha kolaylaştırıcı olur. İstedğin gibi devletin sana sunduğu tüm imkanlar tıbbi destek imkanlarından yararlanabilirsin. Çünkü korkmana gerek yok. Kaygı duyma. Çünkü bunlar senin gerçekten siciline işlemeyecek ya da işlese bile senin iş bulmana engel olmayacak. Bak bu kapı yine bizi şeye çıkarıyor.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlılığı tedavisi için kamusal sağlık sistemine dahil olan madde bağımlısı bireylerin bu durumun sonrasında sicillerine işlediğini ifade etmektedir. Tedavi girişiminin sicile işlemesi sosyal dışlanmanın açığa çıkan bir diğer boyutu olarak değerlendirilmektedir. Bu şekilde toplum tarafından dışlanan birey, kamu kurumları tarafından da dışlanmaktadır. Bu şekilde madde bağımlısı birey gelecekteki yaşantısında istihdam edilme, sosyal entegrasyon sağlama olmak üzere pek çok alanda bu engelle karşılaşmaktadır.

Aynı katılımcı madde bağımlılığı alanına getirilebilecek en etkin yasal düzenlemelerden birinin evlilik ve aile danışmanlığına bağımlılık entegrasyonu olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Ailenizde bir bağımlılık geçmişi var mı diye sorduğumda genellikle %80’den fazlası evet ailemde bir bağımlılık geçmişi vardı diyor. O yüzden evlenmeye karar verdiğinde bir çiftin evlilik danışmanlığı ile ilgili hani o evlilik eğitiminin zorunlu tutulmasını hep söylüyoruz.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Ben bir çiftin evlenmeden önce bu bağımlılıkla ilgili eğitim almasının çok gerekli olduğunu düşünüyorum. Ve birçok vakamızda şunu görebiliyoruz. Eş şunu söylüyor. Aslında yıllardır bağımlıymış benim haberim yoktu diye.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler evlilik öncesine kan uyuşmazlığının kontrol edilmesi gibi bağımlılık durumunun da o alandaki uzmanlar tarafından kontrol edilmesinin önemini vurgulamaktadır. Bu şekilde aile içerisinde madde bağımlılığının yayılımı

engellenmekte, eşlerin bilgilendirilmesi sağlanmakta ve çocuğun daha sağlıklı bir aile ortamında dünyaya gelmesinin önü açılmaktadır. Sonuç olarak katılımcılar madde bağımlılığı alanında mücadelede var olan yasal çerçevenin madde bağımlısı bireylerin tedaviye olan erişimini kolaylaştırmak yerine zaman zaman engelleyici, damgalayıcı bir işlev gördüğünü ifade etmektedir. Fenomenolojik olarak değerlendirildiği zaman: Madde bağımlısı bireyler için yasal düzenlemeler deneyimsel açıdan nasıl bir engellenmişlik hissine neden olduğu görülmektedir. Sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologların ifade ettiği bu durumlar madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinden uzaklaşmasına ve tedavide yalnız hissetmesine neden olmaktadır. Bu nedenle yasal düzenlemelerin ceza verici bir nitelikte değil, psiko-sosyal tedaviye yönlendirici bir nitelikte olması gerektiği ifade edilmiştir.

5.5.1.6. Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım

Bu kod, madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanma olgusunun sadece yerel değil küresel ölçekte önemli sosyal sorunlar arasında yer aldığını göstermektedir. Katılımcılar alandaki uygulamaların bütüncül bir şekilde incelenebilmesi için ulusal örneklerin yanında uluslararası örneklerinde detaylı bir biçimde analiz edilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Katılımcılar madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik alınan sosyal politika kararlarının insan haklarına ve küresel iyi örneklerle dayandırılmasının önemini vurgulamaktadır.

Katılımcılardan bazıları küresel protokollerin modeli geliştirmesini şu şekilde ifade etmektedir:

“Tüm dünya araştırıldı. Yani tüm dünyadaki tedavi protokolleri araştırıldı ve Türkiye'ye özgü bir model oluşturduk biz. O yüzden bu sosyal dışlanmayla da mücadele etmek için dünyada birçok uygulamanın olduğunu söylemek isterim dışlanmanın önüne geçmek için.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Sadece Avrupa temelinde demiyorum yani yüzümüze evet batıya dönelim ama işte Asya'da neler oluyor? Afrika'da bağımlılık inanılmaz bir problem yani onların bakış açıları oradaki hükümetin yaklaşımı nasıl? Biraz dünyadaki ekolleri de şöyle bir kulak kabartmak da bizler için iyi olabilir.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade ulusal anlamda oluşturulan bağımlılıkla mücadele politikalarının küresel bir zeminden kaynak aldığını göstermektedir. Katılımcı madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın önlenmesi için küresel örneklerinde yol boyunca rehber edilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Sadece batı eksenli politikaların değil farklı kıta ve milletlerde madde bağımlılığı alanında uygulanan politikaların incelenmesinin bir gereklilik haline geldiğini ifade etmektedir.

Yine aynı katılımcı topluma uyumlu sosyal politikaların oluşturulmasında medyanın bir denetim ve farkındalık aracı olarak işlevini şu şekilde ifade etmektedir:

“O yüzden bizim de Türk toplumuna uygun politikalar geliştirerek, farkındalık oluşturarak bu modelin etkili olacağını ve medya ayağının sıkı bir denetimle takip edilmesi gerektiğini düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade, küresel anlamda madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında uygulanan örneklerin incelendikten sonra Türk toplumunun sosyal ve kültürel yapısına uyumlandırılmasında medyanın aktif rol alması gerektiğini vurgulamaktadır. Medya uygulanan sosyal politikaların denetimi ve sosyal dışlanmayı derinleştiren etmenler karşısında bir farkındalık duvarı örmelidir. Sonuç olarak sosyal dışlanma ile etkin mücadele edilmesi için sadece bireysel ya da yerel düzeyde değil eş zamanlı olarak küresel düzeyde bir farkındalık ve sistemli müdahalelerin tanınmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Fenomenolojik açıdan madde bağımlısı bireyler kendi deneyimlerini küresel deneyimler ile zenginleştirdiği sonucunu gördüğünde tedaviye olan motivasyon ve inancı artmaktadır. Bu bağlamda küresel alanda madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma yönünden politikalarla haberdar olmak insan haklarına dayalı evrensel temelli bir müdahalenin zeminini hazırlamaktadır. Bu hem küresel anlamda müdahalelerin çok yönlülüğünün öğrenilmesini hem de evrensel değerlere uyumlu sosyal politikalar geliştirilmesinin önünü açmaktadır.

5.5.1.7. Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması

Bu kod madde bağımlısı bireylerin sosyal ve toplumsal açıdan karşılaştıkları sosyal dışlanma karşısında etkin kurumsal müdahalelerin uygulanmasını incelemektedir. Etkin ve kapsayıcı kurumsal müdahaleler madde bağımlısı bireyin algıladığı sosyal dışlanmanın derinleşmemesine tam aksine bir sosyal içermenin yaşanmasına neden olmaktadır. Kamu kurumları tarafından sunulan danışmanlık,

sosyal yardım ve yönlendirme hizmetleri madde bağımlısı bireyin içsel motivasyonunu arttırmakta hem de sosyal dışlanma deneyimini azaltarak toplumsal uyumunu kolaylaştırmaktadır.

Katılımcılardan bazıları toplumun madde bağımlılığına yaklaşımında olumsuz davranışlarının etkin kurumsal müdahaleler ile aşılabileceğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ancak şöyle 6 yıllık tecrübeme baktığımda ülkemizde ne yazık ki bağımlıya ve bağımlı bireye yaklaşım tarzının tam bilinmediğini düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Yine aynı katılımcı:

“Ve danışanlarımız bu hizmete ulaştığında hem motivasyonları artıyor hem de ihtiyaca binaen bu hizmetleri sunduğumuz için o hani sosyal hizmette vaka takibini çok iyi yapıyoruz diyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Hem istihdam edilmesi hem de bu süreçlerde ekonomik, barınma, gıda vesaire gibi desteklerin daha da arttırılmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler toplumsal açıdan madde bağımlısı bireylerin yaşadıklarının anlaşılması ve desteklenmesine yönelik yapıcı bir algının henüz yerleşmediğini göstermektedir. Bu bağlamda kurumsal aktörlerin bu algıyı sosyal dışlanma ekseninden sosyal içerme eksine yönlendirmesi beklenmektedir. Bu durumun gerçekleşebilmesi için madde bağımlısı bireyler kurumlar vasıtasıyla daha çok kabul edilmeli ve düzenli takip süreçlerinin sağlanması gerekmektedir. Kurum sadece tedavi açısından değil psikolojik ve sosyal güçlendirmenin gerçekleştirilmesi ayağında da önemli bir motivasyon kaynağını oluşturmaktadır. Kurumsal destek sadece sağlık ve psiko-sosyal hizmetleri değil eş zamanlı olarak yaşamın diğer tüm temel alanlarını kapsamalıdır. Bu tür desteklerin genişletilmesi madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma karşısında daha dirençli bireyler haline gelmesine neden olmaktadır. Sonuç olarak sosyal dışlanma karşısında kurumsal hizmetlerin sadece hizmet sağlamaya değil eş zamanlı olarak algı ve ilişki biçimlerini dönüştürmeye hizmet ettiğini göstermektedir. Fenomenolojik açıdan bu durum, madde bağımlısı bireyin sosyal temas noktasında güvenli bir alana ihtiyaç duyduğunu göstermektedir. Kurumla

madde bağımlısı birey arasında kurulan güvene dayalı ilişki, damgalanmış ve sosyal dışlanmaya maruz kalan kimliğin çıkarılarak yerine yeniden sosyal aidiyet hislerinin kuvvetlendirildiği bir kimliğin takılmasını sağlamaktadır. Sosyal dışlanmayı önleyen asıl unsur kurumların yaklaşım biçimi ve madde bağımlısı bireyin özne olarak kabul edilmesidir.

5.5.1.8. Bilinçlendirme Faaliyetlerinin Yaygınlaştırılması

Bu kod, madde bağımlılığı alanında bireylerin: Sosyal, toplumsal ya da kurumsal açıdan yaşadığı sosyal dışlanmanın önüne geçilmesi için ne tür bilinçlendirme faaliyetlerinin yapılması gerektiğini incelemektedir. Katılımcılar madde bağımlılığının doğası eğitiminin hedef kitesinin sadece birey olmaması gerektiğini savunmaktadır. Eğitim yoluyla bilinçlendirme mikro düzeyde bireylere, mezzo düzeyde ailelere ve mahallelere, makro düzeyde tüm kurumlara ve topluma verilmesi gerekmektedir.

Katılımcılardan biri bilinçlendirme faaliyetlerinin toplumsal önyargıları engellemesindeki rolünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Her şeyden önce bence bilinçlendirme çalışması gerekli. Sadece bağımlılık oluştuktan sonra değil yani bağımlılık hepimiz için mevcut olan bir hastalık. Bu herkes için riski olan hastalığa kapılabilecek olan kişileriz aslında. Bu nedenle halkı bilinçlendirmek belki sosyal dışlanmayı çok daha azaltabilen nitelikte olabilir...” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı tedavisinde sosyal dışlanmanın önüne geçilmesi için ilk basamakta gerçekleştirilmesi gereken faaliyetin bilinçlendirme çalışmaları olduğunu göstermektedir. Madde bağımlılığı sadece toplumun belirli bir kesimi için değil bütün toplum için önemli bir sosyal sorundur. Madde bağımlılığının bir toplum sağlığı meselesi olduğuyla ilgili tüm toplumun bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Katılımcılardan biri bilinçlendirme çalışmalarının bağımlı bireylere temas eden kurumların personellerine yönelik gerçekleştirilmesi gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Aynı zamanda bakanlıklar, özellikle bağımlı bireylerin sıklıkla temas ettikleri kurumlarla ilgilenen bakanlıklar, orada çalışan personeller işte biraz daha o bağımlıya yaklaşma eğitimini, o damgalayıcılığı, stigma eğitimlerini biraz daha fazla

almalı ve işte biraz daha canı kulaktan, gönülden dinledikleri noktasında takibi yapılmalı sanırım.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcı bu ifadesiyle bilinçlendirme çalışmalarının sırayla gerçekleştirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Bu sıra içerisinde baş kısımlara madde bağımlısı bireyler ya da aileleri ile yüz yüze ya da online şartlarda temas eden kamu kurumu kuruluşlarının personelleri gelmektedir. Burada vurgu, madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan personellerin sadece teknik değil aynı zamanda duyarlılık temelli bir eğitim alması gerektiğidir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığı alanında bilinçlendirme faaliyetlerinin sadece bilgi aktarımıyla sınırlı kalmaması gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Yine eğitimlerin sadece işte kişileri toplayıp zorunlu hale gelmesiyle farkındalık arttırıcı işte psikodramalarla, uygulamalarla, grup çalışmalarıyla yine özellikle KYK gibi böyle üniversitelere erişimin yüksek olacağı yerlerde daha farkındalık arttırıcı uygulamaların olmasını düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcı burada madde bağımlılığına dair yaklaşımın öğretildiği bilinçlendirme eğitimlerinin zorunlu hale getirilmesi gerektiğini vurgulamıştır. Özellikle bu çalışmaların uzmanlar tarafından ezberlenen bilgilerin aktarılmasının ötesinde duygu ve deneyim temelli aktarımı öncelemesinin öneminden bahsetmiştir.

Katılımcılardan biri madde bağımlılığının erken yaşlarda okullarda yaş gruplarına uygun bir şekilde verilen eğitimler yoluyla önlenmesi gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“En başta okulda bu eğitimi verebilirsin en basitinden. Her eğitimin içerisinde madde bağımlılığı spesifik özelinde olur mu bilmem ama bağımlılıkla ilgili eğitimler verebilirsin. Çünkü bu çocuk yaştakilere olan eğitimler, bireylere olan eğitimler çok değişkenlik gösteriyor. Bunun için YEDAM da zaten çalışıyor.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı ile mücadelenin çocukluk döneminde başlaması gerektiğini ifade etmektedir. Eğitim verilen grupların yaşlarına ve gelişimsel özelliklerine uygun ilk, orta, lise ve üniversite kademesinde önleyici çalışmaların yaygınlaştırılması gerektiği vurgulanmıştır.

Katılımcılardan biri ailelerin bilgilendirilmesinin sosyal hizmet uzmanlarının görev alanlarından biri olduğunu şu şekilde ifade etmektedir:

“O yüzden ne yazık ki bu sosyal dışlanma çok fazla olduğu için sosyal hizmet uzmanı buradaki ara bulucu rolü, bağımlılığı anlatması, aileyi bilinçlendirmesinin çok önemli olduğunu söylemek isterim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında en çok sosyal dışlanmanın yaşandığı sistemler arasına aile sistemi ne yazık ki en baş sıraları işgal etmektedir. Sosyal hizmet uzmanlarının madde bağımlısı bireylerin aile sistemi ile sosyal çalışmayı gerçekleştirmesi gerekmektedir. Bu sosyal çalışma neticesinde aile sisteminin bilinçlendirilmesi hedeflenmektedir. Sonuç olarak mikro, mezzo ve makro açıdan gerçekleştirilen tüm bilinçlendirme faaliyetlerinin temel amacı sadece ezber bilgilerin aktarılması değildir. Buradaki bilinçlendirme deneyim temelli madde bağımlısı bireylerin yaşadıklarının toplumun tüm kesimlerine alanda çalışan uzmanlar tarafından anlatılmasını ve bir farkındalık oluşturulma çabasını ifade etmektedir. Fenomenolojik olarak bakıldığında sosyal dışlanmanın merkezi haline gelen aile, toplum ya da kurumlar uzmanların bilinçlendirme çalışmaları ile epistemolojik bir dönüşüm yaşamaktadır. Sosyal dışlanmanın zeminini oluşturan bilinçsiz hareketler bu sayede bilimsel bir zemine doğru evrilerek ilişki temelli müdahalelere dönüşecektir.

5.5.1.9. Sosyal İçermenin Çok Boyutluluğu

Bu kod madde bağımlısı bireylerin sosyal hayata uyum sağlamasının sadece fiziksel ya da ekonomik destekle değil aynı zamanda toplum tarafından kabul görme, toplum içinde görünürlük kazanma, öz bakımını sürdürebilme ve aktif bir istihdam sürecine dahil olabilme gibi çok boyutlu bir iyileşmeyi incelemektedir.

Katılımcılardan biri sosyal içermenin çok boyutluluğunda maddi erişim boyutunu şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü bir sosyal hayatla ilgili bir aktivite yaptığımızda özellikle bir spora yazılmak istediğimizde ya da bir kursa yazılmak istediğimizde bunun ücretsiz sağlanmasının çok etkili olduğunu söyleyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcı madde bağımlısı bireylerin boş zamanlarının aktif bir şekilde değerlendirilmesi için ücretsiz aktivitelere katılım sağlayabilmesinin öneminden

bahsetmektedir. Madde bağımlısı bireyler için ücretsiz etkinlikler ekonomik açıdan zorlanmadan toplumsal ve sosyal görünürlüklerini destekledikleri yerler olarak tanımlanmaktadır.

Katılımcılardan biri sosyal içermenin çok boyutluluğunda kabul görmenin önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama sen istersen gel burada hammallık yap. Ya da ne bileyim şunu yap diyebiliyor ama bu insanların buna ihtiyacı yok ki. Kabul görmeye ihtiyacı var. Sen bir bağımlı olabilirsin, bu senin sicilinde de olabilir. Devlet bunu kabul ediyor, o zaman ben sana A tekstilinde de iş bulabilirim diyebilmeli.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlısı bireylerin en temel ihtiyaçlarının sosyal dışlanma değil sosyal içirme olduğunu ifade etmektedir. Madde bağımlısı birey toplumsal ve sosyal anlamda insan onuruna yaraşır bir kabul süreci yaşadığında psiko-sosyal iyileşmesinde olumlu anlamda ilerleme katedilmektedir.

Katılımcılardan biri sosyal içermenin çok boyutluluğunda madde bağımlısı bireyler içinin görünürlük adına yeni fırsatlar oluşturulmasının önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu kişilerin biraz daha anlatılması, görünür hale gelmesi, yeni fırsatlar, kaynaklar, istihdam gibi yeni alanların yaratılması da bence sosyal dışlanma ihtimalini azaltabilir diye düşünüyorum o derinleşmeyi.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade sosyal dışlanmanın önlenmesi için madde bağımlısı bireyin öznesinin kabul görmesi gerektiğini ifade etmektedir. Madde bağımlısı bireyin kendilik algısının kabul görmesi ve ben öznesinin kabul görmesi bireyi görünür kılarak potansiyelini ortaya çıkarmaktadır. Sonuç olarak sosyal içermenin çok boyutlu olarak madde bağımlısı bireyin hayatına etki etmesi bütünsel olarak yaşam dünyasının birey için daha fazla anlama bürünmesini sağlamaktadır. Sosyal içermeye hizmetlere erişim, kabul görme, insan onuruna yaraşır bir muamele çok katmanlı bir müdahale alanının oluşmasını sağlayacaktır. Fenomenolojik olarak bu durum madde bağımlısı bireyin bütünsel yaşam dünyasında anlam bulma kapasitesini arttırmasına fayda sağlayacaktır. Birey kendisini bu yaklaşım sayesinde tedavi edilen değil yeniden toplumsallaştırılan

bir çerçeve içerisinde kabul etmektedir. Bu durum sosyal içermenin aktif katılım ve saygı temelli bir onarıma dönüşmesi anlamına gelmektedir.

5.5.1.10. Bağımlılık Tedavisinde Ayaktan ve Yatılı Tedavi

Bu kod madde bağımlılığı tedavisinde ayaktan ve yataklı tedavi hizmetlerini incelemektedir. Madde bağımlılığı tedavisinde ayaktan tedavi günlük başvuruyla sürdürülen tedavi anlamına gelirken, yataklı tedavi kurumda uzun süreli kalışla yürütülen tedavi anlamında kullanılmaktadır. Ayaktan ve yataklı tedavinin doğası birbirinden farklıdır. Madde bağımlısı bireyler bazen kullandıkları maddeden dolayı yoğun tolerans ya da yoksunluk belirtileri gösterdiklerinde ayaktan tedavi kurumları tarafından yataklı tedavi kurumlarına yönlendirilmektedir. Yataklı tedavi kurumlarında hizmet gören madde bağımlısı bireyler, yataklı tedavi sonrası izlem ve takip işlemlerinin sistemli bir biçimde gerçekleştirilmesi için ayaktan tedavi kurumlarına yönlendirilmektedir.

Katılımcılardan bazıları ayaktan ve yataklı tedavi hizmetlerine dair şu ifadelerde bulunmuşlardır:

“Aslında minik minik gruplar oluşuyor sanki. Tam olarak dernek olmayan ama kendilerine benzer isimler takan ve minik arınma kampları gibi kamplar organize eden farklı yapılar ortaya çıkıyor aslında.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Sonuçta ayaktan tedavi merkeziyiz biz...” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Yeşilay Danışmanlık Merkezi aslında beş bağımlılık türünde psikolojik ve sosyal destek sağlayan özellikle danışanların tamamen psikolojik ve sosyal süreçlerine odaklanmış bir ayaktan rehabilitasyon merkezidir, danışmanlık merkezidir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifadeler madde bağımlılığı alanında ayaktan psiko-sosyal destek hizmetleri sunan Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin yapısını tam olarak ortaya koymaktadır. Ayaktan destek sağlanan birey eş zamanlı olarak sosyal hayatından kopuş yaşamamakta aksine toplumsal ve sosyal bir rehabilitasyonun parçası haline gelmektedir. Madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi dışında

alternatif tedavi yolları da oluşmaktadır. Bu tedavi yapılarının artış göstermesi tedaviye olan erişimi arttırmaktadır. Sonuç olarak toplumsal dışlanma riskiyle sürekli baş başa kalan madde bağımlısı bireyler ayaktan tedavi süreçleri ile insani ve erişimi görece daha kolay bir tedavi sistemine dahil olmaktadır. Ayaktan tedavi bireyin kendi sosyal hayatından kopmaksızın sosyal yeniden inşa sürecini başlatması anlamına gelmektedir.

5.5.1.11. Makro Politika Önerileri

Bu kod madde bağımlılığı alanında mikro ya da mezzo ölçekli sosyal politikaların yeterli olmadığını makro ölçekli sosyal politikalara da ihtiyaç duyulduğunu ifade etmektedir. Mikro ölçekli politikalar daha bireysel düzeyde müdahaleleri, mezzo düzeyli politikalar aile, iş ya da okul çevresine yönelik müdahaleleri içerirken makro ölçekli politikalar tüm toplumsal sistemi kapsamaktadır.

Katılımcılardan biri toplumun desteklenmesinde makro ölçekli sosyal politikaların gerekliliğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Çünkü toplumda buna yönelik büyük bir ihtiyaç vardı. Yani böyle bir hayli bakıldığında aslında sadece Türkiye’de değil, dünyada şu anda böyle büyük bir ihtiyaç var. Ve sosyal devlet olmanın gereği mi bilmiyorum biraz daha farklı araçlarla toplumun desteklenmesi gerekiyordu.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında makro ölçekli sosyal politikalara olan ihtiyacı gözler önüne sermektedir. Makro ölçekli politikaların sadece ulusal değil küresel çapta bir ihtiyaç olduğu ve devletin sosyal politika üretme sorumluluğunun bulunduğu katılımcı tarafından savunulmaktadır.

Katılımcılardan biri makro ölçekli sosyal politikalar alanında sistem açıklıkları ve alternatif model önerilerini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bu da aslında yeterli görülmediği için böyle sistemin sağından solundan bir şekilde yeni bir model oluşturuldu ve işe de yaradığını düşünüyorum.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Madde bağımlılığı alanında hizmet veren yapılar: Resmi yapılar, sivil toplum kuruluşları ve özel kuruluşlar olmak üzere üç düzeyde incelenmektedir. Resmi yapılardan kalan boşlukların doldurulmasında ücretsiz bir şekilde destek sağlayan sivil toplum kuruluşları yer almaktadır.

Yine aynı katılımcı:

“Yani sonuçta klinik deneyim ya da kişinin bireysel deneyimi makro politikaları çerçevelendirir diye düşünüyorum. O yüzden sosyal dışlanma deneyimlerinin doğru bir süzgeçten geçirip (...ııı) makro ölçekli politikalara yansıtılması çok kıymetli olacaktır.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Makro politikaların şekillenebilmesi için alanda çalışan uzmanların klinik deneyimlerinden faydalanılması gerekmektedir. Uzmanların deneyimlerinden elde edilen bilgi doğru bir süzgeçten geçirilip ulusal ölçekte makro politikaların oluşturulması için bir zemin hazırlamaktadır.

Katılımcılardan biri makro ölçekli politikaların oluşturulması için toplumun tamamında bir seferlik bir duygusunun oluşturulması gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“...toplumun geneline bu seferberliği yayabilmek oldukça güzel olacaktır diyebilirim.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Bu ifade, sosyal dışlanmayla mücadelenin yalnızca bireysel değil, kolektif bir farkındalık ve kamu seferberliği gerektirdiğini göstermektedir. Sonuç olarak katılımcılar madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın kökeninde sadece bireysel ya da kurumsal etkilerin olmadığını ifade etmektedir. Sosyal dışlanmanın en temel nedenleri arasında etkisi zayıf kalmış makro ölçekli politikalar yer almaktadır. Fenomenolojik olarak madde bağımlısı bireyin hayatına dokunan tüm kurumlar makro ölçekli politikaların etkisiyle ya bireyi destekleyen ya da dışlayan bir konuma yerleşmektedir. Makro politika önerilerini sağlam, bilimsel bir temele oturtmak için öncelikle alanda çalışan uzmanların gözlemlerinden faydalanılması gerekmektedir.

5.5.1.12. Medyanın Aktif Bir Şekilde Doğru Kullanımı

Bu kod medyanın madde bağımlılığı alanındaki temsil biçimlerinin toplumsal yargıları ve dışlanma pratiklerini nasıl etkilediğini incelemektedir. Katılımcılar medyanın etik olmayan, korku ya da suç temalı içeriklerin madde bağımlısı bireyleri damgaladığını vurgularken: buna karşılık iyileşme ve tedavi temalı yayınların olumlu etkilere neden olduğunu vurgulamaktadır.

Katılımcılardan biri medyanın damgalayıcı diline dair şu ifadede bulunmaktadır:

“Ama bu sosyal özellikle sosyal hayata etki açısı açısından ben medyanın daha farklı ilerlemesinin gerektiğini düşünüyorum damgalama noktasında. (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Katılımcı medyanın madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanma ve damgalanmaya neden olacak bir dil kullanması ve bu nitelikte yayınlar yapmasını doğru bulmamaktadır. Bu tarz yayınlar var olan sosyal dışlanmanın daha da derinleşmesine neden olmaktadır.

Yine aynı katılımcı:

Bu süreçte de aslında Türkiye Psikiyatri Derneği, Psikologlar Derneği, Sosyal Hizmet Derneği'nin bununla ilgili açıklamaları da oldu basınla ilgili. Ancak ne yazık ki basın tıklanma sayısına gittiği için haberlerin ne yazık ki etik açıdan çok uygun olduğunu düşünmüyorum ve en büyük etkenin de bu olduğunu düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Medya içerisinde madde bağımlılığına dair haberlerin tıklanma gayesiyle etik dilden uzak bir şekilde lanse ettirilmesi sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olur. Madde bağımlısı bireyler ile toplum arasında görünmez duvarlar bulunmaktadır. Alanda çalışan psiko-sosyal destek uzmanları bu duvarları yıkmak için mücadele ederken medyanın damgalayıcı bir dil kullanması madde bağımlısı birey ve toplum arasındaki ayrılığın daha derinleşmesine neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri medyanın kamu spotları vasıtasıyla olumlu etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“Zaman içerisinde milenyumla beraber işte aslında özellikle işte kamu spotları dediğimiz bir şey karşımıza çıktı. Daha güçlendi, daha kuvvetlendi ki olması gereken şey buydu bence. Hem bağımlılık alanında hem de diğer alanlarda halka gerçekten bir şeyler anlatmaya çalıştılar ve sıfırdan bir şeyler bahsedilmeye başlandı. O yüzden (...iii) medyanın o açıdan bile biraz daha yumuşamış oldu.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade medyanın doğru bir şekilde kullanıldığında toplum ve madde bağımlısı birey arasındaki derinleşen sosyal dışlanmaya yönelik olumlu sosyal içerme yaklaşımlarını sunabildiğini göstermektedir. Devlet destekli kamu spotları toplumsal algıyı olumlu yönde değiştirmektedir.

Katılımcılardan biri bu tarz kamu spotlarının zorunlu yayınlar haline gelmesini şu ifadelerde vurgulamaktadır:

“Belki bu bile bir zorunlu yayın haline getirilse, her hafta, her ay ya da her gün kısa kısa bilgilerin geçtiği yayınlar bile olsa ufak bir tedbir olur.” (Katılımcı-1, Klinik Psikolog)

Düzenli olarak gerçekleştirilen bilgilendirmeler toplumun madde bağımlılığı alanında doğru kaynaktan beslenmesine neden olmaktadır. Sonuç olarak medyanın sorumsuz haber dili, korku söylemleri ya da damgalayıcı ifadeleri madde bağımlısı bireylerin maruz kaldıkları sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır. Bu durumun aksine medyanın doğru ve etik bir şekilde iyileşmeyi görünür kılacak biçimde yayın yapması toplumun doğru kaynaktan beslenmesine neden olacaktır. Bu durum madde bağımlısı birey ve toplum arasındaki görünmez bariyerlerin yıkılması için bir fırsat oluşturacaktır.

5.5.1.13. Kurumların İmkanlarının Değerlendirilmesi

Bu kod, madde bağımlılığı alanında ayaktan ya da yataklı hizmet sunan kamu kurumlarının, yerel yönetimlerin ya da sivil toplum kuruluşlarının hizmetlerinin yeterliliğini incelemektedir. Katılımcılar madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan bu tip kurumların kurumsal iş birliği içerisinde olmalarının önemini ve hizmetlerin mesai saatleri içerisine sıkıştırılıp bırakılmaması gerektiğini vurgulamaktadır.

Katılımcılardan biri kurumlar arası iş birliği sorununu şu şekilde ifade etmektedir:

“...ve kurumlar arası iş birliği, onu da vurgulayayım. Politikalarda şunu görebiliyoruz, aynı şehirde yaşıyoruz. A kurumu, kamu kurumu, YEDAM’ı bilmiyor. (YEDAM’ın bilinmemesinden dolayı öfkeli ve şaşkın) Ama baktığımızda bağımlılıkla biz bu arada kurumlara gidiyoruz iş birlikleri yapıyoruz ancak bağımlılıkla mücadele bağımlılık tedavisiyle bir internete yazılırsa YEDAM zaten çıkabiliyor oradan isim olarak. Ve bu A kurumunda yaklaşık 200 kişi çalışırken YEDAM merkezinde sadece 4 uzmanla hizmet veriyoruz. O yüzden biz nasıl kurumlara iş birliği için gidiyorsak, iş birliği ziyaretleri yapmaya çalışıyorsak bence kamu kurumlarında bu iş birliğinin ne yazık ki çok olmadığını düşünüyorum.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında ayaktan ya da yataklı tedavi hizmetleri sağlayan kurumlar arasında bilgi eksikliğinin ve kaynak israfı gibi yapısal sorunların var olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Aynı şehir içerisinde madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan kurumların birbirini tanımaması, madde bağımlısı bireye karşı gerçekleştirilecek acil bir müdahalenin aksamasına neden olabilmektedir.

Katılımcılardan biri İŞ KUR, Sağlık Bakanlığı gibi kurumların hizmetlerinden etkin bir şekilde faydalanılması gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“İş Kur, meslek edindirme kursları var evet ama insanlara, bu bağımlı bireylere daha çok istihdam süreçleri değerlendirilebilir.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“O yüzden Sağlık Bakanlığı ile yapılabilecek bu ikilemi ortadan kaldıracabilecek bir iş birliği ya da protokol bu danışanların gerçekten bu süreçlerini daha da kolaylaştıracaktır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Bu ifade madde bağımlısı bireylerin aktif istihdam ve sağlık süreçlerinden daha iyi bir biçimde faydalanmasının bir gereklilik olduğunu ortaya koymaktadır. Sağlık alanının sosyal hizmet alanından kopuk olması müdahale süreçlerinin eksik kalmasına neden olmaktadır. Sonuç olarak katılımcılar kurumların madde bağımlısı bireylere ya da ailelerine yönelik sundukları hizmetlerin çoğunluğunda en önemli sorunun tanınırlık ve eşgüdüm açısından yetersizlik olduğunu ifade etmektedir. Bu durum madde bağımlısı bireylere karşı sosyal dışlanmanın kurumsal düzeyde yeniden tesis edilmesi gibi bir riski barındırmaktadır. Bu durum fenomenolojik açıdan bireyin kendisini kurumlar tarafından unutulmuş ya da dışlanmış hissetmesine neden olmaktadır.

5.5.2. Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi

Sosyal dışlanmanın önlenmesi kategorisi, madde bağımlılığı alanında bireylerin karşı karşıya kaldıkları sosyal dışlanma ve damgalanmayla nasıl mücadele edilebileceğini incelemektedir.

Bu kategori içerisinde yer alan kodlar sırasıyla: Bilimsel temelli tanıtım faaliyetleri, aile temelli müdahale yaklaşımı, empatik ve destekleyici sosyal çevre, bireysel dönüşüm ve toplumsal etki kodlar yer almaktadır.

5.5.2.1. Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri

Bu kod madde bağımlılığı konusunda toplumun bilinçlendirilmesi ve sosyal dışlanmanın önlenmesi amacıyla gerçekleştirilen tanıtım faaliyetlerinin bilimsel bir zemine dayandırılması gerektiğini ifade etmektedir. Bilimsel zemine dayalı gerçekleştirilen çalışmalar damgalayıcı ve dışlayıcı tutumun azaltılması konusunda daha olumlu sonuçların alınmasına neden olmaktadır.

Katılımcılardan biri toplumsal dönüşüm için bilimsel tanıtımların gerekliliğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bir kere ...uu yani ilk politikanın şu olması gerekiyor. Bazen kurumlara gittiğimizde de bunu yöneticilerde görebiliyoruz. Bence bağımlılığın doğasının bilinmesi gerekiyor herkes tarafından.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığının sadece bireysel değil, eş zamanlı olarak yapısal bir sorun olduğu sonucunu doğurmaktadır. Bu alanda hizmet sağlayan tüm kurumların üst yönetiminden personellerine varıncaya kadar bilimsel bilgiyle bezeli bilgiye erişmesi gerekmektedir. Bu durum sosyal dışlanma ve damgalanmanın önüne geçmek için bir temel oluşturmaktadır.

Katılımcılardan biri görsel ve işitsel araçlarla farkındalık geliştirilmesi gerektiğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Bir de insanları sanırım sıkmadan bunu anlatacak minik içerikler, belki belgeseller, belki animasyon filmleri, belki çizgi filmler. Bunlar oluşturulabilir iyi düşünüyorum zaten işte Yeşilay'ın ayaklarında okullarda eğitimler verilmesi gibi kısımlar da var.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcı madde bağımlılığı alanında bilinçlendirme çalışmalarının yaygınlaştırılması için alternatif yolların kullanılmasının önemini vurgulamıştır. Kamusal alanlarda okul vb. gibi Yeşilay tarafından yaş gruplarına ve gelişim seviyelerine uygun eğitim faaliyetlerinin planlaması bu alanda gerçekleştirilen damgalanmanın önüne geçmek için iyi bir alternatif sunmaktadır.

Katılımcılardan biri alanda çalışan uzmanların bu tanıtım süreçlerine dahil edilmesini önemli gördüğünü şu şekilde ifade etmektedir:

“Bir yandan da tabii bu çalışmalarda yapılacak olan yaklaşımda bilimsel temellerin esas alınması çok daha iyi olabilir. Yani bu alanda uzmanlaşmış olan

hocalarımızdan ya da saha deneyim olan kişilerin çok daha aktif rol alması, onların desteklenmesi, hibelenmesi...” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilecek çalışmaların bilimsel bir zemine dayanması için uzmanların bu çalışmalara eşlik etmesi gerektiğini ifade etmektedir. Alanda görev yapan uzmanlar çalışmaların etkinliğini ve verimliliğini arttırmaktadır.

Sonuç olarak madde bağımlılığına karşı toplumdaki dönüşümü olumlu bir şekilde gerçekleştirebilmek için bilimsel temelli tanıtım faaliyetleri bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır. Fenomenolojik olarak bu tür faaliyetler madde bağımlısı bireylerin toplumda sadece tedaviye ihtiyaç duyan bireyler olarak anlaşılması ve desteklenmesi gereken bireyler olduklarına dair algının oturmasına neden olacaktır. Bu tür tanıtımlar sosyal dışlanmanın temelindeki olumsuz düşünceler ve önyargıları ifade etmek ve anlatmak yoluyla sosyal dışlanmanın önlenmesine hizmet etmektedir.

5.5.2.2. Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı

Bu kod madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma ve damgalanma ile baş edebilmek için aile desteğinin kritik rolünü vurgulamaktadır. Katılımcılar bilinçli aile tutumlarının sosyal dışlanma karşısında sosyal içermeyi kolaylaştırdığını ailenin sürece doğru bir şekilde dahil olmasının sosyal dışlanmanın derinleşen anlamını azalttığını ifade etmektedir.

Katılımcılardan biri aile bilincinin sosyal dışlanmayı azaltıp tedavi sürecini kolaylaştırdığını şu şekilde ifade etmektedir:

“Ben bunu da o zaman yine ailenin desteğini beklemek istiyorum. Çünkü aile ne kadar bilinçlenirse aslında uzman kişilerin de süreci bir o kadar kolaylaştırıyor.” (Katılımcı-5 Klinik Psikolog)

Yine aynı katılımcı:

“Aile ne kadar ket vurmaz bu yolda hep birlikte el ele yürürsek bir o kadar bu süreç bizim için kolaylaştırıcı olacaktır.” (Katılımcı-5, Klinik Psikolog)

Katılımcı madde bağımlılığı sürecinde bilinçli bir aile tutumunun tedavide belirleyici olduğunu ifade etmektedir. Ailesi tarafından doğru bir biçimde destek gören madde bağımlısı bireylerin tedaviye karşı motivasyonlarının daha yüksek olduğu ifade

edilmiştir. Bu durum alanda görev yapan ve madde bağımlısı bireyin hayatına dokunmaya çalışan uzmanların işini kolaylaştırmaktadır.

Katılımcılardan bazıları madde bağımlılığı alanında ailelerin bilgilendirilmesinin önleyici etkisini şu şekilde ifade etmektedir:

“Evet aile için de bazı eğitimler verilebilir yani burada özellikle aile sağlığı merkezleri tarafından süreçler belki takip edilebilir ve işte kişilerin aileleri bilgilendirilebilir. Zaten Yeşilay ve YEDAMLAR’ın yaptığı faaliyetler var, yaptığı tanıtıcı çalışmalar var ama yani sağ bu aile planlaması ve gebelik sürecinden itibaren belki oradaki uzmanlar, doktor, hekim veya hemşireler tarafından da bağımlılık kavramından yine bahsedilebilir.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Burada ailelerin bilinçlenmesi gibi hani uzun vadede belki de karşımıza çıkacak olan önemi ve sonucu çalışılan bölgedeki bağımlılık oranlarının azalması diyebilirim.” (Katılımcı-4, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifadeler aileler için bilgilendirici önleme çalışmalarının sadece tedavi süreciyle sınırlı kalmaması gerektiğini ifade etmektedir. Aileler madde bağımlılığını bilmeli tanımalı ve erken evrelerinden itibaren müdahale süreçlerinin bir parçası haline getirilmelidir. Madde bağımlılığı hakkında bilgiye sahip olan aile daha erken evrelerden itibaren tedavi sürecine destek sağlamaktadır. Bu durum sosyal dışlanmanın daha madde bağımlılığı alanında ortaya çıkmadan engellenmesi için bir zemin oluşturmaktadır.

Sonuç olarak katılımcılar aile ile çalışmanın madde bağımlısı bireyin sosyal kimliğini yeniden inşa etmesinde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır. Fenomenolojik anlamda aile, madde bağımlısı bireyin sosyal hayat ile ilişkisini filtreleyen, şekillendiren ve onaran bir yapı olarak betimlenmektedir. Aile desteği sağlandığında birey yalnızca psikolojik açıdan değil toplumsal ve sosyal açıdan kabul sürecinin bir parçası haline gelmektedir.

5.5.2.3. Empatik ve Destekleyici Sosyal Çevre

Bu kod madde bağımlılığında tedavi ve iyileşme aşamalarının empatik bir yaklaşım ve sosyal destek sistemleri ile bir araya geldiğinde ne denli etkili olabildiğini ifade etmektedir. Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin yalnız bırakılmadığı

yargılanmadığı dinlendiği çevrelerde sosyal dışlanmanın azaldığını ve sosyal dışlanmanın aksine tedavinin derinleştiğini ifade etmektedir.

Katılımcılardan bazıları empatik dinleme ve yargılanmadan yaklaşılmasının önemini şu şekilde ifade etmektedir:

“Ve bağımlı bireylerle çalışırken ilk yıllarda bunu çok yapıyordum. Bu acele etmeden sadece dinlemenin bile yeterli olduğunu, empatik dinleme dediğimiz işte motivasyonel görüşmenin çok etkili olduğunu söyleyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bir diğer katılımcı:

“Ama onun açısından, kişinin açısından, onu ona sürükleyen süreçler açısından (belirgin bir şekilde gülümsedi ve elleriyle söylediklerini tasdiklercesine beden dilini kullanıyor) bakmayı öğrendiğimizde daha çok üzüliyorsunuz ve yardım etmek, bakışınızı değiştirmek, (...ıı duraksadı) belki daha farklı süreçlere yönlendirmek istiyorsunuz.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifadeler madde bağımlılığına karşı profesyonel uzman desteğinin yanında empatik ve samimi bir yaklaşımın sosyal dışlanmayı önlemede ne denli etkili olduğunu göstermektedir. Madde bağımlısı bireyin anlaşılma ihtiyacı karşılandıkça iyileşme motivasyonu artmaktadır.

Katılımcılardan biri toplum ve sosyal çevresi tarafından kabul edilen bireyin sosyal kimliğinin yeniden daha hızlı bir biçime inşa edilebileceğini şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani kişi buraya geldiğinde aslında ben o toplumun bana atfettiği, dışlanması gereken bir yol kenarında öylece durması gereken kişi değilim. Benim sosyal hayatı kazanmamı, karışmamı sağlayacak farklı yeteneklerim var. Ben bir bireyim diyebiliyorlar.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade toplumsal ve sosyal açıdan dışlanmayan bireyin kendilik değerinin daha kolay bir biçimde farkına vardığını ifade etmektedir. Madde bağımlısı birey bu sayede kendisinin sosyal kimliğini yeniden inşa edebilme sürecine daha kolay uyum sağlayabilmektedir.

Yine aynı katılımcı destekleyici sosyal çevrenin tedavi sürecine olan olumlu katkısını şu şekilde ifade etmektedir:

“Yani aslında kişinin sosyal destek mekanizmaları çalıştığında, daha anlaşıldığı ve desteklendiği bir ortamda bulunduğu bu bağımlılık tedavisindeki başarı oranının da sanırım arttığını biliyoruz.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade sosyal çevre tarafından görülen desteğin sadece tedaviden kopma değil aynı zamanda bağımlılık tedavisinde daha başarılı bir noktaya bireyin kendisini taşımasına yardımcı olduğunu ortaya koymaktadır. Sonuç olarak empatik ve destekleyici sosyal çevre madde bağımlısı birey için sadece bir tedavi zemini değil yeniden hayata tutunma alanı olarak anlam kazanmaktadır. Katılımcılar madde bağımlısı bireyin kendisini değerli görebilmesi için dinlenmeye, anlaşılmaya ve yargılanmadan kabul edilmeye ihtiyaçlarının olduğunu vurgulamaktadır.

5.5.2.4. Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki

Bu kod madde bağımlısı bireyin bağımlılık süreciyle yüzleşmesinin ardından yaşadığı içsel dönüşümün toplumsal düzeydeki sosyal dışlanma algısını kırarak sosyal dışlanmayı azaltan bir niteliğe dönüştüğünü ifade etmektedir. Katılımcılar madde bağımlısı bireyin bireysel iyileşmesinin toplumsal ve sosyal çevresi ile olan ikili ilişkilerine olumlu yansıdığını ifade etmişlerdir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde açıklamıştır:

“Bu sistem sayesinde aslında sizin de bahsettiğiniz gibi hem dışlanmayla mücadele, motivasyonel, görüşme, çözüm, odaklı terapi ve diğer ek destek süreçlerini de danışanlarımıza sunduğumuz için çok hızlı bir şekilde ilerlediğimizi söyleyebilirim.” (Katılımcı-6, Sosyal Hizmet Uzmanı)

Bu ifade bireysel düzeyde başlatılan psiko-sosyal destek hizmetlerinin yalnızca kişisel gelişimi değil eş zamanlı olarak sosyal dışlanma karşısında güçlü bir dönüşümü başlattığı sonucunu ortaya koymaktadır

Katılımcılardan biri toplumsal etkinin başlayabilmesi için küçük gruplara olan ihtiyacı şu şekilde ifade etmektedir:

“...yani bu özellikle bu çalışan yani minik gruptan bahsetsek bile çevresinde o bağımlılığa dair işte damgalayıcı ve dışlayıcı dilin veya o tutumun değiştirmesi adına çaba harcayan minik de olsa bir grup var ve böyle bir kelebek etkisiyle belki yayılması beklenebilir.” (Katılımcı-3, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Katılımcı madde bağımlısı bireylerin, bireysel iyileşme süreçlerinden geçen diğer kişiler tarafından oluşturulan gruplara dahil olmasının kelebek etkisine neden olacağını ifade etmektedir. Mikro düzeyde bireyde başlayan değişim makro düzeyde tüm toplumu etkilemektedir.

Katılımcılardan biri toplumsal bakış açısındaki dönüşümü şu şekilde ifade etmektedir:

“Ama bence toplum olarak birçok şeye bakış açışımızı değiştirdiğimizde belki de onlar tarafından onları anlayacak hale geldiğimizde anlaşılabilir olacağız hepimiz diye düşünüyorum.” (Katılımcı-2, Halkla İlişkiler Uzmanı)

Bu ifade sosyal dışlanmanın sadece madde bağımlısı birey için değil tüm toplumun anlayışında düzenlenmesi gereken sosyal bir sorun olduğunu ortaya çıkarmaktadır. Toplumsal anlayış ne denli yüksek olursa sosyal dışlanma yerine sosyal içirme kabul görmeye başlamaktadır. Sonuç olarak katılımcılar bireysel dönüşümün sadece bireyin madde kullanımından uzaklaşmasıyla değil eş zamanlı olarak yakın çevresindeki tutumların değişmesiyle bir bütünlük kazanabileceğini ifade etmektedir. Bu süreç toplumsal normlara kadar uzanan bir değişim potansiyeli taşımaktadır. Madde bağımlılığı karşısında sosyal dışlanmanın engellenmesi için bireyle birlikte toplumun da değişmesi ve dönüşmesi gerekmektedir.

6. BÖLÜM TARTIŞMA

Bu araştırmanın bulguları, madde bağımlılığı sürecinde sosyal dışlanmanın sadece bireysel bir deneyim olmadığını, aynı zamanda çok katmanlı sosyal ve toplumsal bir olgu olarak şekillendiğini ortaya koymuştur. Bu alanda çalışan uzmanların görüşlerine dayanan analizler, dışlanmanın ekonomik, eğitsel, ailesel ve kültürel alanlarda yoğunlaştığını göstermekte, bu bulgular literatürdeki yaklaşımlarla benzeşmekte, bu yaklaşımları derinleştirmektedir.

Araştırma bulguları, madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmayı farklı türlerde deneyimlediklerini ortaya koymaktadır. Bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı, Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanma Türleri*” kategorisindeki “*Ekonomik Dışlanma*” başlığında madde bağımlılığı bağlamında sosyal ve ekonomik dışlanma arasındaki ilişki ortaya konulmuştur. Madde bağımlısı bireyler ekonomik anlamda sosyal dışlanmaya sadece maddi yetersizlikler kapsamında değil, aynı zamanda eş zamanlı olarak bireyin kendilik değerinden uzaklaşması ve sosyal yaşamla bütünleşememesi kapsamında algıladığını ortaya koymaktadır. Cüceler vd. (2022), yaptıkları araştırmada aktif bir istihdam alanı içerisinde kendisine bir yer bulamayan, bulsa dahi madde bağımlılığının bilinmesinden dolayı sosyal dışlanmaya maruz kalan bireylerin bu tip sosyal problemlerle baş etme yöntemi olarak yeniden madde kullanımına yöneldiğini ortaya koymaktadır. Yine Şahin (2009) tarafından gerçekleştirilen bir diğer çalışmada ekonomik anlamda toplumdan dışlanan bireylerin sosyal bütünleşme yaşamakta diğer bireylere oranla daha zayıf kaldıkları bu bireylerin yeniden toplumla bütünleştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Aktürk tarafından (2020) gerçekleştirilen bir diğer çalışmada sosyo-ekonomik düzeyi düşük olan bireylerin madde kullanımını arttırdıkları görülmektedir. Ekonomik dışlanma bireyin yalnızca maddi yoksunlukları sınırlı kalmayıp kimlik, aidiyet ve toplumsal işlevini zedeleyen bir noktada yer almaktadır. Bu bulgu, Cüceler vd. (2022), Şahin (2009) ve Aktürk’ün (2020) çalışmalarında da benzer şekilde desteklenmektedir. Literatürde ekonomik dışlanma, sosyal dışlanmanın nedenleri arasında yer almaktadır. Bireylerin sosyal sistemlerle olan bağının zayıflaması, madde kullanımını ve sosyal dışlanmayı arttıran önemli bir sosyal risk faktörü olarak değerlendirilmektedir.

Bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanma Türleri*” kategorisindeki “*Eğitim Hayatından Dışlanma*”, başlığında da benzer şekilde, madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmayı eğitim hayatından dışlanma biçiminde deneyimledikleri bulgulanmıştır. Araştırmanın amacıyla uyumlu bir şekilde sosyal dışlanma deneyimlerinin, sadece madde bağımlısı birey ve toplum düzeyinde değil aynı zamanda eğitim hayatında, kurumsal hayatta, aile üyeleri tarafından, arkadaş çevresi tarafından, cinsiyete dayalı, toplumsal ve istihdama dayalı olacak şekilde çok boyutlu yapıların kesişiminde yer aldığını ortaya koymaktadır. Bu araştırma sosyal dışlanmanın sadece bireysel deneyimlere indirgenemeyecek kadar derin, sistemli ve birden fazla faktörü bir arada bulundurduğunu göstermektedir. Katılımcılar sosyal dışlanmanın çoğu zaman sessiz, dolaylı ve kurumsallaşmış biçimlerde yeniden üretildiğini, bireylerin sadece aile ve arkadaş çevresinden değil eş zamanlı olarak eğitim, kurumsal hizmetler gibi daha makro alanlarda da sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda sosyal dışlanma kavramı, madde bağımlılığı sürecinde, bağımlılığın sadece bir sonuç olmanın ötesinde, bağımlılığın devam etmesi için bir risk faktörü olarak ortaya çıkmaktadır. Madde bağımlısı bireyler aktif bir eğitim hayatına dahil olamamakta, olsa dahi kullandığı maddenin etkisine bağlı olarak eğitimlerini devam ettirmekte güçlüklerle karşılaşmaktadır. Bahar & Söyler (2021) tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada hayatı boyunca en az bir kez madde kullanan bireylerin madde kullanımında bulunmayan bireylere göre 8,9 kat daha fazla dönem tekrarı yapma olasılıklarının bulunduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, Bahar & Söyler (2021) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın sonucuyla örtüşmektedir. Görüldüğü gibi madde kullanmak sadece eğitim hayatından sosyal dışlanma yaşanmasına maruz kalınmasının yanında dönem tekrarı gibi yapısal sorunları da beraberinde getirmektedir.

Bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanma Türleri*” kategorisindeki “*Kurum Kaynaklı Sosyal Dışlanma*” başlığında madde bağımlısı bireylerin kamusal alanlarda sosyal dışlanmaya maruz kalmaları incelenmiştir. Madde kullanımına bağlı olarak toplum tarafından dışlanan bireyler bu dışlanmayı sadece sosyal ve toplumsal alanda değil eş zamanlı olarak kamu kurumları

bazında da yaşamaktadır. Kamu kurumları ya da sağlık kuruluşlarının sosyal dışlanma davranışının yeniden üretildiği mekanlar haline geldiği sonucuna ulaşılmıştır. Kamu kurumlarında görev yapan personel, madde bağımlılığı bulunan bireylere yönelik hizmet sunumları sırasında sosyal dışlanmaya neden olacak söylem ve davranışlarda bulunmakta bu durum sosyal dışlanmanın yeniden üretilmesine neden olmaktadır. Topkaya vd. (2021), gerçekleştirdikleri araştırmalarında madde kullanımı, alkol kullanımı ya da zihinsel hastalığa sahip bireylerin toplum tarafından sosyal dışlanma ve damgalanmaya maruz kaldığı sonucunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, Topkaya vd. (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Ancak birebir örtüşmemektedir. Bu durum kamu kurumlarında çalışan personellere yönelik madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma üzerine gerçekleştirilen çalışmaların eksikliğinden kaynaklanabilir. Ancak bu araştırma, sosyal dışlanmanın bireysel ya da sosyal boyutunun ötesinde kamusal alana kadar sirayet ettiği gerçeğini gözler önüne sermektedir.

Bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanma Türleri*” kategorisindeki “*Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi*” başlığında, madde bağımlısı bireyin aile üyeleri tarafından sosyal dışlanma davranışına maruz bırakılması incelenmiştir. Araştırma kapsamında incelenen bu bulgu, sosyal dışlanmanın madde bağımlısı bireylerin en yakın sosyal çevresini oluşturan ailesi tarafından geldiğidir. Yaşamın anlam kazandığı, toplumsal ve kültürel kuralların öğrenildiği, şefkat ve merhamet yuvası olarak nitelendirilen aile ortamı madde bağımlısı birey için sosyal dışlanmanın yıkıcı etkilerinin ilk görülmeye başlandığı alanlar haline dönüşmektedir. Bu durum özellikle madde bağımlısı bireylerin çekirdek ailesi tarafından gerçekleştirilmektedir. Güngör & Noyan (2023) tarafından madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerinde aile desteğinin öneminin incelendiği bir araştırmanın sonucuna göre yalnız yaşayan bireylerin ailesi ile yaşayan bireylere göre damgalanma puanlarının daha düşük olduğu, bunun en önemli nedeni olarak ailenin tedavi sürecine katılımının belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Güngör & Noyan (2023) tarafından gerçekleştirilen çalışmanın bulguları ile bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Madde bağımlılığında aile desteği gören bireylerin tedaviye tutunma oranları artış gösterirken sosyal dışlanma algılarının düştüğü görülmektedir.

Aile içerisinde algılanan sosyal dışlanma arkadaş çevresine genişlemekte ve burada derinleşmektedir. Bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanma Türleri*” kategorisindeki “*Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi*” başlığında, madde bağımlılığında sosyal dışlanmanın bireyin arkadaş çevresinde nasıl yaygınlaştığı incelenmiştir. Aile üyeleri tarafından sosyal dışlanma yaşayan birey, aynı zamanda arkadaş çevresinden de madde kullanımından dolayı dışlanmaktadır. Bu durum bireyde tüm sosyal ortamlardan reddedileceği korkusunun oluşmasına ve sosyal dışlanmadan kurtulamayacağı algısının pekişmesine neden olmaktadır. Arkadaş çevresi bireyi yalnızca madde kullandığı haliyle değerlendirmekte gerçek benliğini ötekileştirmektedir. Semerci vd. (2022), tarafından madde kullanımında arkadaş ilişkilerinin etkisini anlamayı hedefleyen bir araştırmanın sonucuna göre madde bağımlısı bireylerin ilk kullanıma başlamalarının ardında arkadaş çevresi tarafından kabul ve değer görme hissinin yattığı sonucuna ulaşılmıştır. Semerci vd. (2022), tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulguları ile bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Bu kapsamda, arkadaş çevresi tarafından gerçekleştirilen sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı tedavisini ve sosyal katılımı engellediği görülmektedir. Bu duruma ek olarak, madde bağımlısı birey kabul görmek için yeniden madde kullanımına yönelebilmektedir.

Araştırmanın bulgularından biri de madde bağımlılığında sosyal dışlanmanın sadece madde temelinde değil aynı zamanda toplumsal cinsiyet kalıpları üzerinde hissedildiği sonucudur. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Türleri*” kategorisinde “*Sosyal Dışlanmanın Cinsiyete Dayalı Boyutu*” başlığında incelenmiştir. Kadınların erkeklere oranla madde bağımlılığına bağlı sosyal dışlanmayı daha derinlemesine hissettikleri anlaşılmıştır. Meyers vd. (2021), karma yöntemler kullanılarak gerçekleştirilen bir çalışmada kadınların erkeklere oranla uyuşturucu madde sınıfından bir maddeyi kullandıklarında sosyal dışlanma ve damgalanmaya daha fazla maruz kaldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Meyers vd. (2021), tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulguları ile, bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Bu durum, kadınlar için madde kullanımı bir sağlık sorunu

olmanın ötesinde toplumun kadınlık rolüne bir saygınlık tehdidi olarak algılanması anlamına geldiğini göstermektedir.

Madde bağımlısı bireyler mikro ya da mezzo düzeylerde olduğu kadar makro açıdan tüm toplum tarafından sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Birey toplum tarafından zarar verici, işe yaramaz gözüyle nitelendirilmektedir. Bu durum tüm sosyal alanlarda madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Türleri*” kategorisinde “*Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi*” başlığında incelenmiştir. Douglass vd. (2023), tarafından alkol-madde kullanıcısı göçmen bireylere yönelik damgalama ve sosyal dışlama algısını anlamaya yönelik gerçekleştirilen bir araştırmaya göre sosyal dışlanmanın itici güçleri arasında bireylerin klişeleri, önyargıları, toplumsal kurallar ve inançlar gelmektedir. Douglass vd. (2023), tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulguları ile, bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Toplum madde bağımlısı bireyi sadece sosyal dışlanmaya maruz bırakmamaktadır. Sosyal dışlanmayı tüm alanlarda bireyin sosyal hayatının merkezine koyarak bireyin kendisini her alanda yeniden tanımlayarak bir kimlik krizi yaşamasına neden olmaktadır.

Bu çalışmanın bulgularından biri de istihdam ve sosyal dışlanma arasındaki ilişkidir. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Türleri*” kategorisinde “*Sosyal Dışlanmanın İstihdama Dayalı Boyutu*” başlığında incelenmiştir. Madde bağımlısı bireyler aktif bir istihdam hayatına dahil olmak istediklerinde işverenleri ya da ekip arkadaşları tarafından dışlanmaktadır. Bu durum iş bulmanın güçlüğü yanında ekip tarafından kabul görmek gibi yapısal sorunlarla da bireyin mücadele etmesini gerektirmektedir. Derin & Tapan (2017) tarafından madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma ilişkisini açıklayan bir çalışmada madde bağımlısı bireylerin sağlık ve eğitim sistemleri gibi yapısal sistemlerin yanında istihdam hayatından da dışlandıkları sonucunu ortaya koymaktadır. Derin & Tapan (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulguları ile, bu araştırmanın bulguları birbiriyle örtüşmektedir. Sosyal dışlanmanın istihdama dayalı olması bireyin sadece işvereni ya da ekip arkadaşları tarafından değil, yeniden topluma kazandırılabilir ve

üretim sürecine dahil edilebilir bir birey olması algısından da uzaklaşmasına neden olmaktadır.

Sosyal dışlanma sadece madde bağımlısı bireyin toplumla etkileşim kurmasına engel olmanın yanında, bireyin psikolojik ve sosyal bütünlüğünü sarsan çok katmanlı ve içselleştirilebilir bir olguyu ifade etmektedir. Araştırma bulguları madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanmanın zaman içerisinde psikolojik bir çözülmeye neden olduğunu, tedavi sürecini olumsuz yönde etkilediğini, bireysel farkındalığı önlediğini toplum ve aile düzleminde çoklu damgalanma biçimlerine dönüştüğünü ortaya koymaktadır. Bu kapsamda sosyal dışlanma, madde bağımlılığı sürecinde maruz kalınan bir dışlama eyleminin ötesinde madde bağımlısı bireyin kendilik algısını, sosyal rollerini ve iyileşme dinamiklerini biçimlendiren bir yapıya dönüşmektedir.

Araştırmanın bulgularından biri de sosyal dışlanmanın bireysel anlamda psikolojik etkileri ve içselleştirilmesidir. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları*” kategorisinde “*Dışlanmanın Bireysel Psikolojik Etkileri ve İçselleştirilmesi*” başlığında incelenmiştir. Sosyal dışlanma madde bağımlısı bireyi sadece toplumdan değil eş zamanlı olarak kendi benliğinden de uzaklaştırmaktadır. Sosyal dışlanma bir noktadan sonra birey için kabul edilmiş bir çaresizlik hali olarak ortaya çıkmakta ve anlam kazanmaktadır. Elkalla vd. (2023), Mısır’da iki psikiyatri hastanesinde tedavi gören madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma algısının altında bireysel davranışlar, utanç ve mahcubiyet duygusunun özellikle opiat türü madde kullanan bireylerde daha yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Elkalla vd. (2023), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulguları ile, bu araştırmanın bulguları benzerlik göstermektedir. Araştırmaların bulgularının birebir örtüşmemesinin nedeni, tek bir madde üzerinde diğer araştırmanın gerçekleştirilmesi olabilir. Madde bağımlısı bireylerde sosyal dışlanma algısının güven sorunları, utanç ya sosyal yalnızlaşma gibi önemli toplumsal sorunlara dönüştüğü açıkça görülmektedir.

Bu araştırma, sosyal dışlanmanın madde bağımlılığı tedavisini olumsuz yönde etkilediğini ortaya koymaktadır. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer

alan “*Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları*” kategorisinde “*Dışlanmanın Tedavi Sürecine Olumsuz Etkisi*” başlığında incelenmiştir. Sosyal dışlanma algısı derinleştikçe madde kullanımında bulunan bireyin tedaviye karşı olan inancının azaldığı görülmektedir. Öyle ki kendisine destek olmak isteyen uzmanına dahi çoğu zaman yabancılaşmakta bu durum sosyal dışlanmanın derinleşmesinin ötesinde sosyal yalnızlığın yapısal bir soruna dönüşmesine neden olmaktadır. Crapanzano vd. (2019), tarafından algılanan damgalanma ve madde kullanım bozukluğu tedavisine dair motivasyonun incelendiği bir çalışmada katılımcıların idrar testlerini gözetim altında vermeleri (Grønnestad & Sagvaag, 2016 akt., Crapanzano vd. 2019) eczane süreçlerinde diğer hastalardan ayrı tutulmaları gibi sosyal dışlanmaya yol açan davranışların (Radcliffe & Stevens, 2008 akt., Crapanzano vd. 2019) tedavi terkinde neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Crapanzano vd. (2019), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgularıyla, bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Tedavi süreci sosyal dışlanmaya maruz kalan madde bağımlısı bireyler için sağlıklı yaşama yeniden kavuşmanın ötesinde adeta sosyal dışlanmaya karşı başkaldırdıkları bir mücadele alanına dönüşmektedir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda ele aldığı bir diğer bulgu madde bağımlısı bireylerin farkındalık düzeylerine göre sosyal dışlanma algısının değiştiğidir. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları*” kategorisinde “*Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki*” başlığında incelenmiştir. Madde bağımlılığı sürecinde sosyal dışlanma yaşadığını bazı bireyler fark ederken bazıları fark edememektedir. Birey sosyal dışlanmanın ne kadar az farkına varırsa sosyal ve toplumsal hayatla o denli barışık bir şekilde yaşamına devam etmektedir. Işık, vd. (t.y.), tarafından bağımlılıkta damgalanma ve sosyal dışlanmanın nedenlerinin incelediği bir araştırma benzerlik göstermektedir. Araştırma madde bağımlılığının neden olduğu damgalanma ve sosyal dışlanma karşısında bilişsel davranışçı terapi modelinin benimsenmesini tavsiye etmektedir. Bu durum madde bağımlısı bireyin sosyal ve toplumsal benliğini yeniden kabul etmesine ve kayma yaşamasının önüne geçerek sosyal dışlanmanın derinleşmemesine neden olacaktır. Işık, vd. (t.y.), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgularıyla, bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Bu durum sosyal dışlanmanın

aslında bireyin anlam dünyasında dönüşen ve şekillenen bir algı olduğu sonucunu ortaya koymaktadır.

Sosyal dışlanmanın oluşturduğu sorunların bir diğeri de madde bağımlısı bireyin mikro sosyal çevresi tarafından sosyal dışlanmaya maruz bırakılmasının altında yatmaktadır. Bu bulgu, bu araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları*” kategorisinde “*Toplumsal ve Ailevi Damgalanma Biçimleri*” başlığında incelenmiştir. En yakınları tarafından sosyal dışlanmaya, damgalanmaya maruz bırakılan birey yetersiz ve güvenilmez olduğu hissine kapılmaktadır. Sosyal ve toplumsal alanda gerçekleştirdiği her davranış adete madde kullanımı ile ilişkilendirilecek bu durum bireyin tüm eylemlerinin madde kullanımı çerçevesine sıkışmasına neden olacaktır. Hashimi (2022) tarafından gerçekleştirilen bir araştırmada uyuşturucu tipi madde kullanımında bulunan bireylerin büyük bir çoğunluğunun maddeyi kullanma ve kullanımı devam ettirme nedenleri arasında aile, arkadaş çevresi gibi mikro nedenlerin olduğu görülmektedir. Hashimi (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgularıyla bu araştırmanın bulguları benzerlik göstermekte ancak birebir örtüşmemektedir. Bu durum, diğer araştırmanın, mikro sınırları içerisine aile dışında, arkadaş çevresi vb. diğer alanları dahil etmesiyle ilgili olabilir. Madde bağımlısı bireyler bir sosyal kimlik üzerine sabitlenmiş, kendisine atfedilen damgalanma ve dışlanma ikileminin arasında kalmıştır.

Madde bağımlısı bireyler tarafından algılanan sosyal dışlanma deneyimleri sadece bireysel ilişkiler düzleminde değil: Toplumsal, işlevsel ve kültürel düzeylerde de sistemli bir biçimde yeniden üretilmektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı*” kategorisinde “*Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü*” başlığında incelenmiştir. Bu kapsamda araştırma, sosyal dışlanmanın yaygınlığının sadece belirli kesimler üzerinde etkili olmadığını sosyal ve kültürel bazda bu durumun yaygınlaşabileceğini ortaya koymaktadır. Sosyal dışlanma sadece bireyin sosyal hayattan çekilmesi değil kendi kimliğini, öz benlik anlayışını ve tedavi sürecini tehdit eden bir baskı mekanizmasına dönüşmektedir. Çevresinden madde bağımlılığı nedeniyle baskı ya da damgalanmaya

maruz kalan birey sosyal yapıların içerisinde kendisini çekmekte daha riskli ilişkiler geliştirme eğilimine yönelmektedir. Madde kullanımı ve sosyal dışlanma bir döngü gibi birbirini takip etmektedir. Sosyal dışlanma yaşayan birey sosyal hayattan geri çekilirken, ne denli sosyal hayatın bir parçası olamazsa o derecede sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Ma vd. (2024), tarafından gerçekleştirilen bir çalışmada, opioid bağımlısı kadın ya da erkeklerin yeterli desteği gördüklerinde madde kullanım düşüncelerini açıklamakta bir çekince yaşamadıklarını ortaya koymaktadır. Ancak akranları ya da toplumun diğer üyeleri tarafından yeterli desteği ve kabulü göremeyen opioid bağımlısı kadın ya da erkekler madde kullanım süreçlerinden sosyal dışlanma ya da damgalanma kaygısıyla bahsetmek istememektedir. Ma vd. (2024), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgularının örtüştüğü görülmüştür. Madde bağımlılığının nüks eden doğası, destek ve sosyal içerme yerine sosyal dışlanmayla karşılaştığında karşılıklı olarak madde kullanımının hem nedeni hem sonucu haline gelmektedir.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma sürecinin bir araya geldiğinde sosyal işlevselliği olumsuz yönde etkilediğidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı*” kategorisinde “*Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı*” başlığında incelenmiştir. Sosyal dışlanma madde bağımlılığı ile bir araya geldiğinde sosyal yapılar ile kurulan köprüleri yıkan bir role bürünmektedir. Madde bağımlısı birey aile, okul ya da toplum olacak şekilde mikro yapılardan makro yapılara neredeyse kurduğu tüm ilişkilerde kopmalar yaşamaktadır. Bu durum bireyin daha sık madde kullanmasına ve sosyal olarak içine kapanan bireylerin oluşmasına neden olmaktadır. Kargın & Hiçdurmaz (2018) tarafından madde kullanım bozukluğu ve sosyal işlevselliğin tedavi sürecindeki stres üzerindeki etkilerini anlamlandırmaya çalışan bir çalışmada benzer bir bulguya rastlanılmıştır. Bu çalışmaya göre madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavilerinde başarısız olma nedenleri arasında sosyal işlevselliklerinin düşük olması bu durumun toplumsal ve sosyal bütünleşmenin önünde bir engel olarak bulunması yer almaktadır. Kargın & Hiçdurmaz (2018) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgularıyla, bu araştırmanın bulguları örtüşmektedir. Tüm bunlar sosyal işlevselliğini kaybeden madde bağımlısı bireylerin

sosyal hayattan koparak yalnızlaşmasına ve daha fazla madde kullanımına yöneldiğini göstermektedir.

Bu araştırmanın bulgularından biri de sosyal dışlanmanın kültürel yapılar arasında gizli kalabileceğidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı*” kategorisinde “*Kültürel Kodlar ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı*” başlığında incelenmiştir. Toplum tarafından yaygın olarak kabul gören kültür tarafından kabul edilen sosyal dışlanma madde bağımlısı bireyin tedaviye başvurmasındaki en önemli engellerden birini oluşturmaktadır. Kendi kültürü tarafından sosyal dışlanmaya maruz kalan bireyler toplum içerisindeki konumunu ve kendilik anlayışını yeniden sorgulamaktadır. Gusinac & Aral (2022) ergen bireylerle gerçekleştirdikleri bir çalışmada kültürel kodlar uyarınca kadın sigara kullanıcılarının erkeklere oranla, küçük yaş grubunda herhangi bir zararlı alışkanlığı bulunanların büyük yaş gruplarına oranla daha fazla sosyal dışlanmaya maruz kaldığı bulgusuna ulaşmıştır. Gusinac & Aral (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgularıyla, bu araştırmanın bulguları benzeşmekte ancak birebir örtüşmemektedir. Araştırma bulgularının örtüşmemesinin temel nedeni, toplum tarafından daha kabul edilebilir bir noktada sınıflandırılan sigarayla diğer maddelere yönelik sosyal algının farklılaşması olabilir. Toplumu kuşatan, bireyi yaşadığı toplumun bir parçası haline getiren kültürün sosyal dışlanmaya neden olan bir araca dönüşmesi madde kullanımını arttırmakta bir yandan bireyin yaşadığı toplumla arasındaki bağı zayıflatmaktadır.

Bu araştırmanın incelediği bulgulardan bir diğeri de madde bağımlılığı sürecinde sosyal dışlanmanın toplumsal ilişkilerin yanında bireyin yakın çevresinde, ailesinde ve tedavi sürecinde çok boyutlu ve derinleşen bir kavram olduğu sonucudur. Araştırma bulguları, sosyal dışlanmayı derinleştiren etmenler arasında bireyin kullandığı madde türünden, fiziksel görünümüne, yoksunluk belirtilerinden aile üyelerinin bilgi düzeyine ve kültürel bağlam içerisinde sosyal dışlanmanın anlamının değiştiğini ortaya koymaktadır. Tedavi sürecinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanları sosyal dışlanmanın kimi zaman görünür bir biçimde ortaya çıktığını: Kimi zamanda sessiz bir biçimde ilerlediğini ortaya koymuşlardır. Sosyal dışlanmanın hem madde bağımlısı birey

odağında hem de yapısal anlamda ele alınıp incelenmesi gereken çok boyutlu bir araştırma alanı olduğunu göstermektedir.

Bu araştırma sosyal dışlanmanın aile üyelerinin madde bağımlılığı hakkındaki bilgisizliğine bağlı olduğu sonucunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları*” kategorisinde “*Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme*” başlığında incelenmiştir. Ailenin ortaya koyduğu sosyal dışlanma madde bağımlısı bireyin doğrudan reddedildiği değil daha çok bilgisizlik düzleminde yanlış inanışlar ve önyargılarla desteklendiği bir eyleme dönüşmektedir. Aile madde karşısında inkâr edici bir tavır takınabileceği gibi, aile içerisinde olan aile içerisinde kalır düşüncesiyle madde kullanımına belirli sınırlar içerisinde izin verebilmektedir. Madde kullanımı ve dozu arttıkça bağımlı bireyin hareketlerindeki kontrol azalmakta bu durum ailenin başlangıçta izin verdiği madde kullanımına sonrasında inkâr etme davranışına götürmektedir. Genç vd. (2023), tarafından madde bağımlılığının aile ilişkileri üzerindeki etkisini anlamaya çalıştıkları bir araştırmalarında madde bağımlısı bireyle en çok iletişime geçmekte zorlanan aile üyelerinin eğitim seviyelerinin ortaokul ve ilkokul düzeylerinde olduğu sonucunu ortaya koymuştur. Ailelerin madde bağımlısı bireyle iletişime geçmekte en yaygın kullanılan yanlış yöntemler arasında nasihat ve öğüt verme davranışının olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Genç vd. (2023), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Görüldüğü gibi ailelerinin iyi niyet göstererek bağımlı bireye yaklaşımları: Madde bağımlılığına dair bilgi temeli ile desteklenmediği zaman madde kullanımının devam etmesine aile ve birey arasındaki sosyal uçurumun derinleşmesine neden olmaktadır.

Bu araştırmada madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma deneyimlerini yaşamalarına rağmen bunu en yakınındaki bireyler dahil olmak üzere kimseye ifade edemediği bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları*” kategorisinde “*Danışanların Dışlanma Deneyimlerini İfade Etme Sınırlılığı*” başlığında incelenmiştir. Madde bağımlısı bireyler çoğu zaman kendilerine yönelik destek olmak istedikleri uzmana dahi kendilerini açık bir şekilde ifade edememektedir. Sosyal

dışlanmaya maruz kalan birey sadece dış unsurlarla bağ kuramadığı için değil bu bağ kurmak için iletişime de geçemediği için sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Başar vd. (2022), tarafından madde bağımlısı ailelerin karşılaştıkları sosyal güçlükleri anlamlandırmaya çalıştıkları bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguya rastlanılmıştır. Aileler kendi çevrelerinden dışlanma ve damgalanma korkusuyla madde bağımlısı bireyi tüm sosyal gerçekliğiyle komşu ve akrabalarına karşı gizleme eğilimindedir. Bu durum madde bağımlılığına bağlı sosyal dışlanmanın birey üzerindeki çift yönlü etkisini ortaya koymaktadır. Başar vd. (2022), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu birbirini destekler niteliktedir. Birey kendi kendisini sosyal çevreden izole ederken öte yandan aile üyeleri tarafından da bu izoleye bilinçli ya da bilinçsiz olarak destek verilmektedir.

Bu araştırmanın bulgularından birisi de madde bağımlısı bireylere karşı sosyal dışlanma davranışının doğal bir refleks haline gelmesidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları*” kategorisinde “*Dışlayıcı Algının Normalleştirilmesi*” başlığında ifade edilmiştir. Bu durum zaman içerisinde toplumun madde bağımlısı bireylere karşı olumsuz düşüncelerini, önyargılarını destekleyici bir hale gelerek dışlanma davranışlarını normalleştirmektedir. Aksoy (2024) tarafından gerçekleştirilen bir derleme çalışmasında toplumun madde bağımlısı bireylere karşı öteki algısını ve güven eksikliğini pekiştirdiğini bir müddet sonra bu eylemlerin kontrol dışı eylemler olarak kabul gördüğü bulgusuna ulaşılmıştır. Aksoy (2024) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Sosyal dışlanma zaman içerisinde toplum için normalleştirilen madde bağımlısı birey için katlanılması gereken bir hale dönüşmektedir.

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan bir diğeri kabul görememe ihtiyacının karşılanmadığı durumlarda madde kullanımının sosyal görünmezliğe karşı bir tepki olarak devam ettiğidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları*” kategorisinde “*Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi*” başlığında incelenmiştir. Toplum tarafından kabul edilme sürecini sağlıklı bir biçimde karşılayamayan birey aynı

zamanda bir kimlik karmaşası içerisine girmektedir. Pala (2007) tarafından madde bağımlılığının ergenlerin kimlik gelişimleri üzerindeki etkisinin incelendiği bir çalışmada benzer bir şekilde madde kullanan ergen bireylerin, madde kullanmayanlara göre sosyal kimlik gelişimlerdeki belirsizliğin daha fazla olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Pala (2007) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Sosyal dışlanma karşısında kendisini kabul ettirmek için mücadele eden birey daha fazla dışlanma ve damgalanmaya maruz kalarak kendi öz kimliğinden uzaklaşmaktadır.

Bu araştırmanın bir diğer bulgusunda kullanılan maddenin türü ve etkilerinin artmasına bağlı olarak sosyal dışlanmanın derinleştiği, toplumsal önyargıların daha dışavurumcu bir hale geldiğine ulaşılmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları*” kategorisinde “*Maddenin Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi*”, “*Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi*” ve “*Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi*” başlıklarında incelenmiştir. Maddenin fiziksel görünümde olumsuz değişimlere ve daha ağır yoksunluk belirtilerine neden olması madde bağımlısı bireylerin daha yoğun sosyal dışlanmaya maruz kaldığı sonucunu ortaya koymuştur. Atlam & Coşkunol (2022) tarafından madde kullanım bozukluğuna dair damgalanma sürecinin incelendiği bir çalışmada bu çalışmayla benzer bir bulguya rastlanılmıştır. Çalışmada araştırmacılar kullanılan maddenin türü, etkisine göre çalışma hayatında madde bağımlısı bireylere yönelik gösterilen damgalayıcı ve dışlayıcı tutumun artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Atlam & Coşkunol (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Sosyal dışlanmanın şiddeti kullanılan maddenin türüne, toplum tarafından kabul edilirliğine ve etkilerine göre değişkenlik göstermektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgulardan birisi de madde kullanımının sosyal dışlanmanın yanında sosyal yalıtımı da beraberinde getirdiğidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Anlamı Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri*” kapsamında yer alan “*Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları*” kategorisinde “*Maddenin Sosyal Yalıtımı*” başlığında

incelenmiştir. Madde kullanan birey çevresiyle karşılıklı olarak kurduğu ilişkilerden kendisini geriye çekmekte bu durum sosyal yalıtıma neden olmaktadır. Soy & Kocataş (2020) tarafından gerçekleştirilen madde bağımlılığı tanısı almış bireylerdeki benlik saygısının değişimini araştıran çalışmada benzer bir bulguya rastlanılmıştır. Çalışmada sosyal ve kültürel bağlamdan kendisini ayıran katılımcıların benlik saygısının diğerlerine göre daha düşük çıktığı bulgulanmıştır. Soy & Kocataş (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Sosyal dışlanma bireyin sadece kendisini toplumsal bağlam içerisinde nereye koyduğuyla ilişkili değil aynı zamanda ontolojik olarak varlığını nerede konumlandığına etki etmektedir.

Madde bağımlılığı sürecinde sosyal dışlanma sadece bireyin sosyal sistemlerden dışlanmasıyla sınırlı kalmamaktadır. Sosyal dışlanma bir noktadan sonra içselleşen çok katmanlı bir yapıya dönüşmektedir. Bu araştırmanın ilgilendiği en temel bulgulardan biri madde bağımlısı bireylerin bir noktadan sonra kendi kendilerini damgalayıcı ifadeler kullanmalaradır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler”* kapsamında yer alan *“Bağımlı Bireyin Kendi Kendisini Damgalaması”* kategorisinde incelenmiştir. Madde bağımlılığı ve madde kullanımı bireyin kendi benliğinde oluşan bir sosyal çukur haline gelebilmektedir. Birey sadece dış çevresinden değil eş zamanlı olarak kendi içsel dünyasında da sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Bunun dışında sosyal dışlanmayı derinleştiren diğer etmenler arasında: Düşük eğitim seviyesi, işsizlik, yoksulluk, aile içi iletişim eksikleri, riskli arkadaş ilişkileri, medyanın damgalayıcı dili vb. etmenler sıralanmaktadır. Öte yandan bu nedenlerle derinleşen sosyal dışlanma toplumsal önyargıların birey üzerinde pekişmesiyle sosyal içe çekilme, ilişki kurmakta kaygılı yaklaşımlar ve tedavi sürecine yönelmede direnç gösterme gibi yapısal sorunları beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda sosyal dışlanma, birey toplum ilişkisini hasara uğratan bir durum olmanın yanında: Toplumsal ve psikolojik varlığını tehdit eden bir sosyal pratik haline dönüşmektedir.

Bu araştırmanın elde ettiği en önemli bulgular arasında sosyal dışlanmanın yalnızca dış çevreden gelmediğidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler”* kapsamında yer alan *“Bağımlı Bireyin Kendi Kendisini Damgalaması”* kategorisinde incelenmiştir.

Dış çevreden gelen sosyal dışlanma bir noktadan sonra içselleşme ve madde bağımlısı birey kendi kendisini dışlayan ifadelerde bulunmaktadır. Birey çevresi tarafından kendisine atfedilen damgalayıcı söylemleri kabul etmekte ve bu söylemleri dahada geliştirerek devam ettirmektedir. Kendi kendine damgalamanın yönü bireyin maddeyi başarısız bırakma girişimlerinden, çevreden güven görmemeye, kendi kimliklerinden vazgeçmeye ve sosyal dışlanmayı henüz yaşamadan yaşayacağını tahmin ederek bu durumu önceden kabul eden kaderci bir anlayışa çekilmesine neden olmaktadır. Öyle ki kendisiyle bu durum bazen madde bağımlısı bireylerin kendisiyle benzer deneyimleri yaşayan diğer madde bağımlısı bireyleri dahi dışlamasına neden olmaktadır. Demir vd. (2022), tarafından madde kullanım bozukluğu bulunan bireylerin içselleştirilmiş damgalanma ve tedavi motivasyonu arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmada bu araştırmanıninkine benzer bazı bulgulara rastlanmıştır. Ruhsal hastalıkların içselleştirilmiş damgalanması ölçeği uygulanan yataklı tedavi gören madde bağımlısı bireylerde önyargıların artışına bağlı olarak bireylerin kendi kendisini damgaladığı ve bu durumun kendi kendine zarar verme davranışı üzerinde etkili olduğu bulgusuna rastlanmıştır. Demir vd. (2022), gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Madde bağımlısı bireylere toplum tarafından atfedilen dışlayıcı söylemler bireylerin kendi kendisini damgalaması ve dışlamasına neden olmaktadır. Bu durum zaman içerisinde sosyal öğrenme yoluyla yaygınlık kazanarak madde bağımlısı bireylerin kendi kendisini damgalamasına hatta kendisiyle benzer bağımlılığa sahip olan bireyleri sosyal dışlanmaya maruz bırakmasına neden olmaktadır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri düşük eğitim ve sosyo-ekonomik seviyeye bağlı olarak sosyal dışlanmanın derinleşmesidir. Bu bulgular, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Eğitim Düzeyinin Düşüklüğü*” ve “*Düşük Sosyo-Ekonomik Koşulların Sosyal Dışlanmaya Etkisi*” başlığında incelenmiştir. Eğitim hayatına dahil olamayan birey kendi sosyal ve ekonomik gelişimini tamamlayamamaktadır. Madde bağımlılığı bireyin kendisini ifade edebilme becerilerini kısıtlamaktadır. Bu durum eğitim alamama durumu ile birleştiğinde bireyin sosyal yabancılaşıma yaşamasına neden olmaktadır. Eğitim seviyesine bağlı olarak değişiklik gösteren sosyo-ekonomik düzey

sosyal hizmetlere erişim, temel ihtiyaçların karşılanması gibi önemli alanlara tam erişim hakkını etkilemektedir. Sosyo-ekonomik düzeyden dışlanmak sadece toplumdan dışlanmak demek değildir aynı zamanda ekonomik sermayenin sunduğu imkanlardan dışlanmak anlamına gelmektedir. Duman & Akosman (2021) tarafından madde bağımlısı bireyler ve çocuğu madde bağımlısı olan ailelerin yaşadığı sorunları inceleyen bir araştırma bu araştırma ile benzer şekilde çocukluk döneminden bu yana okula gidemeyen bireylerin, benzer şekilde yoksulluk ve ekonomik sorunlar ile mücadele ettikleri bulgusuna rastlanılmıştır. Bu durumun madde kullanımının ve kullanıma bağlı yapısal sorunların aynı oranda artış göstermesine neden olduğunu göstermektedir.

Bu araştırmanın elde ettiği en önemli bulgular arasında sosyal dışlanmanın derinleşmesinde tüm toplum yapılarının bir etkisinin bulunduğuudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Sorgulanan Normlar ve Dışlanmanın Toplumsal Boyutu*” ve “*Bireyin Riskli Sosyal Çevre Tarafından Kabul Görmesi*” başlıklarında incelenmiştir. Madde bağımlısı bireyler tedavi sürecinde toplum tarafından kabul görececek olumlu davranışları bilmelerine karşılık geçmişteki davranışlarının bir etiket gibi üzerine yapışmasından dolayı ontolojik varlığını sorgulamaktadır. Algılanan ve sonrasında derinleşen sosyal dışlanma madde bağımlısı bireyde sonrasında hangi olumlu davranışı gerçekleştirirse gerçekleştirsin asla affedilmeyeceği algısını oluşturmaktadır. Bu kapsamda kendilerinin kabul göreceklere inandıkları, madde kullanımı, satışı gibi yoğun riskli davranışların bulunduğu sosyal çevreye yönelmektedir. Bu durum bir kısır döngü haline gelmektedir. Madde kullanımına ve sosyal dışlanmasına neden olan riskli çevre sonrasında bireyi kabul eden tek nokta haline dönüşmektedir. Blyth vd. (2023), tarafından alkol ve madde kullanımından tedavi sürecine geçiş yapan ergen madde bağımlısı bireyler üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada katılımcılar alkol-madde kullanımında bulunan çevrelerini olumsuz bir şekilde tanımlamış ve o çevreden bahsederken damgalayıcı bir dil kullanmayı tercih etmişlerdir. Öte yandan bu çevre tarafından toplumsal anlamda olumsuz bir imaja sahip olduklarını ancak yine aynı çevre ile aralarında güçlü bağların bulunduğunu ifade etmişlerdir. Blyth vd. (2023) gerçekleştirdikleri araştırmanın

bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu benzerlik göstermektedir. Sosyal dışlanmaya maruz kalan birey kendisini ifade eden güvenli bir alana ihtiyaç duymaktadır. Bu güvenli alan kendisinin sosyal dışlanma yaşamasına neden olan riskli kullanımın bulunduğu bir çevre olsa dahi bu bireyler tehlikeli bir kabul süreci içerisine girmektedir.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri madde bağımlılığı ve suç işleme arasındaki karşılıklı ilişkinin farklılaştığıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Suç İşleme Davranışı*” başlığında incelenmiştir. Madde bağımlısı bireyler madde etkisinde ya da madde isteği geldiği zaman maddeye erişebilmek amacıyla suç işleme davranışında bulunabilir. Öte yandan madde kullanımı ya da bağımlılığını suçun tek nedeni olarak değerlendirmek ya da madde bağımlısı bireylerin tamamının potansiyel olarak suç işleyebileceğini ifade etmek sosyal dışlanmayı derinleştirmektedir. Karakartal (2020) tarafından uyuşturucu madde bağımlılığı ve suç ilişkisinin incelendiği bir araştırmada madde kullanımının suç işleme davranışındaki tek neden olarak görülmemesi gerektiği ancak madde isteği geldiğinde bağımlı bireyin istek duyduğunu maddeye erişmek için suç teşkil eden davranışlarda bulunabileceği bulgusuna rastlanılmıştır. Alpay vd. (1995), tarafından madde bağımlılığı ve suç ilişkisinin incelendiği bir diğer araştırmada toplumun madde bağımlısı bireylerin potansiyel suç işleyebileceği algısına sahip olduğu bulgusuna rastlanılmıştır. Karakartal (2020) ve İpay vd. (1995), araştırmalarının bulgularıyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Madde bağımlılığı istek, yoksunluk gibi fiziksel belirtilere neden olmaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireyin maddeye erişmek için her ortam ve koşulda suç işleyeceği algısını doğurmamalıdır. Bu algı madde bağımlısı bireylere karşı sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır.

Bu araştırmanın bir diğer bulgusu medyanın olumsuz ve damgalayıcı bir dil kullanmasının madde bağımlısı bireylere yönelik sosyal dışlanmanın oluşmasına, oluşan sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Medyanın Olumsuz Etkisi*” başlığında incelenmiştir. Medyaya

yansıtılan haberlerin kaynağının araştırılmaması, bu haberler yayınlanmadan önce bir ruh sağlığı uzmanı tarafından denetimden geçirilmemesi toplumun madde bağımlısı bireylere karşı sosyal dışlanma algısının pekişmesine neden olmaktadır. Medya adeta madde bağımlısı bireyleri öngörülmez, tehlikeli ve sürekli suç üreten kimseler olarak lanse etmektedir. Özgür vd. (2011), tarafından madde bağımlısı çocukların gazete haberlerine yansıtılma biçimlerinin toplumun madde bağımlısı bireyler üzerindeki algının olumsuz yönde değişmesine neden olduğu bulgusuna rastlanılmıştır. Öte yandan Aksoy & Öztürk (2025) tarafından gerçekleştirilen madde bağımlılığı alanında hazırlanan kamu spotlarında kullanılan imgelerin özenli ve dikkatli seçilmesi sonucunda madde bağımlısı bireyleri teşvik edici bir konumda yer alabildiğini ortaya koymaktadır. Özgür v. (2011) ve Aksoy & Öztürk (2025) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulguları bu araştırmanınkiyle benzerlik göstermektedir. Medya madde bağımlısı bireyler için sosyal dışlanmanın derinleştirildiği bir algıya neden olurken, öte yandan tedaviye yönlendirici bir araç haline gelebilmektedir.

Bu araştırma bulgularından bir diğeri de sosyal dışlanma eyleminin bireyin sosyal çevresi tarafından davranışlarını kontrol altında tutabilmek için kullanılan örtük bir fiile dönüşmesidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Denetim Aracı Olarak Sosyal Dışlanma*” başlığında incelenmiştir. Bireyi bir kalıbın içerisine sokarak gerçekleştireceği eylem ve davranışları önceden tahmin edebilmek amacıyla sosyal dışlanma adeta bir denetim aracı olarak kullanılmaktadır. Bu araştırmanın bulgusuyla sosyal dışlanma yaklaşımını açıklamaya çalışan kuramlardan Williams’ın Psikolojik Dışlanma Modeli arasında benzerlik bulunmaktadır. Psikolojik Dışlanma Kuramına göre bireyler dışlanacaklarına dair işaretleri önceden algılayabildikleri, eylemlerini bu dışlanma algısına göre kontrol altına almaya çalıştıkları sonucunu ortaya koymaktadır (Spoor & Williams, 2007 akt., Solak & Teközel, 2019). Toplumsal kurallara uygun düşmeyen madde bağımlılığına karşı toplum sosyal dışlama davranışıyla karşılık vermektedir. Bu davranışın temelinde adeta madde kullanımında bulunan tüm bireylerin benzer bir durumla karşılaşacakları ana mesajı yatmaktadır.

Bu araştırmadan elde edilen bulgulardan bir diğeri farkındalık seviyesinin düşüklüğüne bağlı olarak sosyal dışlanma şiddetinin artış göstermesidir. Bu bulgu,

araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Farkındalık Seviyesinin Düşük Olması*” başlığında incelenmiştir. Mikro, mezzo ve makro ölçekte tüm sosyal yapılar madde bağımlılığını irade ya da ahlaki bir problem olarak değerlendirmektedir. Bu durum zaman zaman alanda çalışan uzmanların dahi madde bağımlılığına karşı bakışını olumsuz yönde değişikliklere uğratmaktadır. Şimşek (t.y.) tarafından madde bağımlılığının kadınlar üzerindeki damgalanma ve dışlanma davranışını nasıl derinleştirdiğini konu alan bir çalışmada benzer bir bulguya rastlanmaktadır. Şimşek (t.y.) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusunu destekler niteliktedir. Madde bağımlısı kadın bireylerin ailelerinin bağımlılık hakkında yeterince bilgiye sahip olması ve farkındalık seviyesinin yüksek olması madde bağımlılığının tedavisini kolaylaştırırken damgalanma şiddetini düşürmektedir. Madde bağımlılığında bilgi eksikliği ve farkındalık seviyesinin düşmesi sosyal dışlanmayı derinleştirmektedir.

Bu araştırmanın bir diğer bulgusunda sosyal dışlanmaya neden olan en önemli sorunlar arasında bireyin kendisini sosyal çevreden izole etmesi ve iletişim problemleri yaşaması gelmektedir. Bu bulgular, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Sosyal İletişimsizlik*” ve “*Sosyal İzolasyon*” başlıklarında incelenmiştir. Kendisini sosyal çevreye karşı ifade edemeyen birey, zaman içerisinde aynı çevre tarafından damgalanma ve sosyal dışlanmaya maruz bırakılmaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireyin itibarının zedelenmesinin ötesinde diğer sosyal ilişkiler sisteminden geri çekilmesine neden olmaktadır. Birey kendi kendini damgalayan ve dışlanmaya maruz bırakan sosyal çevre ile iletişimini koparmakta ve kendisini derinleşen bir yalnızlığa hapsetmektedir. Yalnızlaşma beraberinde bireyi sosyal hayatı ve toplumu riskli ve sosyal dışlanmanın yaygınlaştığı korku dolu mekanlar olarak nitelendirmesine neden olmaktadır. Derin & Tapan (2017) tarafından madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasındaki ilişkiyi anlamayı amaçlayan bir çalışmada madde bağımlısı bireylerin sosyal yaşamdan ve gündelik ilişkilerden kaçınma eğiliminde oldukları bulgusuna rastlanılmıştır. Derin & Tapan (2017) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Sosyal dışlanmaya maruz kalan

madde bağımlısı birey toplumsal ilişkilerden kopmakta ve bir çeşit yalnızlaşmaya kendisini mahkûm etmektedir. Birey sosyal ilişkilerden kaçındıkça daha çok yalnızlaşmakta, daha çok yalnızlaştıkça sosyal ilişkiler ve iletişimden kaçınmaktadır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri kullanılan maddeye bağlı olarak bedensel etkilerin gözlemlenebilir bir hale gelmesinden dolayı sosyal dışlanmanın şiddeti ve derinliği artış göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*Fiziksel Sorunlar*” başlığında incelenmiştir. Madde kullanmadığı zaman yoksunluk belirtilerini daha sık ve ağır bir biçimde yaşayan bireyler daha fazla sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. Carrol vd. (2025), tarafından tedavide madde kullanımı ve damgalamayla başa çıkma stratejilerini inceleyen bir çalışmada ayaktan tedavi gören bazı katılımcılarda eroin gibi damardan enjekte edilen yoksunluk belirtilerinin daha şiddetli yaşandığı ve şırınga izi gibi fiziksel izlerin bedende kalmasına neden olan maddeleri kullanan bireylerin daha şiddetli sosyal dışlanma yaşadığı bulgusuna rastlanmıştır. Carol vd. (2025) gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Fiziksel belirtileri taşıyan ve kullandığı maddenin etkilerinin bedenlerinde gözlemlenmeye başladığı madde bağımlısı bireyler adete toplumun onlara biçtiği sosyal dışlanma algısını bir kimlik gibi taşıma eğilimindedir.

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan bir diğeri madde bağımlısı bireylerin sosyal hayattaki ilişkilerini sürdürmekte yaşadıkları güçlüklerle bağlı olarak sosyal dışlanmaya maruz kalmalarıdır. Bu bulgular, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*İlişki Sonlanmaları*” ve “*Aile İçi İletişimsizlik*” başlıklarında incelenmiştir. Aile, arkadaş çevresi gibi yakın ve anlamlı ilişkilerinden kopuş yaşayan bireyler sadece terk edilme ve yalnız kalmanın yanında toplumun diğer fertleriyle anlamlı bağ kurma çabasının etkisiz kalmasıyla karşı karşıya kalmaktadır. Aile üyeleri ile sağlanamayan yakın ve anlamlı ilişki madde bağımlısı bireyin kendisini bir değersizlik duygusuna hapsedmesine neden olmaktadır. Kendini ailesine karşı ifade edemediğini düşünen bireyde aileye karşı aidiyet ortadan kaybolmaktadır. Yaman (2014) tarafından madde bağımlısı ergenlerin aile ilişkilerinin incelendiği bir çalışmada elde edilen bulgular bu

araştırmanın bulgularıyla benzerlik taşımaktadır. Ailesine karşı kendisini ifade edemeyen gençlerin evden kaçmak istemeleri ve aileye karşı kendini ait hissetmeme düzeyinde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Madde bağımlısı bireylerin yakın sosyal çevreleri ile iletişim halinde olmamaları sonrasında yalnızlık, değersizlik gibi duygularla baş başa bırakmakta bu durum toplumsal ve sosyal uyumu ciddi ölçüde olumsuz yönde etkilemektedir.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri aktif bir istihdam sürecine madde bağımlılığı nedeniyle dahil edilmemiş bireylerin sonrasında psikolojik, sosyal, fiziksel ve ekonomik yönde daha büyük zorluklar yaşadığıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri*” kategorisinde “*İşsizlik*” başlığında incelenmiştir. Madde bağımlısı bireyler işsizlik kavramını sadece ekonomik bir yoksunluk olarak değil aynı zamanda toplumun kendilerini kabul edip etmediklerini ölçmek için adeta bir turnusol kâğıdı gibi kullanmaktadır. Kabakçı (2023) tarafından işsizlik ve madde bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada bu çalışmadakine benzer bir bulguya rastlanılmıştır. Çalışmaya göre işsizlik madde bağımlılığının hem bir nedeni hem de bir sonucunu oluştururken madde bağımlısı bireyin sosyal dışlanma yaşamasına neden olmaktadır. Kabakçı (2023) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. İstihdamdan dışlanan madde bağımlısı bireyler psikolojik, sosyal, ekonomik anlamda çeşitli zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. İşsizlik bu bireyler için toplum tarafından kabul görmemenin bir göstergesi haline gelerek sosyal dışlanmayı derinleştirmektedir.

Araştırmanın bulguları arasında toplumsal önyargılar ve sosyal içe kapanma arasında sosyal dışlanmanın çok önemli bir noktada durduğu yer almaktadır. Bu araştırma toplumsal önyargılara maruz kalan madde bağımlısı bireylerin kendi varlıklarını saklama eğiliminde olduğunu bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi*” kategorisinde “*Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İçe Kapanma*” başlığında incelenmiştir. Sosyal dışlanma alt mesajı taşıyan bakışlar, eylemler ve söylemler karşısında birey kendi varlığını toplumdan saklama eğilimine girmektedir. Adeta birey

toplumun kendisini sosyal dışlanmaya maruz bırakmadan önce kendi varlığını tüm sosyal alanlardan geriye çekmektedir. Bu durumun temel nedeni bireyin ikili ilişkilerinde önyargıyla karşılaşmasıdır. İkili ilişkilerinde önyargıyla karşılaşan bireyin sosyal bağlarında derin bir erozyon yaşadığı bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi*” kategorisinde “*İkili İlişkilere Karşı Önyargı*” başlığında incelenmiştir. İkili ilişkilerde başlayan sosyal dışlanma durdurulmadığında birey ontolojik bütünlüğünü sorgulayan bir hale gelmektedir. Ma vd. (2024), tarafından madde bağımlılığı alanında kendini ifşa etmek ve damgalama isteğini anlamak üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada benzer bir bulguya rastlanmıştır. Ma vd. (2024), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu benzemektedir. Bu durum madde bağımlılığı alanında kendini ifşa etme davranışı ve damgalanma arasındaki zıt yönlü ilişkiden kaynaklanabilir. Kendi kendine yardım grubuna katılarak yardım gören, destek alan madde bağımlısı bireyler almayanlara göre kendilerini ifade etme isteklerinin daha yüksek olduğunu ve daha çok anlaşılabilirlikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmada elde edilen bulgulardan bir diğer madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme isteğinin daha çok bağımlılık alanında görev yapan uzmanlarda anlamlı bir şekilde gelişim göstermesidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi*” kategorisinde “*Yardım Etme İsteği*” başlığında incelenmiştir. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar bağımlı bireylere karşı yardım etme davranışını sosyal dışlanma karşısında bir sosyal içirme davranışı olarak değerlendirdikleri bulgulanmıştır. Karataş (2020) tarafından madde bağımlılığı alanında görev yapan 26 uzmanla gerçekleştirilen bir çalışmada bu çalışmayla benzer bulgulara ulaşılmıştır. Araştırma madde bağımlılığında sadece tıbbi müdahalenin yeterli olmadığını, madde bağımlısı bireylere karşı sosyal içirme faaliyetlerinin tamamını kapsayan sosyal rehabilitasyonun uzmanlar tarafından gerçekleştirildiğinde tedavinin etkin olacağı bulgusuna rastlanılmıştır. Karataş (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum, madde bağımlılığı karşısında belirli bir eğitim seviyesine

sahip uzmanların, sosyal dışlanmaya karşı sosyal içirme yaklaşımını tercih etmesinden kaynaklanabilir. Uzmanlar madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme davranışını sosyal dışlanmaya karşı bir sosyal içirme yaklaşımı olarak görmekte ve sosyal rehabilitasyonu tedavide önemli bulmaktadır.

Araştırmada elde edilen bulgularda bir diğeri madde bağımlısı bireylere karşı hizmet veren saha elemanlarının uzman kimliğinden çıkarak karmaşık duygular ekseninde kendilerinin bir tanık haline dönüştüğünü göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler*” kapsamında yer alan “*Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi*” kategorisinde “*Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü*” ve “*Yardım Etme Arzusu ile Çatışan Korku ve Kaygılar*” başlığında incelenmiştir. Alandaki uzmanlar gibi toplumun diğer fertleri de madde bağımlısı bireylere karşı bir yandan şefkat, merhamet gibi duyguları beslerken diğer yandan korku, önyargı ya da güven duymama gibi önemli duyguları pekiştirmektedir. Toplum madde bağımlısı bireylere karşı bilinçsizce gelişen kendilerine zarar verme korkusundan kaynaklanan kaygılarla yardım etme isteği ve korkular arasında kalmaktadır. Bozdağ (2022) tarafından madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme davranışı ve etiketleme olgusunun incelendiği bir araştırmada bu çalışmayla benzer bir bulguya rastlanmıştır. Bozdağ (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırma bulgusuna göre toplum madde bağımlısı bireyleri toplumun geneli için zarar veren bir noktada konumlandırmaktadır. Bu bulgu, bu araştırmanın bulgusuyla örtüşmektedir. Bu durum alanda çalışan uzmanların, bir parçası oldukları sosyal ve toplumsal yapılardan yoğun bir biçimde etkilenmesinden kaynaklanabilir. Toplum ve madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar: Madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme isteği ile önyargı ve kaygıları arasında ikilemler yaşamaktadır.

Bu araştırmada elde edilen bulgular arasında, madde bağımlılığı ile mücadelede tedavinin sosyal boyutlarına yönelik çeşitli bulgular elde edilmiştir. Madde bağımlılığıyla mücadele yalnızca bireysel çaba ya da aile desteğiyle mücadelenin ötesinde çok aktörlü ve çok katmanlı bir mücadeleyi gerektirmektedir. Bu kapsamda yerel yönetimlerin, kamu kurumlarının ve sivil toplum kuruluşlarının tam bir profesyonel anlayış ile bağımlılıkla mücadele etmesi gerekmektedir. Bu araştırma madde bağımlılığı alanında hizmet veren en önemli kuruluşlardan biri olan

Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin kurumsal iş birliği içerisinde olduğu AMATEM, halk eğitim merkezleri, İŞ KUR, hastaneler gibi kurumlarla multidisipliner bir şekilde çalıştığını bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları”* kapsamında yer alan *“Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler”* kategorisinde incelenmiştir. AMATEM ve hastaneler madde bağımlılığının tedavisindeki ilk basamak ya da ikinci basamak sağlık hizmetleriyle öne çıkarken, İŞ KUR ve halk eğitim merkezleri daha çok bireyin mesleki becerilerini geliştirmesi, ekonomik bağımsızlığını kazanabilmesi için aktif bir istihdam sürecine dahil edilmesi yönüyle öne çıkmaktadır. Ancak bu hizmetlerin sunulmasında karşılaşılan yapısal engeller, kurumlar arası iletişim eksikliği ve bazı alanlarda profesyonellerden gelen damgalayıcı tutumlar, sosyal dışlanma riskini ortadan kaldırmak yerine derinleştirmektedir.

Araştırma bulguları arasında sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimlerin iş birliği içerisinde çalışmasının madde bağımlılığı alanında hizmetlere ulaşmada ne denli kolaylaştırıcı bir etkiye sahip olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları”* kapsamında yer alan *“Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler”* kategorisinde *“Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler”* başlığında incelenmiştir. Yeşilirmak vd. (2023), tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli içerisindeki sosyal hizmet uygulamalarını ele alan bir çalışmada, madde bağımlılığı gibi çok boyutlu müdahalelerin bulunduğu bir alanda sosyal hizmet uzmanları gibi saha elemanlarının bireylerin karşılaştıkları sorunlar karşısında diğer kurumlarla kurumsal iş birliği gerçekleştirmesinin kolaylaştırıcılığı bulgusuna rastlanılmıştır. Yeşilirmak vd. (2023), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum, muhtemelen yerel yönetimler, sivil toplum kuruluşları gibi kurumlarda sosyal hizmet uzmanların benzer kolaylaştırıcı etkisinden kaynaklanabilir. Sivil toplum kuruluşları ve yerel yönetimlerinin iş birliği, madde bağımlılığıyla mücadelede hizmetlere erişimi önemli ölçüde kolaylaştırmaktadır.

Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri (AMATEM) gibi madde bağımlılığında detoksifikasyon tedavisinin gerçekleştirileceği alanların bölgeden bölgeye eksikliğinin hissedilmesi bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları”*

kapsamında yer alan “*Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler*” kategorisinde “*AMATEM*” başlığında incelenmiştir. AMATEM’ler başlangıçta yatak ve hizmet kapasitesi bakımından yeterli bir noktada bulunmazken sonrasında gerçekleştirilen yapısal düzenlemeler sayesinde hizmet kapasitesini arttırdığı elde edilen bulgular arasında yer almaktadır. T.C. Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu (2018) tarafından uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede ulusal kurumların üzerine düşen rol ve görevleri tanımlayan bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguya rastlanılmıştır. Araştırmada Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri’nin kapasitesinin yeterli hale getirilmesi, hizmet almak isteyen herkese yönelik kesintisiz bir hizmet verebilmesi için çalışmaların gerçekleştirilmesi bulgusuna rastlanılmıştır. Benzer şekilde, T.C. Kalkınma Bakanlığı (2019) tarafından sağlıklı yaşam ve bağımlılıkla mücadelede kurum ve kuruluşların üzerine düşen rolleri ve görevleri tanımlayan bir çalışmada, bu çalışmadakine benzer bir bulguya ulaşılmıştır. 2015 yılında Acil Eylem Planı öncesinde 33 olan AMATEM sayısının 2017 yılı itibariyle 101 ve 712 olan yatak kapasitesinin 1045’e yükseltildiği ifade edilmiştir. T.C. Uyuşturucu ile Mücadele Yüksek Kurulu (2018) ve T.C. Kalkınma Bakanlığı (2019) gerçekleştirdikleri araştırmaların bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum, madde bağımlılığı alanında hizmet veren AMATEM’lerin sayısının arttırılmasına bağlı olarak olumlu değişimlerinin gözle görülür bir hale gelmesinden kaynaklanabilir. AMATEM’lerin bölgesel yetersizliklerine rağmen gerçekleştirilen yapısal düzenlemelerle hizmet ve kapasitelerinde önemli artışlar sağlanmıştır.

Madde bağımlılığı sürecinde maddeye karşı duyulan isteğin boyutuna göre ayaktan ve yataklı bir biçimde destek veren sağlık kuruluşlarının yetersiz olduğu bu araştırmada bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler*” kategorisinde “*Hastaneler*” başlığında incelenmiştir. Bu alanlardaki eksikliğin giderilmesi için Yeşilay Danışmanlık Merkezi gibi alanda hizmet veren sivil toplum kuruluşlarına ait önemli kurumlardan destek alınması gerektiği bu araştırmanın bulgular arasında yer almaktadır. Şamar & Buz (2022) tarafından alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylere ayaktan ve yataklı bir biçimde hizmet veren Erenköy BAHAR Model’inin incelendiği bir çalışma bu

araştırmayla benzer bulgulara ulaşılmıştır. Erenköy BAHAR Modeli gibi alkol ve madde kullanım bozukluğu bulunan bireylere hizmet veren kurumların sayısının ve imkanlarının artırılması bağımlı bireylerin iyilik hallerini sürdürmesi, psikolojik, sosyal ve eğitsel işlevlerini yerine getirmesi için bir destek mekanizması oluşturacağı bulgularına rastlanmıştır. Şamar & Buz (2022) tarafından gerçekleştirilen araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum, madde bağımlılığı alanında hastane hizmetlerinin eksik kaldığı noktaların çeşitli rehabilitasyon merkezleri hizmetleriyle doldurulmasının öneminin fark edilmesinden kaynaklanabilir. Madde bağımlılığı alanında ayaktan ve yataklı olarak verilen tedavi hizmetlerindeki eksikler sivil toplum kuruluşları tarafından doldurulmaktadır.

Madde bağımlısı bireylerin mesleki gelişimlerine katkı sağlamak için halk eğitim merkezleri ve aktif bir istihdam sürecinin içerisine girebilmeleri için İŞ KUR'un hizmetlerinin kapsayıcı yönü bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları”* kapsamında yer alan *“Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler”* kategorisinde *“İŞKUR”* ve *Halk Eğitim Müdürlükleri”* başlıklarında incelenmiştir. Ancak İŞ KUR'un bu denli kapsayıcı hizmetlerinin yanında madde bağımlılığı tedavisi görmesine bağlı olarak siciline bu tedavinin işlediği madde bağımlısı bireyler için gerekli istihdam olanaklarını oluşturamayarak istihdam alanında bir sınırlayıcı etkiye sahip olduğu bu araştırmanın bulguları arasındadır. Araştırma sonucunda elde edilen bu bulgu sosyal hizmet mesleği içerisinde çok önemli bir yeri bulunan sistem kuramıyla ilişkilendirilmiştir. Sistem kuramı 20.yüzyılın başlarında Ludwig von Bertalanffy tarafından bulunmuştur. Bu kuramı 20.yüzyıl ortalarında sosyal hizmet mesleğine uyarlayan Carel B. Germain ve Alex Gitterman olmuştur. Sistem kuramı: Sistemi oluşturan tüm parçaların birbiri ile bağlantısı olduğunu, sistemlerin doğrudan ve dolaylı olarak birbirlerinden etkilendiklerini ifade etmektedir (Sağlık, 2021). Bu araştırmanın bulgusuyla, sistem kuramı arasında önemli benzerlikler bulunmaktadır. Bu durum, sistemin içerisindeki parçaların birbirine yönelik dışlayıcı tutumunun, diğer sistem parçalarını da olumsuz etkilemesinden kaynaklanabilir. Madde bağımlılığı tedavisinde istihdam ve mesleki kurslara erişimin sınırlandırılması, madde bağımlısı bireyin sosyal sistemlerle etkileşimini olumsuz yönde etkilediği sonucunu ortaya koymuştur.

Bu araştırmanın bulgularından biri de madde bağımlılığının tedavisine etki eden etmenlerin neler olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisinde incelenmiştir. Madde bağımlılığı tedavisinin yalnızca madde kullanımını sonlandırmanın ötesinde bireyin psikolojik bütünlüğünü koruyan bir süreç olduğu bulgulanmıştır. Araştırma bulguları, madde bağımlısı bireylerin tedaviye erişim süreçlerinde: Sosyal dışlanma ve damgalanma kaygısı, gizlilik ihtiyacı, toplumsal önyargılar, sosyal destek eksikliği ve tıbbi sistemin yapısal problemleri gibi pek çok engelle karşı karşıya geldiğini göstermektedir. Tüm bu durumlara rağmen, madde bağımlısı bireyin tedavi için farkındalığının artması, aile desteğinin varlığı, sosyal ağların yeniden yapılandırılması ve psiko-sosyal müdahale yollarının etkin bir biçimde kullanılması tedavi sürecini desteklemektedir. Araştırmanın diğer bulguları arasında kurumların genç yapısı, kurumsal araçlarla gerçekleştirilen müdahaleler, kriz anlarındaki profesyonel tutumlar tedavi sürecini yapılandırmaktadır. Öte yandan boş zamanların aktif bir biçimde değerlendirilmesi, tedavide süreklilik, yeni rutinler inşa edebilme ve bireyin gözlemlenen içsel değişimi tedavinin sürdürülebilirliğini olumlu yönde etkilemektedir. Bu araştırma madde bağımlılığı tedavisini sadece bir tıbbi iyileşme değil, bireyin kendi benliğini yeniden kazandığı, ontolojik bütünlüğünü kabul ettirdiği ve yaşamla ilişkisini yeniden anlamlandırdığı çok boyutlu bir iyileşme alanı olarak bulgulanmıştır.

Bu çalışmada elde edilen bulgulardan bir diğeri madde bağımlılığı tedavisinde multidisipliner ekip anlayışına bağımlı bireylerin erişmekte güçlükler yaşadıklarıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Bağımlılık Tedavisine Erişim*” başlığında incelenmiştir. Toplumsal cinsiyet rollerinin getirdiği baskı, sosyal dışlanma ya da damgalanma korkusu, sosyal güvence eksikliği ve kurumsal şeffaflığın sağlanamıyor oluşu tedavinin önündeki en önemli engelleri oluşturmaktadır. Bu durum madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmakta ve tedavi sürecinden bireyi uzaklaştırmaktadır. Pinedo vd. (2020), kadınların madde bağımlılığı tedavisinde karşılaştığı engelleri araştıran bir çalışmada, kadınların madde bağımlılığı tedavisinde damgalanma, sosyal dışlanma, toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlık

rolüne atfettiği anlam ve kültürel bağlamlarda damgalanma ve dışlanma kaygısıyla tedaviye başvurmakta kaygılar yaşadığı bulgusuna rastlanılmıştır. Pinedo vd. (2020), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu benzeşmektedir. Bulguların birbiriyle tam olarak örtüşmemesinin nedeni, diğer araştırmanın toplumsal cinsiyet rollerinin kadınlık rolüne atfettiği anlam üzerine yoğunlaşması olabilir. Bu durum Pinedo vd. (2020), gerçekleştirdikleri araştırmanın odağını madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma odağından, toplumsal cinsiyet rollerine kaydırmış olabilir. Bu araştırma madde bağımlılığı tedavisinde multidisipliner ekip yaklaşımına madde bağımlısı bireylerin ulaşmakta engeller yaşadıklarını bu engellerin sosyal, kültürel ve yapısal engeller nedeniyle daha da derinleştiğini ortaya koymuştur.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri madde bağımlılığının sadece birey üzerinde etki sahibi olmadığı eş zamanlı olarak bireyin aile, sosyal çevre, istihdam hayatı, yasal, sosyal ve psikolojik ilişkileri gibi çok boyutlu sistemler üzerinde olumsuz etkiye sahip olduğudur. Bu bulgu, madde bağımlılığının sadece bireyin içsel bir sorunu olmadığını, aynı zamanda sosyal dışlanma süreciyle bağlantılı bir biçimde pek çok toplumsal sistemle etkileşimde dışlanmaya neden olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları”* kapsamında yer alan *“Madde Bağımlılığı Tedavisi”* kategorisindeki *“Madde Bağımlılığının Etkileri ve Çok Boyutlu Niteliği”* başlığında incelenmiştir. Cüceler vd. (2022), tarafından madde bağımlılığı sürecinde psiko-sosyal sorunlara yönelik gerçekleştirilen bir çalışmada, madde bağımlılığının sadece bireysel bir etki göstermediğini, bireysel etkinin ötesinde biyolojik, psikolojik ve sosyal çevresi üzerinde derin yaralar bıraktığı bulgusuyla karşılaşılmıştır. Cüceler vd. (2022), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum, her iki araştırmanın da madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma üzerindeki çok boyutlu etmenler konu edinmesinden kaynaklanabilir. Bu araştırma, madde bağımlılığının sadece bireyi değil, aile, sosyal çevre ve yaşam sistemlerini de çok boyutlu biçimlerde olumsuz bir şekilde etkilediğini göstermektedir.

Bu çalışmada elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı alanında uzmanların bireysel bilgilerinin dışında görev aldıkları kurumların rehberleri ile çalışmaya başladıklarında daha etkin müdahalelerde bulunduklarıdır. Çeşitli değerlendirme formlarının kullanılması, terapötik teknikler kurumsal disipline katkı

sunmaktadır. Bu bulgu, yapılandırılmış kurumsal müdahalelerin, madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanma ile baş etmesi ve tedavi sürecine tutunmasında daha etkili olduğunu göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini*” başlığında incelenmiştir. Ducharme vd. (2016), tarafından madde bağımlılığı tedavilerinin incelendiği bir araştırmada, opioid kullanımı ile tedavi sistemine başvuran madde bağımlısı bireylere hekimler tarafından verilecek ilaçların reçete yoluyla yazılmasının, opioid türevi maddeler konusunda güvenli tedavi yöntemlerini desteklediği bulgusuna rastlanmıştır. Ducharme vd. (2016), gerçekleştirdikleri araştırmanın bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum, her iki araştırmada da kurumsal ekipmanların kullanılmasının daha etkin çıktılara ulaşılmasındaki önemini ortaya koymasından kaynaklanabilir. Madde bağımlılığı alanında tedavi ekibi içerisinde yer alan uzmanlar kurumsal rehberler yoluyla yapılandırılmış müdahale yöntemleriyle çalıştıklarında daha etkin bir tedavi sürecini yönettikleri görülmektedir.

Bu araştırmanın bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı alanında görev alan kurumların genç ve sınırlı deneyiminin madde bağımlılığı gibi çok boyutlu bir alanda alternatif yaklaşımlar üretmek konusunda kısıtlılıklara neden olduğudur. Benzer bir şekilde bu araştırma, ülkemizde madde bağımlılığı alanında ayaktan ya da yataklı olarak hizmet veren kurumların branşlaşmaya ihtiyaç duyduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular, kurumsal yetersizlikler ve branşlaşma eksikliğine bağlı olarak madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanmayla mücadele konusunda çeşitli zafiyetlerin oluşabileceğini göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi*” ve “*Madde Bağımlılığına Sağlık Sistemi Yaklaşımı*” başlıklarında incelenmiştir. Özbay vd. (2017), tarafından madde bağımlılığında bireyin güçlendirilmesini hedef alan bir araştırmada, ülkemizde ulusal çapta uygulanacak programların sadece kısıtlı bir bilgiyle değil bireyin ihtiyaç duyacağı yaşam becerilerinin her yönünü kapsayan çok yönlü bir programa ihtiyaç duyulduğu bulgusuna rastlanılmıştır. Özbay vd. (2017), gerçekleştirdikleri araştırmanın

bulgusuyla, bu araştırmanın bulgusu örtüşmektedir. Bu durum muhtemelen, her iki çalışmanın da madde bağımlılığı alanında yeterli profesyonelliğin sağlanamaması durumunda etkin müdahalelerin ortaya koyulamayacağına odaklanmasından kaynaklanabilir. Madde bağımlılığı alanında görev yapan kurumların genç ve sınırlı deneyimlerinin, bağımlılık alanına karşı çok boyutlu alternatif yaklaşımlar geliştirmekte yetersiz kaldığı bu araştırma ile ortaya konulmuştur.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Madde bağımlısı bireyin tedaviye erişmek istemesinde en önemli ölçünün bireyin farkındalığıdır. Bu bulgu, madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanma dinamiklerinin, bireyin tedavi farkındalığı ve destek alma davranışına olan doğrudan etkisini ortaya koymaktadır. Bu araştırma madde bağımlısı bireyin tedavi kararını vermesi için gereken farkındalığın oluşmasının önünde: Bağımlılığın kronik bir beyin hastalığı olarak kabul edilmesi, tedavi sürecinin duyulmasına bağlı damgalanma kaygısı, yeterli derecede sosyal ve ekonomik koşullara sahip olunması ve ailenin madde bağımlısı bireye tedavi motivasyonunu arttıracak şekilde destek olunması gibi etkenlerin farkındalığı etkilediğini bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları”* kapsamında yer alan *“Madde Bağımlılığı Tedavisi”* kategorisindeki *“Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı”* ve *“Tedavide Aile Desteği”* başlıklarında incelenmiştir. Muslim vd. (2025), tarafından sağlık inanç modeli kapsamında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi kabulünü inceleyen nitel bir çalışmada bu çalışmadakine benzer bir bulguya rastlanmıştır. Katılımcılar madde bağımlılığı tedavisinin önündeki en önemli engellerin bağımlılığın bir eğlence aracı olarak değerlendirilmesi, tedaviye başvurduklarında yaşayacakları sosyal damgalanma kaygısı ve yasal anlamda cezalandırılacaklarına dair düşüncelerin varlığı, kadın katılımcıların eşlerinin tedaviye yönelik desteğinin eksikliği şeklinde sıralanmaktadır. Bu durum, her iki çalışmada da sosyal dışlanmanın, aile desteğinin eksikliği ve farkındalık düzeyinin düşüklüğünün tedavi yönelimlerini etkileyen dışlanma biçimleri olduğunu gösterebilir. Madde bağımlılığı tedavisine erişimdeki en belirleyici etkenin farkındalık olduğu, bu farkındalığın sosyal dışlanma, damgalanma ya da sosyo-ekonomik yetersizlikler nedeniyle sekteye uğradığıdır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Sosyal ağların içerisinde kendisini konumlandıramamış, kendi öz benliğini ifade edemeyen madde bağımlısı bireylerin daha büyük bir sosyal kriz yaşadığı ve bu sosyal krizin iyileşme sürecinde kritik engellere dönüştüğünü, bu durum engellenmesi için aile ve akran gruplarının yeterli desteğinin olmasının önemidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları” kapsamında yer alan “Madde Bağımlılığı Tedavisi” kategorisindeki “Sosyal Ağların Yeniden İnşası” ve “Riskli Sosyal Çevre ile Başa Çıkma Süreci” başlıklarında incelenmiştir. Madde bağımlılığı ile etkin bir mücadelenin gerçekleştirilmesi için bağımlı bireyin riskli sosyal çevresinden uzaklaştırılması gerekmektedir. Bu uzaklaşmanın yerini daha olumlu ilişkilerin geliştirilebildiği daha az riskli bir sosyal çevreyle değiştirilmesinin maddeye duyulan isteği azaltacağı ve yeni bir yaşam düzeni oluşturmak için gerekli olduğunu bulgulamıştır. Karataş (2021) tarafından madde bağımlılığının tedavisinde sosyal rehabilitasyon modelinin alanda çalışan uzmanlarla nitel görüşmeler gerçekleştirilerek anlamlandırılmaya çalışıldığı bir araştırma bu araştırmadakine benzer bir bulgu yakalanmıştır. Katılımcılar aile ve akran gruplarından destek alamayan madde bağımlısı bireylerin kendi varlıklarını kabul ettirebilecekleri farklı grupların içerisine katılma eğiliminde olduğu sonucunu vurgulamaktadır. Her iki araştırmanın bulguları birbiriyle örtüşmektedir. Bu durum, her iki araştırmanında, madde bağımlısı bireylerin doğru sosyal kaynaklardan destek aldıklarında riskli ortamlara girme eğilimi göstermeme davranışına odaklanmasından kaynaklanabilir. Yeterli sosyal destek göremeyen madde bağımlısı bireyler daha derin sosyal krizler yaşamaktadır. Bu krizler aile, akran grupları ya da riskli sosyal çevreden uzaklaşma yoluyla pekiştirilmelidir. Aksi durumlarda madde bağımlılığı ve maddeye yönelik duyulan istek pekişmektedir.

Bu araştırmanın amaçları kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri madde kullanımı neticesinde bağımlı bireylerin: Psikotik durumlar yaşama, intihar, ihmal ya da istismar gibi önemli kriz anlarında profesyonel bir uzman müdahalesinin o riskli durumun çözüne kavuşmasındaki işlevsel rolünü bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları” kapsamında yer alan “Madde Bağımlılığı Tedavisi” kategorisindeki “Kriz Anlarına Müdahale” başlığında incelenmiştir. Psikotik durumlara karşı

müdahalenin etkisiz kaldığı durumlarda madde bağımlısı bireyin davranışlarındaki değişimler toplumsal ve sosyal açıdan sosyal dışlanmayı alevlendirmektedir. Madde bağımlılığı bazı noktalarda bireyin tedavi gördüğü kuruma dahi madde etkisinde gelmesine varıncaya kadar etki edebilmektedir. Bu durumlarda profesyonellerin gerçekleştirecekleri krize yaklaşım müdahalelerinin empatik bir anlayışa dayalı olması gerektiği bulgulanmıştır. Mutlu (2015) tarafından sosyal hizmet uygulamalarının madde bağımlılığı alanındaki krizleri çözmesine yönelik rollerinin incelendiği bir çalışmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırma sosyal hizmet uzmanlarının intihar, kriz ve riskli durumlarının değerlendirmelerinin gerçekleştirilmesi ve bu alanlara yönelik müdahalelerinde sosyal hizmet rollerini ve görevlerini kullanarak gerçekleştirecek müdahalelerin etkinliğini ifade etmektedir. Her iki araştırmanın benzer bulgulara ulaşması, alanda çalışan uzmanların kriz anlarına yönelik doğru müdahaleyi yaptığında madde bağımlısı bireydeki alevlenme durumunu doğru bir biçimde engellemesinden kaynaklanabilir. Madde bağımlılığıyla ilişkili kriz durumlarında profesyonel müdahalenin hayati rol oynadığı ve bu müdahalelerin empati temelli olmasının bir gereklilik olduğudur.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Ayaktan ya da yataklı olarak multidisipliner bir ekip tarafından sistemli bir biçimde destek gören madde bağımlısı bireylerin tedavi motivasyonlarının olumlu yönde artış gösterdiğidir. Bu destek yapısı, madde bağımlısı bireyin sosyal dışlanmışlık hissini azaltarak, tedavi motivasyonunu arttırmaktadır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Psiko-Sosyal Destek*” başlığında incelenmiştir. Karaman (2024) tarafından madde bağımlılığının zorlayıcı yanlarının konu alındığı bir araştırmanın bulgularının bu araştırmayla benzer olduğu bulgusuna rastlanmıştır. Her iki araştırmada da madde bağımlılığı alanında multidisipliner ekip yaklaşımının halen istenilen seviyede olmadığını bunun için gerekli çalışmaların ivedilikle yapılması gerektiği sonucuna ulaşmışlardır. Multidisipliner ekipler tarafından sistematik bir biçimde destek alan madde bağımlısı bireylerin tedavi motivasyonlarının arttığı ancak bu yaklaşımın kurumlar bazına halen yaygınlaşmadığıdır.

Bu araştırma bulgularından bir diğeri: Madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde damgalanma kaygısı, gizliliğe duyulan ihtiyaç nedeniyle tedavi süreçlerine

aktif bir şekilde dahil olamadıklarıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Damgalanma Kaygısı ve Yardım Arama Stratejileri*” başlığında incelenmiştir. Bu araştırma madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmaya yönelik kaygılarının sadece topluma yönelik olmadığını, aynı zamanda bir kurumsal sistem içerisinde bulunmanın dahi damgalanmaya neden olabileceğine dair kaygılara neden olduğunu bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Gizlilik İhtiyacının Tedavi Sürecine Etkisi*” başlığında incelenmiştir. Bu araştırma madde bağımlısı bireyler için tedavi süreçlerinin gizli kalması bir isteğin ötesine bir ihtiyaç haline dönüşebildiği bulgusuna ulaşmıştır. Kimliği gizli tutulan birey kendisine sunulan multidisipliner psiko-sosyal destek sistemi ile daha olumlu ilişkiler geliştirmektedir. Öyle ki madde bağımlısı bireylerin ikamet ettiği şehrin büyüklüğü ya da küçüklüğüne bağlı olarak dahi gizlilik algısının değiştiği: Küçük şehirlerde büyük şehirlere oranla gizliliğe duyulan ihtiyacın daha ön plana çıktığı bulgulanmıştır. Ünübol vd. (2019), tarafından gerçekleştirilen kadınların bağımlılık alanında içselleştirilmiş damgalanma özelliklerinin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmaya katılan kadın katılımcıların madde bağımlılığı nedeniyle, yabancılaşma, kalıp yargıların kabul edilmesi, ayrımcılığa maruz kalma ve sosyal geri çekilme davranışlarında anlamlı bir farklılaşma bulunduğu araştırmacılar tarafından ifade edilmiştir. Her iki araştırmada da benzer bulgularla karşılaşılmamasının nedeni, madde bağımlılığı tedavisinde gizliliğin yeterince sağlanamaması olabilir. Gizlilik yeterince sağlanmadığında, madde bağımlısı bireyin algıladığı sosyal dışlanma ve gizlenme ihtiyacı derinleşebilir.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Madde bağımlılığı tedavisinde boş zamanlarını etkin ve verimli bir şekilde değerlendiren, sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologları ile düzenli takip görüşmelerine katılım sağlayan bireylerde, katılım sağlamayanlara oranla olumlu anlamda değişimin yaşandığıdır. Tedavide düzenin oluşturulması, bireyin sosyal dışlanma yaşadığı alanlardan uzaklaşarak sosyal bağlarını yeniden inşa etmesi için fırsatlar oluşturabilir. Bu araştırma madde bağımlısı bireylerin kurum içerisinde aldıkları hizmetin temel amacının bağımlı bireyin sosyal

hayata karşı fiziksel ve psikolojik uyumunu arttırmaya yönelik olduğunu fark etmesinin tedavi sürecini kolaylaştırdığını bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları*” kapsamında yer alan “*Madde Bağımlılığı Tedavisi*” kategorisindeki “*Tedavide Süreklilik ve Rutin Oluşturmanın Koruyuculuğu*” ve “*Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi*” başlığında incelenmiştir. Ertüzün vd. (2016), tarafından madde bağımlılığında boş zaman aktivitelerinin gerçekleştirilmesinin önemini inceleyen bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulgularla karşılaşmıştır. Araştırmacılar madde bağımlısı bireylerin yoksunluk döneminde daha çok pasif boş zaman etkinliklerini tercih ettiklerini, tedavi gördükleri kurumlarının içerisinde boş zamanlarını değerlendirecek alanların var olmamasına bağlı iletişimlerinin geçmiş yaşamlarındaki madde kullanım deneyimlerine kaydığını ve bu durumun bireyin olumlu yöndeki gelişimini engellediğini bulgulamışlardır. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni, boş zamanların yapılandırılmadığı noktalarda toplumsal sistemlerin dışında kalan madde bağımlısı bireyin sosyal dışlanmayı daha derinden hissetmesi olabilir. Boş zamanlarını verimli değerlendiren ve uzman desteğiyle düzenli bir takip sürecine katılan bireylerin tedavi sürecinde daha olumlu gelişmeler kaydettikleridir. Boş zamanların aktif ve kaliteli bir biçimde değerlendirilmesi yeni bir hayat düzeninin oluşması için önemli adımlar arasında yer almaktadır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Madde bağımlılığının sadece maddeye yönelik bir sorun alanı olarak değil: Alkol, tütün, kumar, teknoloji gibi farklı bağımlılık türleri ekseninde çok yönlü sosyal, psikolojik ve kültürel etkiler doğuran karmaşık bir yapı olarak değerlendirilmesidir. Bu kapsamlı değerlendirme, madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların madde bağımlılarını sadece madde bağımlılığı kapsamında değil çok yönlü bir biçimde ele aldıklarını göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler*” kapsamında “*Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları*” kategorisinde incelenmiştir. Bu araştırma bağımlılık türlerinin her birinde sosyal dışlanmaya dair farklı algıların ortaya çıktığını bulgulamıştır. Bu araştırma toplumun bağımlılık türlerinin farklılaşmasına bağlı olarak sosyal dışlanmanın şiddetinin değiştiği bulgusuna ulaşmıştır. Bu araştırma madde ve kumar

bağımlılığında toplumsal refleksin bütün ya da teknoloji bağımlılığına göre daha yüksek olduğunu bulgulamıştır. Madde bağımlısı bireylere karşı sunulan hizmetlerde bu durumun göz önüne alınması sunulan hizmetlerin kapsamının bu yönde genişletilmesi gerekmektedir. Livingston, (2011) tarafından madde kullanım bozukluğu bulunan bireylere yönelik damgalanmanın önlenmesini konusunu araştıran bir araştırmada bu araştırmayla benzer bir bulguya rastlanmıştır. Araştırma damgalanma ve madde bağımlılığı alanında ortaya konulan 13 ayrı araştırmayı incelemiş bu araştırmalardan birinde üniversite 1.sınıf öğrencilerinin 4.sınıfına gelene kadar aldıkları eğitimler neticesinde alkol bağımlısı bireylere karşı orta düzeyde damgalama algılarının değiştiğini ancak aynı grubun eroin bağımlısı bireylere karşı düşük düzeyde algılarının değiştiğini ortaya koymuştur. Her iki araştırmanında bağımlılık türlerine karşı sosyal dışlanmanın farklılaşması bulgusuna ulaşması toplumsal, kültürel ve eğitimsel farklılıklardan kaynaklanabilir. Madde bağımlılığı alanında ele alınan sosyal dışlanma kavramı yalnızca madde kullanımıyla sınırlı olmayan: Madde kullanımının ötesinde bağımlılık türlerine göre toplumsal algının değiştiği bir süreci ifade etmektedir.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi çerçevesinde sunulan hizmet alanlarıdır. Bu bağlamda, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde sunulan hizmetler, alanda görev yapan uzmanların madde bağımlılarının sosyal dışlanma deneyimlerine nasıl müdahale ettiklerinin anlaşılmasına katkı sağlanmaktadır. Araştırma Yeşilay Danışmanlık Merkezi kapsamında sunulan hizmetlerin bireyin çok boyutlu iyilik halini yeniden inşa etmesini hedefleyen kapsamlı hizmet olarak bulgulamıştır. Bu bağlamda sunulan hizmetlerin tamamı sadece madde bağımlısı bireylerin madde kullanımının durdurulmasına yönelik değil eş zamanlı sosyal işlevsellik ve toplumsal entegrasyonunu arttıran bir noktada olduğunu göstermektedir. Sunulan tüm hizmetlerde madde bağımlısı bireylerin gönüllü bir biçimde tüm hizmetlere katılımı teşvik edilmektedir. Bu sayede bireyin sadece hizmetlerden etkin bir biçimde faydalanması değil eş zamanlı olarak yeniden sosyal görünürlük kazanması hedeflenmektedir. Bu sayede madde bağımlısı bireylerin yeniden toplumsal kabulleri sağlanılmaya çalışılmaktadır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev alan sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar ve halkla ilişkiler

uzmanlarının sadece madde bağımlısı bireylere yönelik değil: Topluma da madde bağımlılığıyla alakalı eğitim faaliyetleri sürdürerek toplumsal farkındalığı desteklemeye çalıştıklarıdır. Bu sayede yalnızca tedavi süreci içerisindeki danışanların değil, eş zamanlı olarak tüm toplumun madde bağımlılığı karşısında bilgilendirilmesi sağlanmaktadır. Bu sayede, bilgisizliğe bağlı yaşanacak sosyal dışlanma deneyimlerinin önüne geçilmesi hedeflenmektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Eğitim ve Tanıtım Faaliyetleri*” başlığında incelenmiştir. Gülek (2025) tarafından madde bağımlılığının önlenmesine yönelik gerçekleştirilen bir araştırmanın bulgusu bu araştırmanın bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Araştırmaya göre çocukluk dönemlerinden itibaren zararlı alışkanlıkların neler olduğuna dair verilen eğitimlerin ileriki yaş gruplarında madde kullanımını azalttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Her iki araştırmanın bulgusu birbiriyle benzeşmektedir. Ancak tamamen örtüşmemektedir. Bu durum, bağımlılık hakkında yaş gruplarına uygun bir biçimde eğitim alan bireylerin, hayatlarının kalan kısmında bağımlılık yapıcı maddelerden ve olumsuz tesirlerinden uzak kalmalarıyla ilişkili olabilir. Madde bağımlılığı alanında hizmet veren uzmanlar sadece tedavi kısmında değil, önleyici faaliyetler tarafında da yer aldıklarında madde bağımlılığı alanında daha yapısal müdahalelerin gerçekleştiği görülmektedir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde madde bağımlısı bireylerle çalışan uzmanların değişim defterleri ve kılavuzları kullanmasının bir takip kolaylığı sağlamanın ötesinde sistematik bir çalışmayı beraberinde getirdiğidir. Bu sistematik yaklaşım, madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların sosyal dışlanma deneyimlerini sistematik ve bütüncül bir biçimde değerlendirmesine olanak tanımaktadır. Bu defterler ve kılavuzlar sayesinde uzmanlar madde bağımlısı bireylerin hayatlarındaki sosyal dışlanma alanlarını tespit etmekte ve bu alanlara yönelik yapısal müdahaleler geliştirebilmektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı*” başlığında incelenmiştir. Günther vd. (2024), tarafından madde bağımlılığı

alanında kullanan belgelerin tedavi sürecine olan etkisinin incelendiği bir çalışmada bu araştırmadakine benzer bulgulara rastlanmıştır. Araştırma madde bağımlılığı tedavisinde belgelerin ve çeşitli rehberlerin kullanılmasının faydalarını: Temel bilgilere kolay ulaşım, bilgilerin depolanması, madde bağımlısı bireylerin değerlendirilmesi için bir araç ve tedavi şeffaflığının sağlanması için bir araç olarak sıralamışlardır. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni, madde bağımlılığı alanında sistematik çalışmanın sosyal dışlanmanın örtük kalan yanlarını açığa çıkarması olabilir. Madde bağımlılığı alanında kullanılan değişim defterleri ve kılavuzlar, uzmanlar için takip kolaylığının ötesinde sosyal dışlanma alanlarının tespit edilerek yapısal müdahale alanlarının geliştirilmesi için imkanlar sunmaktadır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde herhangi bir nedenden dolayı madde bağımlısı bireyle görüşme gerçekleştirilemediğinde bireyin aile üyelerinden biriyle gerçekleştirilen görüşmeler sayesinde bireyi yeniden tedavi sürecine çekmekte olumlu etkilere neden olduğudur. Bu durum madde bağımlılığının sadece bireyi değil, aynı zamanda aileyi etkileyen bir beyin hastalığı olduğunu göstermektedir. Uzmanlar bu sayede sosyal dışlanmayı aile dinamikleri üzerinde tespit ederek gerekli müdahaleleri gerçekleştirmekte ve bu sayede madde bağımlısı bireyin yeniden tedavi sürecine dönmesi sağlanmaktadır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Kişi Dışı Görüşmeler”* başlığında incelenmiştir. Yeşilay Danışmanlık Merkezi Kurulu (2023) tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin temel ilkelerinin ele alındığı klinik uygulama rehberinde kişi dışı görüşmelere yer verilmiştir. Bu rehberde kişi dışı görüşmeler madde bağımlısı bireylerin tedaviye dirençli olduğu noktalarda ailelerinin tedavi sürecine bireyi nasıl ikna edebileceklerini ele alan görüşmeleri kişi dışı görüşmeler olarak tanımlamıştır. Bireyle doğrudan görüşme sağlanamadığında: Aile üyeleri ile gerçekleştirilen kişi dışı görüşmeler bireyi tedavi sürecine çekmenin ötesinde ailenin bireye karşı davranış ve tutumlarını değiştirmek için bir fırsat oluşturmaktadır. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin temel sebebi, kişi dışı görüşmelerin işlevselliğinin tedavi sürecine dahil edilen merkezlere gerçekleştirilmesi olabilir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bir diğer bulgu: Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde madde bağımlısı bireylere yönelik verilen hizmetler bireyin yaşam öyküsü dikkate alınarak kurgulanmasıdır. Bu durum uzmanların, madde bağımlılığıyla beraber gelişebilen sosyal dışlanma alanlarını, bireyin yaşam öyküsü içerisinde bularak müdahale etme imkânı yakalamasına neden olmaktadır. Bu araştırma, madde bağımlısı bireyle görüşme gerçekleştiren uzmanların bireyi sadece madde kullanan ve tedavi görmek isteyen biri olmasından öte: Kendi hayat hikayesi, tecrübeleri ve duygularını anlamlandırmaya çalışan bir özne olarak kabul ettiğini bulgulamıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı*” başlığında incelenmiştir. Coşkun vd. (2024), tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde madde bağımlılarına yönelik iyileşme koçluğu ve danışmanlığı konusunu ele aldıkları bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguya rastlanmıştır. Araştırmacılar iyileşme koçlarının madde bağımlısı bireylere hizmet verirken kendi hayat hikayelerinden esinlenerek tedavi desteği sağladıklarını ortaya koymuştur. Her iki araştırmanın bulgularının benzer olması, madde bağımlısı bireylerin kendi hayat öykülerine odaklanarak bireysel müdahaleler gerçekleştirmesi olabilir. Madde bağımlısı bireyin yaşam öyküsünü merkeze alan tüm yaklaşımların, bireyi bir vakadan öte kendi benliği, duyguları ve deneyimleri ile kabul etmesi gerektiğini ortaya koymuştur.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlısı bireyin tedavi görmek için ilk olarak klinik psikologlarla gerçekleştirdiği klinik ilk görüşmelerin güven ilişkisi kurmak ve sosyal dışlanmadan sosyal içermeye yönelik atılan ilk adım olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Klinik İlk Görüşme*” başlığında incelenmiştir. Earnshaw (2020) tarafından madde kullanım bozuklukları ve klinik müdahalelerin bu alandaki savunuculuk rolünü ele aldığı bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacı klinik psikologların gerçekleştirdiği uygulamaların sosyal dışlanma ve damgalanmayı engelleyerek sosyal içirme yaklaşımını başlattıkları ilk nokta olduklarına ulaşmıştır. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesi, madde bağımlılığı alanında danışanlara klinik ilk görüşme

yapan uzmanların deneyimlerini ortaya çıkarması olabilir. Klinik ilk görüşmeler madde bağımlısı bireyler için güvene dayalı bir terapötik bağ kurmanın yanında: sosyal dışlanmadan sosyal içermeye doğru hareket ettikleri bir başlangıç noktası olarak değerlendirilmektedir.

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi sisteminde görev alan halkla ilişkiler uzmanlarının madde bağımlısı bireyler için ilk karşılama noktası olmasının ötesinde bireyin güven duygusunun geliştirilmesi, sosyal dışlanma ve damgalanma kaygısının azaltılması ve tedaviye gönüllü bir biçimde katılım sağlaması için adete bir eşik görevi gördükleridir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Danışanla İlk Temas Noktası Olma”* başlığında incelenmiştir. Elrod & Fortenberry (2020) tarafından sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler uzmanlarının yer almasının önemi üzerine gerçekleştirilen bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bulgular elde etmiştir. Araştırma halkla ilişkiler uzmanlarının rollerinin toplum ve kurum arasında genişletildiğinde sağlık kurumlarının daha kapsamlı iletişim kurabildikleri bulgusunu elde etmiştir. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni, madde bağımlılığı tedavisinde multidisipliner ekibin bir parçası olan halkla ilişkiler bakış açısını çalışmalarına dahil etmiş olmaları olabilir. Halkla ilişkiler uzmanları madde bağımlılığı tedavisinde yalnızca ilk temas noktası olmanın ötesinde madde bağımlısı bireyin güven geliştirmesi ve tedaviye gönüllü katılım için kritik bir eşik görevi üstlenmektedir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde görev yapan tüm uzmanlar mesleki anlamda kendi gelişimlerini devam ettirebilmek için süpervizyon desteği aldıklarıdır. Kendi klinik bilgisini geliştirme imkânı bulan uzman, madde bağımlılığı alanında gizli kalan sosyal dışlanma deneyimlerini ortaya çıkarma konusunda daha titiz davranmaktadır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Süpervizyon Süreçlerine Katılım”* başlığında incelenmiştir. Laschober vd. (2013), tarafından madde kullanım bozukluğu alanında süpervizyon desteği alan danışmanların iş performanslarının incelendiği bir araştırmada bu

araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar süpervizörleri tarafından daha fazla onay alan ve kabul gören uzmanların iş performanslarında anlamlı bir yükselme olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Her iki araştırmanın bulgularının benzeşmesinin altında yatan sebep, klinik anlamda süpervizyon desteği alan uzmanların bakış açılarını araştırmalarına yansıtması olmaları olabilir. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların süpervizyon desteği almaları mesleki gelişimlerini sürdürebilmek ve hizmet kalitesini arttırmak konusunda önemli bir etkiye sahiptir.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev yapan sosyal hizmet uzmanları tarafından madde bağımlısı bireylerin temel ihtiyaçlara ulaşması için arabulucu rolünü kullanmasının bireyin tedavi motivasyonuna olumlu yönde etki ettiğidir. Bu sayede, sosyal hizmet uzmanları kurumsal imkanlardan madde bağımlılığı nedeniyle sosyal dışlanma yaşayan bireylerin koşullarını iyileştirerek tedaviye katılımını nasıl desteklediklerini ortaya koymaktadır. Bunun yanında araştırmanın bir diğer bulgusu madde bağımlılığı alanında ayaktan hizmet veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne madde bağımlısı bireyler ve ailelerinin ücretsiz bir şekilde ulaşım sağlamalarının tedaviye erişebilirliği olumlu yönde etkilediğidir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Sosyo-Ekonomik Destek”* ve *“Hizmetlere Ücretsiz Erişim”* başlıklarında incelenmiştir. Polat (2014) tarafından madde bağımlılığında sosyal hizmet mesleğinin öneminin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bulgularla karşılaşılmıştır. Araştırma madde bağımlılığının sosyal hizmet mesleğinin en temel yaklaşımlarından biri olan çevresi içerisinde birey yaklaşımıyla ele alınması gerektiğini bu yaklaşım içerisinde madde bağımlısı bireyin ve ailesinin kaynaklarla bir araya getirilmesinin tedavi motivasyonu ve bağımlılığı anlamak üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğuna ulaşmıştır. Her iki araştırmanın benzer bulgular elde etmesinin altında, madde bağımlılığı alanında sosyal hizmet uzmanlarının kolaylaştırıcı gücünü araştırmalarına yansıtma olanağı yatıyor olabilir. Sosyal hizmet uzmanları madde bağımlılığı alanında arabuluculuk rolünü etkin bir biçimde kullanımı sonucunda madde bağımlısı birey ve ailesinin tedaviye daha kolay ulaşmasını sağlamaktadır.

Bu araştırmanın bulgularından bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde görev yapan uzmanların madde bağımlılığı tedavisi dışında kalan kurumsal işlerin sürdürülmesini kurumsal sürekliliği sağlayan mesleki sorumluluklarının ayrılmaz bir parçası olarak gördükleridir. Bu sayede, uzmanlar madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanmanın sadece bireysel yanlarına değil aynı zamanda kurumsal yanlarına odaklanma fırsatı bulmaktadırlar. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Kurumsal İşlerin Sürdürülmesi”* başlığında incelenmiştir. Yeşilay Danışmanlık Kurulu (2023) tarafından hazırlanan Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nin temel ilkelerinin ele alındığı klinik uygulama rehberinde her birimin yerine getirmesi gereken kurumsal sorumluluklarının bulunduğu ifade edilmiştir. Her iki araştırmanın benzer bulgulara ulaşmasının nedeni, kurumsal işleyişim sadece tedavi hizmetleriyle sınırlı kalmayıp sosyal dışlanmayla mücadele yaklaşımını da benimsemesi olabilir. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar tedavi sürecinin yanında kurumsal işleyişin devamını sağlayacak görevlerini mesleki bütünlüklerinin ayrılmaz bir parçası olarak görmektedir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde hizmet veren klinik psikologların en temel sorumluluklarından biri olan psikoterapi hizmetleri: Teknik açıdan madde bağımlısı bireye destek sağlamanın ötesinde duygusal destek sağlama ve değişim sürecini hızlandırmaya neden olduğu bulgulanmıştır. Bu bulgu, madde bağımlılığı alanında görev yapan klinik psikologların psikoterapi hizmetleri sayesinde sosyal dışlanmayı duygusal düzeyde ele alabildiklerini göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Bireysel Psikoterapi Hizmetleri”* başlığında incelenmiştir. Swan vd. (2020), tarafından madde kullanım bozukluğu bulunan bireylerde psiko-sosyal müdahale ve duygulanım arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşmıştır. Araştırmacılar madde bağımlılığı tedavisinde duygulanımın tedavi başarısını etkileyen sürecin işleyişinde ve sonrasında rol alan temel bir unsur olarak değerlendirmişlerdir. Her iki araştırmanın bulgularının

benzer bir nitelik göstermesinin nedeni, madde bağımlılığı alanında psikoterapi hizmeti sunabilen katılımcılara sahip olması olabilir. Madde bağımlılığı alanında uygulanan psikoterapi hizmetleri sadece teknik destekle sınırlı kalmayıp, madde bağımlısı bireylere duygusal destek sağlayarak değişim sürecini hızlandırdığı ortaya konulmuştur.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modeli kapsamında uzmanlar tarafından ailelere verilen görüşme desteği sayesinde madde bağımlısı yakını olanların: Bağımlılığı yakından tanıma, bağımlılığın doğasını anlama ve madde bağımlısı bireye karşı nasıl davranacaklarını kavrama yolunda destekleyici bir rehber görevinde olduğu bulgulanmıştır. Bu bulgu, uzmanların sosyal dışlanmayı sadece madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları bireysel bir sorun olarak değil eş zamanlı olarak aile sistemi içerisinde yeniden üretilen dinamik yapıyı bir durum olarak değerlendirdiklerini göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Aile Görüşmeleri*” başlığında incelenmiştir. Başar vd. (2022), tarafından madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştığı güçlüklerin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar madde bağımlısı bireylerin %82,5’inin aile ve sosyal çevresinin madde bağımlılığının tedavisinde kendilerine destek olmadığını; 21,6’sının madde bağımlılığında tedavi sürecine destek olduğu bulgusunu elde etmişlerdir. Her iki araştırmanın benzer bulgulara sahip olmasının nedeni, madde bağımlılığı tedavisinde aile desteğinin tedavi motivasyonunu artırırken, algılanan sosyal dışlanmanın olumsuz etkilerini azaltması olabilir. Madde bağımlılığı alanında, ailelere yönelik görüşme desteğinin, bağımlılığı anlama ve bağımlı bireye doğru yaklaşım geliştirme konusunda destekleyici rolünün bulunduğu orta konulmuştur.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde gerçekleştirilen grup çalışmalarının kendisiyle benzer deneyimi yaşayan madde bağımlısı bireylerle bir araya gelen bireyin tedavi sürecinde kararlılık ve bir düzen gösterdiğidir. Uzmanlar, benzer ya da farklı deneyimleri yaşayan madde bağımlısı bireyleri aynı ortamda görme ve bu sayede sosyal dışlanmanın farklı ya da benzer etkilerini gözlemleme fırsatı yakalamaktadır. Bu

bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal M¼dahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Grup alışmaları*” başlığında incelenmiştir. Raheb vd. (2016), tarafından madde bağımlılığı alanında sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilen grup çalışmalarının etkinliğinin incelendiğı bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar grup çalışmalarına dahil olan madde bağımlısı bireylerin kaygısının azaldığını, uyku d¼zeninin sağılandığını ve sosyal iyileşme d¼zeylerinin olumlu y¼nde hız kazandığını bulgulamıştır. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni, grup çalışmalarının sosyal dışlanmanın bıraktığı olumsuz etkiyi azaltarak, aidiyet duygusunu güçlendirmesi olabilir. Madde bağımlılığı alanında: Kendisiyle benzer deneyimleri paylaşma imkânı bulan madde bağımlısı bireylerin tedaviye bağılılıkları ve motivasyonları olumlu y¼nde artmaktadır.

Bu araştırma kapsamında ele alınan bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde sosyal hizmet uzmanları eşliğinde gerçekleştirilen yeni yaşam etkinliğı ve atölye faaliyetlerinin pasif bağımlılık d¼ngüsünü kırarak aktif bir sosyal yaşam öncesi hazırlık ve uyum sürecini desteklediğidir. Bu bulgu, madde bağımlılığı alanında görev yapan sosyal hizmet uzmanlarının sosyal dışlanmayı sadece tanımakla kalmadıkları, madde bağımlısı bireyler için aktif sosyal yaşam etkinlikleri hazırlayarak süreci dönüştürmeye çalıştıklarını ortaya koymaktadır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal M¼dahaleler*” kapsamında “*Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler*” kategorisinde “*Yeni Yaşam Etkinlikleri*” ve “*Atölye alışmaları*” başlıklarında incelenmiştir. Aktaş vd. (2022), tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi’ndeki sosyal hizmet müdahalelerinin tanımlandığı bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar madde bağımlısı bireylere tedavi hizmeti veren uzmanların zaman yapılandırılması noktasında atölye faaliyetlerinin tanıtılmasının sosyal becerilere olumlu y¼nde etki ettiğı bulgusuna ulaşmışlardır. Her iki araştırmanın benzer bulgulara ulaşmalarının nedeni tek seferlik ya da uzun süreli devamlılığı olan sosyal faaliyetlerin, sosyal dışlanma karşısında sosyal içerme yaklaşımını bireye hissettirmesi olabilir. Sosyal hizmet uzmanları eşliğinde gerçekleştirilen kısa ya da uzun süreli boş zaman etkinlikleri pasif bağımlılık

döngüsünü kırarak madde bağımlısı bireyin aktif sosyal yaşama uyumunu desteklediğini ortaya koymuştur.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgularından bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde sosyal hizmet uzmanları tarafından gerçekleştirilen kurumsal iş birliklerinin: Madde bağımlısı birey ve ihtiyaçları ile arasında bir köprü konumunda olduğudur. Araştırma ayrıca bu ihtiyaçların tespit edilmesi için bireysel sosyal hizmet ilk değerlendirme ve takip görüşmelerinin düzenli bir biçimde yürütülmesinin önemini bulgulamıştır. Bu durum, sosyal hizmet uzmanlarının sosyal dışlanma sürecini sadece gözlemlemekle kalmayıp, aktif müdahaleler geliştirmek için kurumsal koordinasyonu sağlamaya çalıştıklarını göstermektedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde *“Kurumsal İş Birlikleri”* ve *“Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri”* başlıklarına incelenmiştir. Yeşilirmak & Katılmış (2023) tarafından madde bağımlılığı sürecinde kurumsal iş birliklerinin eşitsizliklerin azaltılmasındaki önemini incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilen kurumsal iş birliklerinin insan haklarının savunulması ve temel insani ihtiyaçlara erişimi kolaylaştırdığı bulgusuna ulaşılmıştır. Her iki araştırmanın bulgularının benzer olmasının nedeni, araştırmaların sosyal dışlanma karşısında aktif kurumsal iş birlikleri sayesinde proaktif yaklaşımları benimseyen kurumlarda gerçekleştirilmiş olmalarından kaynaklanabilir. Sosyal hizmet uzmanları tarafından madde bağımlılığı alanında yürütülen kurumsal iş birliklerinin, bağımlı bireylerle ihtiyaçları arasında köprü işlevi görerek hizmet erişimini kolaylaştırdığını ortaya koymaktadır.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığına yönelik sunulan klinik hizmetlerin dışında idari işlerin, madde bağımlısı bireylere yönelik teyit aramalarının, yüz yüze danışmanlık hizmeti için randevu planlamalarının ve diğer ek hizmetlerin sağlandığıdır. Madde bağımlılığı alanında görev yapan halkla ilişkiler uzmanlarının bu aramaları, madde bağımlısı bireyler için sistemin bir parçası olmaya devam ettiklerini hatırladıkları duraklar olarak nitelendirilmektedir. Bu hizmetler madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmaya karşı sosyal içerme yaklaşımıyla görünür

klirik müdahalelerin yanında arka planda kalan ancak tüm hizmetlere madde baēımlısı bireylerin katılmasını hedefleyen hizmetler olarak bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Rollerini ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler”* kategorisinde incelenmiştir. Yeşilay Danışmanlık Merkezi Kurulu (2023) tarafından hazırlanan klinik uygulama rehberinde kurumun genel işleyişinin kurumsal ilkeler ve genel çalışma düzenine uyum saēlayacak şekilde kapsayıcı olması ifade edilmiştir. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni, görünür olmayan desteklerin sosyal dışlanma karşısında aslında ne denli işe yarar olduēunu ortaya koymasını olabilir. Madde baēımlılıēı alanında sunulan klinik hizmetlerin yanı sıra: İdari ve destekleyici hizmetlerin, sosyal iēerme yaklaşımıyla madde baēımlısı bireylerin hizmetlere katılımını arttırmayı hedeflediēini ortaya koymuştur.

Madde baēımlılıēıyla mücadele edilmesi iēin baēımlı bireyin tedavi sürecine başvuruda bulunması gerekmektedir. Tedaviye başvuru bazen bireyin kendi rızasıyla olabileceēi gibi, aile üyelerinin isteēi ya da yasal merciler tarafından verilen zorunlu tedavi kararı gibi yöntemlerle gerēekleēebilir. Bu baēlamda madde baēımlısı bireylerin tedavi sürecine erişimi sadece bireysel özellikleriyle ilişkili deēil: Sosyal çevre, dijital platformlar ve profesyonel hizmet üzerinden şekillenmektedir. Bu kapsamda araştırma bulgularından bir diēeri: Madde baēımlısı bireylerin ayakta tedavi hizmeti veren Yeşilay Danışmanlık Merkezi’ne başvuru süreçlerinin dört temel kanal üzerinden gerēekleētiēini ortaya koymaktadır. Bu araştırma madde baēımlısı bireylerin: Duyum yoluyla edinilen bilgi, sosyal çevre tarafından tedaviye yönlendirilme, internet üzerinden başvuru ve 115 numaralı danışma hattı üzerinden başvuru yoluyla ilk temasını saēlandığını bulgulanmıştır. Araştırma başvuru biēimlerinin farklılaşmasının temel nedeninin: Madde baēımlısı bireyin iēinde bulunduēu toplumsal yapı, algıladıēı sosyal dışlanma biēimlerine baēlı olarak deēiřiklik gsterdiēini bulgulanmıştır. Bu araştırma Yeşilay Danışmanlık Merkezi’ne madde baēımlısı bireylerin başvuru yollarının aēık tutulmasının sosyal dışlanma karşısında: Yargılanmadan ve damgalanmadan tedavi görebilecekleri güvenli geēiř alanları sunduēu bulgusunu elde etmiştir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Rollerini ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci”* kategorisinde incelenmiştir. Türkiye

Yeşilay Cemiyeti Genel Merkezi (2023) tarafından hazırlanan 2023 faaliyet raporunda bu araştırma bulgularını destekleyen verilerle karşılaşılmıştır. Faaliyet raporunda: 2023 yılında Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne toplam 13.930 başvurunun gerçekleştirildiği ifade edilmiştir. 2023 yılında klinik psikologların toplam görüşme sayısı 76.126, sosyal hizmet uzmanlarının toplam görüşme sayısı 27.720 olarak hesaplanmıştır. 2023 yılında Yeşilay Danışmanlık Merkezi Danışma Hattı Birimi toplam 14.192 arama alırken toplam Danışma Hattı arama sayısı 1.084.861 olarak belirtilmiştir. Yine Türkiye Yeşilay Cemiyeti 73.Dönem Faaliyet Raporu'na göre danışma hattına gelen toplam çağrı sayısı 1.140.323 olarak ifade edilmiştir (Türkiye Yeşilay Cemiyeti, 2023). Araştırma madde bağımlısı bireylerin Yeşilay Danışmanlık Merkezi'ne farklı başvuru kanallarıyla ulaşmasının, sosyal dışlanma riskine karşı güvenli ve yargılayıcı olamayan bir erişim alanı sunduğunu ortaya koymuştur. Madde bağımlısı bireylerin tedavi gördükleri kurumlara başvuru yolları, sadece bir teknik erişim meselesi değil: Aynı zamanda bireyin sosyal kabulü, güven inşası ve yeniden bağ kurma çabasının ilk adımı olarak değerlendirilmektedir.

Yeşilay Danışmanlık Merkezi, madde bağımlılığı alanında mücadelede sadece bağımlı bireyin maddeden uzak durmasına değil, aynı zamanda madde kullanma isteğini tetikleyen sosyal dışlanma dinamiklerine bütüncül bir biçimde yaklaşmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda bu araştırmanın elde ettiği bulgular arasında: ekip içerisinde görev yapan uzmanların rollerinin sadece iş tanımlarıyla sınırlı olmadığı: Aynı zamanda madde bağımlısı bireyin sosyal, duygusal ve toplumsal iyilik halini desteklemeyi hedeflediği bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan *“Hizmetlere Erişim Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler”* kapsamında *“Tedavi Ekibi İçindeki Uzmanlar”* kategorisinde incelenmiştir. Bu çerçevede sosyal hizmet uzmanları, klinik psikologlar, halkla ilişkiler uzmanları, iyileşme koçları ve diğer destek personeli multidisipliner bir ekip yaklaşımıyla kendi mesleki sınırlarını koruyarak iş birliği içerisinde sosyal dışlanma karşısındaki rollerini üstlenmeye devam etmektedir. Araştırma, madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilen mücadelenin sadece klinik değil, sosyal ve toplumsal bağlamda desteklenmesinin tedavinin vazgeçilmez bir unsuru olduğunu bulgulamıştır. Sosyal hizmet uzmanları: Madde bağımlısı bireyin sosyal çevresini analiz ederek sosyal dışlanmaya neden olan çevresel etkenlere yönelik sosyal müdahale sürecini

başlatmaktadır. Mutlu (2015) tarafından madde bağımlılığı alanında sosyal hizmet mesleğinin işlevinin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulgu elde edilmiştir. Araştırmacı madde bağımlısı bireylerin tedavi başarısının artış göstermesi için sosyal hizmet uygulamalarından etkin bir biçimde yer alması gerektiği sonucuna ulaşmıştır. Klinik psikologlar, madde bağımlılığına bağlı olarak bireyin yaşadığı utanç, damgalanma, kaygı gibi duyguları ele alarak sosyal dışlanmanın içselleştirilmiş bir dışlanmaya dönüşmemesi için çaba göstermektedir. Bhais (2022) tarafından bağımlılıkta psikoterapinin kullanımını inceleyen bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacı madde bağımlılığı alanında sadece farmakolojik bir tedavinin yeterli olmadığını, mutlaka detoksifikasyon ve farmakolojik tedaviden sonra başlayan psikoterapi hizmetlerinin tedavi sürecine olumlu katkı sunduğu sonucuna ulaşmıştır. Halkla ilişkiler uzmanları, madde bağımlısı bireyin kuruma ilk adım attığı andan itibaren sosyal hayatında karşılaştığı sosyal dışlanmanın yerine sosyal içerme yaklaşımını uygulayarak düzenli bir takip sistemine madde bağımlısı bireyi dahil etmektedir. Yeşilay Danışmanlık Merkezi Kurulu (2023) tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin temel ilkelerinin ele alındığı klinik uygulama rehberinde halkla ilişkiler uzmanlarının temel sorumlulukları arasında bağımlı bireylerin görüşmelerini huzur içerisinde gerçekleştirecekleri ortamı oluşturmak tanımlanmıştır. İyileşme koçları, madde bağımlısı bireyin tedavi sürecinde yalnız olmadığını kendisi gibi diğer bağımlıların olduğunu ifade ederek iyileşme sürecini görünür kılmaya çalışmaktadır. Coşkun vd., (2024) tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde madde bağımlılarına yönelik iyileşme koçluğu ve danışmanlığı konusunu ele aldıkları bir araştırmada iyileşme koçlarının madde bağımlılığı ve diğer bağımlılık alanlarında deneyim sahibi olan, kullanım sürecini durdurabilmiş meslek elemanları olarak tanımlanmaktadır. Madde bağımlılığı alanında hizmet sağlayan meslek elemanları, multidisipliner mesleki sınırlara sadık kalarak, madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmadan, sosyal içermeye geçişinde kritik eşikleri aşmasına katkı sunmaktadır.

Madde bağımlılığı yalnızca bireysel bir sağlık problemi olmanın ötesinde: Sosyal dışlanmayı tetikleyen çok katmanlı bir sorun alanı olarak değerlendirilmelidir. Bu kapsamda madde bağımlısı birey ve sosyal çevre arasındaki uyumu güçlendirecek sosyal içerme temelli politikalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu araştırma kapsamında

edilen en önemli bulgulardan biri: Madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanmanın sadece bireysel değil, yapısal, kültürel ve toplumsal tüm alanlarla bağlantılı olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında incelenmiştir. Katılımcılar madde bağımlılığında sosyal dışlanmanın önlenmesi için oluşturulacak sosyal politikaların: Akademik literatür ve saha arasındaki bağlantıya sahip, bilinçlendirme faaliyetlerinden yasal zemine varıncaya kadar tam bir bütünlük içerisinde olması gerektiğini ifade etmiştir. Bu araştırma: Madde bağımlılığı alanında görev alan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikologlar, halkla ilişkiler uzmanı ve iyileşme koçlarının deneyimlerinin politika üreticiler tarafından değerlendirilmesinin: Elde edilen politikaların daha etkin ve verimli olması için bir anahtar konumunda olduğu sonucunu bulgulamıştır. Bu sayede üretilen sosyal politikalar, bireysel kimlikten sıyrılarak kurumsal kimliğe yönelebilecek ve daha kalıcı politikalar üretilabilecektir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Literatüre yeni psiko-aktif maddelerin eklenmesinden habersiz olunmasının, yeni maddelerin ortaya çıkaracağı daha önce görülmemiş etkilere bağlı olarak sosyal dışlanma alanlarının farklılaşacağı yönündedir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli*” başlığında incelenmiştir. Bu araştırma: Kültürel koşullara ve bölgesel farklara göre sosyal dışlanmanın farklılaştığı bu durumun madde bağımlısı bireyin self stigma yaşamasına neden olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Işık vd. (t.y.), tarafından bağımlılık ve stigma arasındaki ilişkinin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar madde bağımlılığı tedavisini etkileyen iki önemli etkenden birini: Toplumsal damgalanma, diğerini bağımlı bireyin kendi kendisini damgalaması olarak bulgulamıştır. Tekedereli vd. (2024), tarafından Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde az bilinen maddeler üzerine gerçekleştirilen bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar madde bağımlılığı literatürüne her geçen gün yeni maddelerin girdiğini dolayısıyla bu maddeler ve etkilerine karşı alanda çalışan uzmanların bilgili olmasının bağımlılık tedavisine olumlu yönde katkı sunacağını

bulgulamıştır. Bu araştırma ile diğer iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni, yeni psikoaktif maddelere dair bilgi eksiklerinin sosyal dışlanmayı biçimlendirmesi olabilir. Yeni psikoaktif maddelere dair yeterli bilgiye sahip olunmaması, madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanma biçimlerinin farklılaşmasına neden olmaktadır. Bunun yanında bu durum madde bağımlısı bireyin kendi kendisini damgalamasına dolayısıyla tedavi sürecinin olumsuz etkilenmesine yol açmaktadır.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı alanında hizmet veren uzmanların lisans ya da yüksek lisans süreçlerinde madde bağımlılığı ya da genel anlamda bağımlılık alanında yeterli eğitimi almadıklarıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Bağımlılık Eğitimindeki Eksiklikler ve Saha Teori Uyuşmazlığı*” başlığında incelenmiştir. Bu araştırma madde bağımlılığı alanında uzmanların lisans ya da yüksek lisans eğitimlerinde eksik kalan boşlukları kendi çabalarıyla doldurmaya çalıştıkları sonucuna ulaşmıştır. Tuncel vd. (2023), tarafından sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının bağımlılık yapıcı madde kullanan kişilere yönelik tutumlarının incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bulgularla karşılaşmıştır. Araştırmacılar lisansüstü eğitime sahip meslek elemanlarının, lisans eğitimine sahip olan meslek elemanlarına nazaran madde bağımlısı bireylere karşı tutumlarının daha olumlu olduğunu bulgulamıştır. Her iki araştırmanın benzer bulgulara sahip olmasının nedeni, bağımlılık alanında verilen mesleki donanımın eksikliğinin sosyal dışlanmayla mücadele alanında kendini hissettirmesi olabilir. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar, lisans ya da yüksek lisans eğitimlerinde madde bağımlılığı alanında yeterli bilgi sahibi olmadığında eksiklerini bireysel çabalarla doldurmaya çalıştıklarıdır.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların toplumun tüm kesimlerinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sağlığını kapsamadığı, alanda çalışan uzmanların deneyimlerinin göz ardı edildiği ve politikaların bireysel çabalarla sınırlı kaldığıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılması*” başlığında

incelenmiştir. Madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın engellenebilmesi için uygulanan politikaların toplumdaki madde bağımlısı bireylerin, grupların ve kültürlerin çeşitliliğine uyumlu makro düzeylerde uygulanması gerektiği bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak*” başlığında incelenmiştir. Yılmaz (2019) tarafından ülkemiz ve dünyada alkol-madde bağımlılığı alanında uygulanan politikaların değerlendirildiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacı ülkemizde ve dünyada madde bağımlılığına yönelik uygulanan politikaların bireysel çabaların ötesine geçebilmesi için ulusal ve küresel şirketlerin desteğinin önemli olduğunu bulgulanmıştır. Her iki araştırmanın benzer bulgulara ulaşmasının nedeni, bireysel düzeydeki çabaların sosyal dışlanmanın önlenmesi konusunda yetersiz kaldığını fark etmesi ve makro politikalara ihtiyaç duyulduğunu ifade etmesi olabilir. Madde bağımlılığı alanında uygulanan politikalar bireysel çabaların ötesine geçememektedir. Bu durumun temel nedeni bu alanda uygulanan sosyal politikaların alanda çalışan uzmanların deneyimden uzak ve sürdürülebilir olmamasından kaynaklanmaktadır.

Bu araştırmanın kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı nedeniyle cezai sistem içerisine dahil edilen bireylerin tedavi kurumlarına yönlendirilmeden önce cezaevi yönlendirmelerinin gerçekleştirildiği bu durumun madde bağımlılığı tedavisinde kopuşlar yaşanmasına neden olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler*” başlığında incelenmiştir. Bunun yanında bu araştırma madde bağımlılığı alanında tedavi görmek isteyen birey ya da ailelerin sağlık sistemi tarafından aldıkları tedavinin sicile işleme, tedavi kayıtlarında gözükmeme gibi durumlardan dolayı tedavi seçeneğini tercih etme konusunda kaygılar yaşadıklarını bulgulanmıştır. Aktürk, vd. (2019), tarafından madde bağımlılığı alanında yasal mevzuatın incelendiği bir araştırmada benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacılar yasal tedbir kararlarının bireyin bağımlılık tedavisine yönlendirilmesine etkin olduğu kadar adli sicil kaydı gibi sorun alanlarına neden

olabileceğini bulgulamışlardır. Her iki araştırmanın bulgularının örtüşmesinin nedeni cezai süreçlerin madde bağımlılığı tedavisinden önce devreye girmesi tedavide kopmalara neden olduğu olabilir. Bu durum halihazırda tedaviye karşı çeşitli kaygıları barındıran ailelerin ya da bireyin tedavi sürecinden tamamen uzaklaşmasına neden olabilmektedir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı alanında bireylerin algıladıkları sosyal dışlanmanın sadece ulusal değil uluslararası bir sorun olduğudur. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım*” başlığında incelenmiştir. Bu araştırma sosyal dışlanma karşısında etkin müdahaleler gerçekleştirilebilmesi için uluslararası örneklerin takibinin gerçekleştirilmesi gerektiğini bulgulamıştır. Yılmaz (2019) tarafından madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politikaların değerlendirildiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacı madde bağımlılığı ve madde bağımlılığına bağlı olarak gelişen tüm sorunlara karşı üretilen politikaların yerelden ulusal düzeye doğru yönlendirilmesi gerektiğini ortaya koymuştur. Her iki araştırmanın bulgularının benzerlik göstermesinin nedeni, sosyal dışlanmanın küresel ölçekte benzer dinamiklere sahip olabileceği olabilir. Madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanma ulusal ölçeğin ötesinde uluslararası bir sorundur ve bu soruna yönelik üretilen sosyal politikaların etkinliği uluslararası uygulamaların yerele doğru uyarlanmasına bağlıdır.

Bu araştırma sonucunda elde edilen bulgulardan bir diğeri: Madde bağımlılığı alanındaki en temel sorunlardan biri olan sosyal dışlanmanın önlenmesi için kurumlar tarafından etkin bilinçlendirme, danışmanlık, sosyal yardım ve yönlendirme hizmetlerinin gerçekleştirilmesi gerektirir. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması*” başlığında incelenmiştir. Bu araştırma madde bağımlılığına bağlı olarak yaşanan sosyal dışlanma karşısında çok boyutlu bir sosyal içerme modelinin uygulanması gerektiğini bulgulamıştır. Sosyal dışlanma karşısındaki sosyal içermenin temel basamakları: Toplum tarafından kabul görme, öz bakımını

sürdürebilme ve aktif bir istihdam süreci içerisinde dahil olabilme başlıklarından oluşmaktadır. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı tarafından 2016 yılında gerçekleştirilen “*Sosyal İçerme Alanında, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın Kurumsal Kapasitesinin Geliştirilmesi Projesi*” isimli bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırma: Çocuk-ergen yaş grubunda bulunan gençlerde sigara, alkol ve madde bağımlılığı gibi bağımlılıkların hızla yaygınlaştığını buna yönelik sosyal politikaların ivedilikle oluşturulması gerektiğini ortaya koymuştur. Her iki araştırmanın benzer bulgular ortaya koymasının nedeni, sosyal dışlanma karşısında uygulanan politikaların, bilinçlendirme ve kurumsal destekle birlikte yürütülmesi gerektiğini saptamaları olabilir. Madde bağımlılığına bağlı sosyal dışlanmanın önlenebilmesi için çok boyutlu bir sosyal içerme modelinin oluşturulmasında kurumsal bilinçlendirme, danışmanlık, sosyal yardım ve yönlendirme hizmetlerinin etkin bir biçimde sunulması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu araştırma bulgularından bir diğeri: Madde bağımlılığı alanında kullanılan maddenin etkisine bağlı olarak ayaktan ya da yataklı tedavi hizmetlerinin farklılaştığıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Bağımlılık Tedavisinde Ayaktan ve Yatılı Tedavi*” başlığında incelenmiştir. Bu bulgu, tedavi sürecinin bireyin madde kullanımına bağlı farklılaşmasının, sosyal dışlanma deneyimlerini ve uzman müdahale biçimlerini şekillendirdiğini ortaya koymaktadır. Bu araştırma ayaktan ve yataklı hizmetlerde izlem ve takip işlemlerinin daha sistematik bir biçimde yapılması gerektiği sonucunu bulgulamıştır. Uluğ (2019) tarafından madde bağımlılığı tedavisinin genel esaslarının incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bulgularla karşılaşılmıştır. Araştırmacı madde bağımlılığı tedavisinde bireyin yataklı tedavi kısmında yer alan detoksifikasyon sürecini ne denli sağlıklı ve yerinde müdahalelerle atlatırsa sonraki sürecin daha sağlıklı geliştiği bulgusuna ulaşmıştır. Her iki araştırmanın benzer bulgulara sahip olmasının nedeni, madde bağımlılığında tedavi türüne göre sosyal işlevselliğin etkilenmesi olabilir. Maddenin etkisine uyumlu ayaktan ya da yataklı tedavilerin oluşturulması, tedavi sonrası izlem ve takip kısmını kolaylaştırmaktadır.

Bu Araştırmanın amacı kapsamında elde edilen bulgulardan bir diğeri: Medyanın yaptığı yayınlar ve programlar vasıtasıyla madde bağımlısı bireylere karşı toplumda korku ya da suça meyilli bireyler olarak damgalanmalarına yol açtığıdır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar*” kategorisinde “*Medyanın Aktif Bir Şekilde Doğru Kullanımı*” başlığında incelenmiştir. Gönenç (2005) tarafından medyanın toplum üzerindeki etkisinin incelendiği bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bir bulguyla karşılaşılmıştır. Araştırmacı toplumun medya tarafından önüne sunulan tüm haberlere inanma eğiliminde olduğunu ortaya koymuştur. Her iki araştırmanında benzer bulgulara ulaşmasının nedeni, medyanın sosyal dışlanma algısını makro düzeyde yönetebilme işlevini fark etmiş olmaları olabilir. Medya yayınları vasıtasıyla madde bağımlısı bireyleri toplum nezdinde korku ve suça ilişkilendirerek sosyal dışlanmanın derinleşmesine neden olmaktadır.

Madde bağımlılığı karşısında bireylerin maruz kaldığı sosyal dışlanmanın sadece bireysel sonuçları bulunmamaktadır. Aynı zamanda sosyal, kültürel ve yapısal düzeyde sosyal dışlanmanın yeniden üretildiği bilinmektedir. Bu durum sosyal dışlanmanın önlenmesi için gerçekleştirilen tüm uygulamaların bireyi çevreleyen aile, kurumlar, toplum ve sosyal politika çevresinde gerçekleştirilmesi sonucuna ulaşmaktadır. Bu araştırma sosyal dışlanmanın önlenmesi için bilimsel temelli toplumsal bilgilendirici faaliyetlerin yaygınlaştırılması gerektiği sonucunu bulgulanmıştır. Bu bulgu, araştırmanın ana temalarından biri olan “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı*” kapsamında “*Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi*” kategorisinde incelenmiştir. Sosyal dışlanmanın önlenmesi için ailelerin tedavi sürecine bilinçli bir biçimde dahil olması gerektiği bulgulanmıştır. Bu araştırma sosyal dışlanmanın önlenmesi için sosyal içerme modelini kapsayan empatik ve destekleyici bir sosyal çevrenin ne denli önemli sonuçlara neden olabileceğini bulgulanmıştır. Bu sayede madde bağımlısı bireyin bireysel düzeyde yakaladığı iyileşme toplumsal düzeyde bir iyilik haline dönüşeceği bulgulanmıştır. (Doğutaş, 2011, akt., Özcan, 2024) tarafından madde bağımlılığı ve madde bağımlılığıyla mücadele konusunu inceleyen bir araştırmada bu araştırmadakine benzer bulgular elde edilmiştir. Araştırmacı madde bağımlılığı ve

madde bağımlılığına bağlı yaşanabilecek sorunların önlenmesi için: Eğitim yoluyla, toplumsal bilinçlendirme faaliyetleriyle, tedavi yöntemiyle, maddenin yol açacağı sonuçlar hakkında önleyici çalışmalarla madde bağımlılığı ve madde bağımlılığına bağlı sorunların önlenebileceğini ortaya koymuştur. Her iki araştırmanın benzer bulgulara ulaşmasının nedeni, sosyal dışlanmanın mikro, mezzo ve makro düzeylerde ele alınması gerektiğini fark etmiş olmaları olabilir. Araştırma, sosyal dışlanmanın bireysel değil toplumsal ve yapısal düzeyde de üretildiğini: Bunu önlemek için sosyal içerme temelli, empatik ve bilinçlendirici uygulamaların gerekli olduğunu ortaya koymuştur.



7. SONUÇ

Bu bölümde araştırmanın bulguları doğrultusunda elde edilen sonuçlara ve araştırmanın bulgularına dayalı olarak varılan sonuçların ışığında geliştirilen önerilere yer verilmiştir. Sonuç kısmı yazılırken araştırmacı tarafından belirli bir sistematik takip edilmiştir. Bu sistematik araştırmacı tarafından hazırlanan Tablo 1’de ifade edilmiştir.

Tablo 7.1.Araştırma sonuç ve öneri bölümünün yazımında izlenen sistematik süreç

Sonuç Kısmı Hazırlanırken Uygulanan Adımlar	Sonuç Kısmı Hazırlanırken Bu Adımlarda Nelerin Yapıldığı
1.Adım Giriş Kısmı	Bu kısımda araştırmacı elde ettiği 5 temel tema çerçevesinde her bir temaya yönelik giriş cümlesiyle temadan elde edilen sonuçları açıklamaktadır.
2.Adım Temel Amaç	Bu kısımda araştırmacı, araştırma boyunca keşfettiği her bir temadan çıkan ana mesajı, sosyal ve toplumsal anlamı vurgulamaktadır.
3.Adım Araştırma Sorularına Yanıt	Bu kısımda araştırmacı, araştırma başınca hazırladığı yarı yapılandırılmış görüşme formu çerçevesinde sorularıyla, araştırma sonucunda elde edilen sonuçları ilişkilendirmektedir.
4.Adım Yorumlayıcı Derinlik	Katılımcı deneyimlerinden yola çıkarak, araştırma boyunca elde edilen sonuçlar derinleştirilmektedir.
5.Adım Genel Sonuç Cümlesi	Her temanın genel mesajı yansıtılmaktadır.

Kaynak: Sistematik süreç, araştırmacı tarafından çalışma boyunca geliştirilmiştir.

Bu araştırmanın bulguları, madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanma algısının yaygınlığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar, madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma deneyimlerini profesyonel bir bakış açısıyla gözlemleyen ilk kişilerdir. Bu nedenle, madde bağımlısı bireyle aktif bir biçimde tedavi sınırları içerisinde ilişki kuran uzmanların görüşleri önemli bir yer tutmaktadır. Bu nedenle, bu alanda çalışan uzmanların deneyimlerinden

yola çıkarak, madde bağımlılığı alanında algılanan sosyal dışlanma yaklaşımının açıklanmaya çalışılmasına özen gösterilmiştir.

Bu araştırma kapsamında elde edilen sonuçlar maddeler halinde aşağıda açıklanmıştır.

a) Bu araştırmanın birinci teması madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmanın çok boyutlu niteliğini ortaya koymaktadır. Bu temadan çıkarılacak en temel sonuç: Sosyal dışlanmanın sadece madde bağımlısı bireyin toplumsal yaşama katılımını engelleyen bir olgu olmasından öte, ekonomik, kurumsal, kültürel ve psikolojik düzeyde yeniden üretildiğini göstermektedir. Bu bağlamda sosyal dışlanma, bağımlı bireyin yaşam dünyasında geride bırakılmasının yanında, aynı zamanda sosyal ve toplumsal bağların çözülmesini tetikleyen sürekli bir sosyal deneyim haline dönüşmektedir. Ekonomik hayattan dışlanma yaşayan madde bağımlısı birey zorunlu olarak davranış değişikliklerinde bulunmakta bu durum sosyal bütünleşme yaşayamamasına neden olmaktadır. Bu sosyal bütünleşmenin önündeki en önemli bir diğer engel bireyin eğitim hayatının bir parçası olamamasıdır. Eğitim hayatında madde bağımlılığından dolayı akran zorbalığı yaşayan birey, kendisini sürekli gözlem altında tutulması gereken eğitim sistemi için bir risk unsuru olarak konumlandırmaktadır. Kurumsal yapıların sağlık, sosyal güvenlik ya da sosyal hizmet boyutuyla bireyleri güçlendiren bir noktada bulunması gerekmektedir. Ancak bu araştırma sonucunda özellikle kamu kurumları içerisinde sağlık kurumlarının, psikiyatri servislerinin, AMATEM kliniklerinin ve bu gibi yerlerde görev yapan meslek elemanlarının sosyal dışlanmaya neden olan söylem ve davranışlarda bulundukları sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal dışlanma ya da damgalanmanın önlenmesine yönelik hizmet sunması beklenen kurumlar, sosyal dışlanmanın yeniden üretildiği ve pratikleştirildiği alanlar haline dönüşebilmektedir. Bu durum kurumlar arasında adeta yeni bir sosyal dışlanma sarmalının geliştiğini göstermektedir.

b) Sosyal dışlanmanın bireyin çekirdek ailesinden başlayarak tüm sosyal yaşamını çevrelediği özellikle çekirdek aile tarafından gelen dışlanmanın daha yıkıcı etkilerinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlılığı sürecinde tedaviyi desteklemesi gereken aile sosyal dışlanmanın başlangıç noktasını oluşturabilmektedir. Bu dışlanmanın çoğu zaman bir reddetmenin ötesinde, gizleme eğilimli olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çekirdek ailede başlayan dışlanma bireyin akran grubunda da

devam etmektedir. Akran gruplarının içerisinde sosyal dışlanma yaşamaya başlayan birey, bir noktadan sonra sürekli sosyal dışlanma yaşayacağı kaygısıyla normal ilişkiler geliştirememektedir. Bu durum olumlu sosyal bağlar kuramayan bireyin arkadaş edinme algısını değiştirmektedir. Bir noktadan sonra madde kullanmayan arkadaş çevresinden dışlanacağı düşüncesiyle birey madde kullanan ancak dışlanmayacağı ve kabul göreceğini düşündüğü riskli arkadaş çevresinde yer almaya başlamaktadır.

c) Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar sosyal dışlanmanın toplum tarafından ve toplumsal cinsiyet kalıplarıyla yeniden üretilebildiğini ifade etmişlerdir. Bu araştırma sonuçlarından bir diğeri madde kullanan kadınların, madde kullanan erkeklere göre sosyal dışlanmayı daha derin bir şekilde hissetmeleridir. Toplumun kadına yüklediği anlam, erkeğe göre madde kullanımını ya da bağımlılığını daha kabul edilemez bir noktada konumlandırmaktadır. Bu kapsamda toplum madde bağımlılığına dair sağlıklı kaynaklardan bilgi almadan çeşitli önyargılarla madde bağımlısı bireylere işe yaramaz, tehlikeli ve riskli olarak görmektedir. Bu önyargıların madde bağımlısı bireyin topluma karşı kendi benliğini yeniden tanımlamak zorunda kaldığı sonucunu ortaya çıkarmıştır.

ç) Madde bağımlısı bireyler istihdam hayatında da sosyal dışlanmaya maruz kalmaktadır. İş bulmanın getirdiği güçlükler, tedavi ve iş yaşam dengesinin kurulamaması, işverenler ve çalışma arkadaşları tarafından güvenilmeyen kişi olarak etiketlenme madde bağımlılığının istihdam hayatındaki sosyal dışlanma göstergelerinden bazılarıdır. Bu çalışma istihdam hayatının dışında bırakılma durumunun, toplumsal üretime katkı sunamama düşüncesiyle madde bağımlısı bireyin zihninde birleştiğini ve bireyin kendi kendisini damgalamasına yol açtığı sonucuna ulaşmıştır.

d) Sosyal dışlanma bireyler üzerinde olumsuz psikolojik ve sosyal sonuçlara neden olmaktadır. Bu çalışma toplumsal alanlarda sosyal dışlanmaya maruz kalan bireylerin sadece dışlanmanın üretildiği toplumsal yapılardan değil, aynı zamanda kendi benliğinden de uzaklaştığı sonucuna ulaşmıştır. Sosyal dışlanma bir etiketleme durumundan çıkarak bireyin öz benliğine hareket eden bir psikolojik mücadele haline gelmektedir. Bu mücadele bireyin tedavi sürecine farklı anlamlar yüklemesine neden olmaktadır. Bu kapsamda madde bağımlısı birey toplumsal sistem içerisinde çoklu

sosyal dışlanma davranışlarına maruz kalmaktadır. Bu davranışların bir noktada güven krizine dönüştüğü ve bu güven krizinin bireyin tedaviye katılımını olumsuz yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Birey adeta yaşadığı sosyal dışlanmanın ne kadar çok farkına varırsa tedavi sistemine ve toplumsal hayata karşı kendisini o denli az konumlandırmaktadır. Bu araştırma toplumsal anlamda bireyin kendisini konumlandıramamasının en önemli nedenlerinden birinin sosyal dışlanmanın aile ve toplum tarafından derinleştirilmesi sonucuna ulaşmıştır. Aile ve toplum tarafından sosyal dışlanma yaşayan birey kendisini yetersiz, güvenilmez biri olarak yüklemesine neden olmaktadır.

e) Bu araştırmanın sonuçlarından bir diğeri çevresinden sistemli bir biçimde sosyal dışlanma yaşayan bireyin sosyal yaşamdan geri çekilme yaşadığıdır. Bu araştırma madde bağımlılığı nedeniyle sosyal hayattan geri çekilme yaşayan bireyin sosyal hayattan geri çekildiğine, sosyal hayattan geri çekilen bireyin daha fazla sosyal dışlanma yaşadığı sonucuna ulaşmıştır. Toplumsal sistemlerden kendisini çeken bireyin zaman içerisinde sosyal işlevselliğinde bozulmalar meydana gelmektedir. Bu durum dikkat eksikliği, iletişim bozukluğu ve kendini ifade edememe gibi bireyi yalnızlaştıran eylemlerin oluşmasına bu yalnızlaşmanın madde kullanımı için bir zemin oluşturmalarına neden olduğu sonucuna ulaşılmaktadır.

f) Madde bağımlılığı alanında tedavi hizmeti veren katılımcıların sosyal dışlanmanın kültürel yapı içerisinde kabul görmesine bağlı olarak yaygınlaşıp derinleşebildiğine yönelik gözlemleri bu araştırmanın bulgularından birisidir. Öyle ki bu durum sadece madde bağımlısı bireyleri değil bu alanda hizmet veren uzmanlara karşı toplumun önyargılarla ve bağımlılıkla çalışmanın zorluklarıyla değerlendirilmeye yol açtığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarından bir diğeri, madde bağımlısı bireyin ailesi ya da yakın sosyal çevresi tarafından gelen sosyal dışlanmanın temel kaynağının bağımlılık alanına dair bilgisizlik olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bilgisizliğe bağlı reddedilme madde bağımlısı bireyin kendisini yalnız ve çaresiz hissetmesine neden olmaktadır. Bu alanda hizmet veren uzmanların gözlemlerine göre, madde bağımlılığıyla mücadele eden bireyler bu alanda yaşadıkları zorlukları ifade etmekte güçlükler yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sosyal dışlanma öylesine şiddetli bir biçimde kendisini hissettirmektedir ki, birey kendisine tedavi verme niyetiyle yaklaşan uzmana dahi bazı zamanlar kendisini ifade etmekte güçlükler

yaşayabilmektedir. Araştırma sonuçlarından bir diğeri, toplum tarafından madde bağımlılığına yönelik dışlayıcı algının normalleştirilmesine bağlı olarak bireyin sosyal ilişkilerinin kalıcı bir biçimde bozulduğu ve sosyal dışlanmanın içselleştirilmiş bir gerçekliğe dönüştüğü sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlısı bireylerin, bir parçası olarak varlığını devam ettirdikleri sosyal yapı tarafından kabul görmemesinin sosyal kimliğin inşasını engellediği ve sosyal dışlanmayı derinleştirdiği sonucuna ulaşılmıştır.

g) Alanda görev yapan uzmanların gözlemlerinden bir diğeri kullanılan maddenin miktarı, türü ve etkilerine göre sosyal dışlanmanın ve ötekileştirmenin derinleştiği sonucuna ulaşılmıştır. Maddenin bedende bıraktığı etki ve izlerin artmasına bağlı olarak sosyal dışlanma derinleşmekte ve bağımlılığa karşı sosyal refleksin daha sert bir biçimde kendisini dışa vurduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sayede birey sosyal çevreden, sosyal çevre madde bağımlısı bireyden kendisini uzaklaştırmakta adete karşılıklı bir sosyal yalıtım yaşamasına neden olmaktadır. Araştırmaya katılım sağlayan uzmanlar madde kullanım miktarı, maddenin cinsi ve saflık oranına göre yoksunluk belirtilerinin farklılaştığı, bu yoksunluk belirtilerinin artış göstermesine bağlı olarak bireylere gösterilen sosyal dışlanmanın derinleştiğini gözlemlediklerini ifade etmişler.

Bu araştırmanın ikinci teması sosyal dışlanmanın madde bağımlısı bireylerde nasıl içselleştirildiğini, hangi etkenler tarafından beslendiğini ve bu etkenlerin zamanla sosyal dışlanma deneyimlerini nasıl derinleştirdiğini anlamaya odaklanmaktadır.

ğ) Katılımcılar sosyal dışlanmanın sadece dışsal koşullarla açıklanamayacak kadar çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu, madde bağımlısı bireylerin kendi benliklerini yaşadığı sosyal çözümlerin toplumsal sistemlerdeki yapısal eşitsizliklerle ilişki içerisinde olduğunu ortaya koymaktadır. Bu sayede sosyal dışlanma sadece bireyin dış dünyadan uzaklaşması değil, aynı zamanda kendilik değerini aşındıran içsel bir yıkılmaya neden olmaktadır.

h) Bu araştırmanın sonuçlarından bir diğeri, madde bağımlısı bireylerin aile, arkadaş, işveren vb. sosyal çevresi tarafından kendilerine atfedilen damgalayıcı ve sosyal dışlanmaya neden olan söylemleri bir noktadan sonra içselleştirdiği ve bu içselleştirmeye bağlı olarak kendi kendilerini dışlayacak damgalayacak ibareleri yeniden ürettikleri sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlısı bireyler sosyal destek

ağlarının parçalanmasına bağlı olarak güven duyulmayan, işe yaramayan, kuralları bozan birey olma halini kendilerine bir kimlik haline getirdikleri sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçlarından bir diğeri, madde bağımlısı bireylerin eğitim hayatına dahil olmamış olmasına bağlı olarak kendisini ifade etmekte güçlükler yaşadığı ve bu durumun sosyal dışlanmaya neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Sosyo-ekonomik özgürlüğünü kazanamamış, yoksul bireylerde madde bağımlılığına bağlı olarak sosyal dışlanmanın daha fazla yaşandığı araştırma sonuçlarından bir diğeri oluşturmaktadır. Alanda görev yapan uzmanların gözlemlerine göre, sosyal dışlanma eylemi toplumsal kurallardan beslenmekte bu durum madde bağımlısı bireyde asla affedilmeyecek bir kişi olduğu algısına neden olmaktadır. Sürekli kabul görmeme, reddedilme, eleştirilme haline maruz kalan madde bağımlısı bireylerin, kabul gördüğü riskli sosyal çevreye yakın olabilmek için madde kullandığı, tedaviden uzak kaldığı sonucu araştırma sonuçları arasında yer almaktadır.

1) Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanlar, bağımlı bireylerin sürekli suç işleyen bireyler olarak kabul görmesini doğru bulmadıklarını ifade etmiştir. Madde bağımlılığı doğası gereği, istek ya da yoksunluk gibi temel dürtülere neden olabilmektedir. Bu durum bireyin maddeye erişmek için yasal olmayan davranışlarda bulunabileceğini, ancak bağımlı bireylerin adeta sürekli suç işleyen bireyler olarak nitelendirilmesinin tedavi sürecini olumsuz bir noktaya taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır. Özellikle bu alanda gerçekleştirilen yazılı ya da görsel haberlerin doğru kaynaklardan alınmaması, ruh sağlığı profesyonelleri tarafından denetlenmemesi ve medyanın izlenme ya da tıklanma uğruna yanlış haberleri servis etmesinin sosyal dışlanmaya neden olduğu toplumsal önyargıları pekiştirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların gözlemlerine göre, sosyal dışlanma toplum tarafından madde bağımlılığına karşı gösterilen bir refleksin ötesinde, toplumsal kurallara uymayan bireylerin kurallara uyumlu hale getirilmesi için bir sosyal denetim aracı olarak bilinçli bir şekilde uygulandığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarından bir diğeri toplumsal düzeyde madde bağımlılığıyla ilgili yeterli farkındalığın olmamasının sosyal dışlanmaya neden olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlılığı alanında sosyal dışlanmaya neden olan etmenlerden bir diğeri, bireyin bir parçası olduğu topluma kendisini ifade edememesinin sosyal dışlanmaya neden olduğu, iletişim becerilerinin azalmasına bağlı olarak sosyal

dışlanmanın derinleştiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarından bir diğeri, madde bağımlısı bireyin sürekli sosyal dışlanmaya maruz kalmasına bağlı olarak toplumsal ve sosyal sistemlerden kendisini izole ettiği bu sosyal izolasyonun sosyal dışlanmaya neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kullanılan maddenin etkilerinin bedende görünür hale gelmesine bağlı olarak birey kendi kimliğine yapışan sosyal dışlanma kavramının adeta bir taşıyıcısı haline dönüştüğü sonucuna ulaşılmaktadır. Yakın ve anlamlı ilişkilerin bitışı, aile içerisindeki sosyal iletişimin azalması, aile üyelerinden yeterli ilgi, şefkat ve saygı görememe halinin zamanla birey tarafından doğal bir durum olarak kabul edilmesine ve sosyal dışlanma yaşamayı hak ettiğini düşünmesine başladığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonuçlarından bir diğeri, istihdam hayatında yeniden üretilen ve dinamik bir hale gelen sosyal dışlanma olgusunun madde bağımlısı bireyin kimliğinde bir sosyal kırılmaya neden olduğu ve kendisini üretim yapamayan birey olarak damgaladığı sonucuna ulaşılmıştır.

i) Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların gözlemlerine göre, neredeyse tüm toplumsal ve sosyal ilişkilerinde sosyal dışlanma yaşayan madde bağımlısı bireyin topluma karşı bir korunma içgüdüsüyle sosyal kapanma yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlısı bireyler aile, arkadaş, romantik ilişki vb. neredeyse tüm çevreleri tarafından önyargılarla karşılanmakta bu durumun madde bağımlısı bireyin sosyal ilişkilerinde derin bir erozyon yaşamasına anlamına geldiği sonucuna ulaşılmıştır. Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların gözlemlerine göre, alanda çalışan uzmanların madde bağımlısı bireylere karşı yeniden sosyal sistem içerisinde rehabilitasyon sürecine uyum sağlamalarına yönelik umudun devam ettiği, bir yandan madde bağımlısı bireylerin karşılaştıkları sorunlar karşısında alanda çalışan uzmanların derin bir üzüntü yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Alanda çalışan uzmanlara benzer bir şekilde toplumun madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme niyetinde olduğu ancak alandaki uzmanlardan farklı olarak madde bağımlısı bireylere yönelik derin bir kaygı ve bu bireylerden zarar göreceklerine karşı korku hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın üçüncü teması bağımlılık sürecinde tedavi deneyiminin sosyal boyutlarına odaklanmaktadır. Madde bağımlılığı sürecinin sadece biyolojik ve psikolojik bir süreç olarak değil, eş zamanlı olarak kurumsal iş birliği, tedavi erişimi,

toplumsal kabul ve sosyal destek sistemlerini içerisinde barındıran çok yönlü bir sosyal deneyim olduğunu ortaya koymaktadır.

j) Madde bağımlılığı alanında hizmet veren uzmanların gözlemlerine göre, bu alanda sivil toplum kuruluşlarıyla, kamu kurumlarının bütünleşmiş bir biçimde hizmet sağlaması kamu kurumlarının üzerindeki yükü almakta ve multidisipliner bir tedavi sürecinin oluşturulmasına katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Uzmanlar AMATEM'lerin her bölgede bulunmayışı ve bulundukları bölgelere göre hizmet sunma biçimlerinin farklılaştığını bu durumun tedavide önemli bir engel teşkil ettiğini ifade etmişlerdir. Araştırma sonuçlarından bir diğeri, madde bağımlılığı alanında hizmet veren ayaktan tedavi merkezleri ve hastanelerin yeterli eleman, poliklinik vb. imkanlara sahip olmamasından dolayı tedavi sürecinin aksadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmaya katılım sağlayan uzmanlar, madde bağımlısı bireylerin istihdam edilmeleri için önemli bir köprü görevi gören İŞ KUR'un hizmetlerinin destekleyici olduğu kadar engelleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İŞ KUR madde bağımlısı bireylerin kendi potansiyellerini fark etmeleri için tüm mesleki fırsatları bir araya getiren bir kurumken, eş zamanlı olarak sağlık sisteminde madde bağımlısı bireyin tedavi görmesinden dolayı sicile işleme durumuna bağlı olarak yeterli politikaları üretemeyen ve istihdamın engellendiği sosyal dışlanmanın dinamikleştirildiği bir kurum haline gelmektedir. Uzmanlar madde bağımlısı bireylerin kendi yeteneklerini geliştirebilecekleri atölyelere gerek halk eğitim gerek diğer kurumların imkanları odağında katılım sağladıklarında tedavi sistemine daha fazla tutunduklarını ifade etmiştir.

k) Bu araştırmanın sonuçlarından bir diğeri, madde bağımlısı bireylerin tedaviye başvuruncaya kadar sosyal dışlanma ve damgalanma kaygısı taşıdıklarını, tedaviye başvuru kararı aldıklarında ayaktan ya da yataklı tedavi merkezlerinin sayısının yetersizliğinden dolayı tedaviye erişemedikleri sonucuna ulaşmıştır. Bu araştırmaya katılım sağlayan uzmanlar, madde bağımlılığının sadece bireyi değil, bireyin ailesini, sosyal çevresini, psikolojisini ve toplum içerisinde kendisini nerede konumlandığını etkileyen çok boyutlu bir müdahale alanı oluşturduğu gözlemini ortaya koymaktadır. Katılımcı ifadeleri, madde bağımlılığı alanında hizmet veren uzmanların bu hizmetleri daha aktif ve etkin bir biçimde sunabilmesi için test bataryaları, terapötik teknikler, değişim defterleri gibi kurumsal araçları

kullandıklarında daha etkin sonuçlara ulaşıldığını ortaya koymaktadır. Uzmanların gözlemleri, madde bağımlılığı alanında ayaktan ya da yataklı hizmet sağlayan kurumlarda görev yapan personelin yaşça genç olması ve sınırlı deneyime sahip olmalarının madde bağımlılığı alanında alternatif çözümler üretmek konusunda kısıtlılıklara neden olduğuna işaret etmektedir. Katılımcıların deneyimlerinden hareketle, madde bağımlılığı alanında ülkemizde branş hastanelerinin olmayışı, ayaktan ve yataklı destek veren kurumların imkanlarının kısıtlı oluşu, madde bağımlılığı alanındaki sağlık sistemi yaklaşımının önleyici yaklaşımdan ziyade tedavi edici boyuta odaklanması gibi yapısal problemlerle karşı karşıya olduğuna dikkat çekmektedir. Katılımcıların deneyimlerinden hareketle madde bağımlılığı alanında tedaviye yaklaşımı etkileyen en önemli etkenin bireysel ve toplumsal farkındalık olduğuna dikkat çekmektedir. Bağımlılığın kronik bir beyin hastalığı olarak kabul edilmesi, bu hastalığın cezalandırılması gereken bir noktada değil, tedavi edilmesi gereken bir noktada olması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmaya katılan uzmanlar, madde bağımlısı bireylerin ailelerin tedaviye destek olduklarında, tedavide aile desteği alamayan diğer bireylere göre daha iyi sonuçlar elde ettiği sonucuna ulaşmışlardır. Bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre, sosyal sistemler içerisinde kendisini konumlandıramamış madde bağımlısı bireyler, herhangi bir sosyal krizle karşılaştıklarında bu krizin iyileşme süreci karşısında daha büyük sorunlara daha kolay bir biçimde dönüşebildiğini ortaya koymaktadır.

l) Bu araştırmanın verilerinden hareketle elde edilen sonuçlardan birisi de madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde olumsuz riskli sosyal çevreden uzaklaşması gerektiğidir. Bu kapsamda büyükşehirlerde ikamet eden bireylerin, küçük şehirlerde ikamet eden bireylere göre daha fazla sosyalleşme imkânı elde ettiği bu nedenle olumsuz riskli sosyal çevreden daha kolay bir biçimde uzaklaşabildiklerini ortaya koymaktadır.

m) Bulgular, madde bağımlılığı alanında intihar, istismar, madde etkisinde tedavi merkezine gelme gibi kriz anlarında uzmanların insani değerlere saygılı, danışma hattı, kolluk kuvvetleri, yargılayıcı olmayan tutumla müdahale edilmesinin madde bağımlısı bireyle kurulan terapötik ittifakı güçlendirdiğini göstermektedir. Madde bağımlılığı alanında ayaktan ya da yataklı tedavi merkezlerinden hizmet alan madde bağımlısı bireylerin tedavi motivasyonlarının daha yüksek olduğu sonucuna

ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecinde damgalanma, dışlanma kaygısıyla tedavide olduklarını gizleme eğilimi içerisinde olduğuna ulaşılmıştır. Özellikle gizlenme eğiliminin nüfusu küçük yerleşim yerlerinde daha fazla hissedildiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda madde bağımlısı bireyler kendilerine ayaktan ya da yataklı tedavi hizmeti sunan kurumların kimliklerini gizli tuttuklarını gördüklerinde, tedavi sistemine daha kolay bir biçimde uyum sağladıklarını göstermektedir. Gizlilik madde bağımlısı bireyler için kimi zaman bir ihtiyaç kimi zaman sınırlayıcı bir etken haline dönüşmektedir. Araştırma verilerinden hareketle, madde bağımlısı bireylerin günlük rutinlerinin alanda çalışan sosyal hizmet uzmanları ya da klinik psikologlar tarafından düzenlendiğinde sosyal hayatının daha kolay bir biçimde düzene girdiği ve tedavi motivasyonunun arttığı sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcılar günlük yaşam düzeni bulunan madde bağımlısı bireylerde kayma ya da maddeye karşı istek yaşanması durumunun, günlük yaşam düzeni bulunmayanlara göre daha az geliştiğini ifade etmişlerdir. Bu bağlamda madde bağımlısı bireylerin boş zaman etkinliklerinin aktif ve kaliteli hale getirilmesi tedavi sürecini kolaylaştırıcı bir etkide bulunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın bir diğer dikkat çekici yönünü, madde bağımlısı bireylerin sosyal yaşamlarının düzene girmesi için, aile ve sosyal çevresinin bireye doğrudan olumlu yönde destek sağlaması gerektiği oluşturmaktadır. Madde bağımlısı birey için tedavi sadece maddenin bırakılması değil eş zamanlı olarak sosyal hayatında düzenlenmesi demek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın dördüncü teması, madde bağımlısı bireylerin hizmetlere erişiminde algıladıkları sosyal dışlanma ve uzman müdahalelerine odaklanmaktadır. Madde bağımlılığıyla mücadelede hizmetlere erişim dinamiklerinin, uzman rollerinin ve kurumsal müdahale biçimlerinin sosyal dışlanma karşısında nasıl yapıldığını ortaya koymaktadır. Katılımcıların ifade ettiği kapsamlı veri seti, Yeşilay Danışmanlık Merkezinin sadece bir tedavi kurumu olmadığını, aynı zamanda sosyal içerme, sistemli danışmanlık, erişilebilirlik ve güven temelli yaklaşımın iç içe geçtiği çok boyutlu bir iyileşme modeli sunduğunu göstermektedir.

n) Araştırmanın bu teması, bağımlılık türlerinin çeşitlendiğini ve her bağımlılık türü için farklı bir hizmet modelinin ortaya konulmasının bir zorunluluk haline geldiğini ortaya koymaktadır. Alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı için sosyal dışlanma kendisini farklı biçimlerde göstermektedir. Bu durum sosyal dışlanma

karşısında farklı sosyal içirme modellerinin uygulanması gerektiğini ortaya çıkarmaktadır. İlgili tema kapsamında elde edilen verilerden bir diğeri, madde bağımlılığı karşısında toplumsal eğitim ve bilinçlendirme programlarının farkındalık seviyesini arttığı şeklindedir. Bu durum kurumsal düzeyde madde bağımlılığı tedavisinin sağlandığı kurumun tanınırlığını arttırırken öte yandan toplumsal farkındalığa katkı sunmaktadır. Bir diğör önemli bulgu, madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlar tarafından kullanılan sosyal değişim defterleri ya da birey değişim defterlerinin madde bağımlısı birey ya da ailelerinin takip seyrini somutlaştırdığı yönündedir. Bu sayede uzmanlar, madde bağımlısı bireyin sosyal hayatına ilişkin bilgilere daha kolay bir biçimde ulaşmakta ve sistemli bir şekilde takip etmektedir. Bu araştırmaya katılım sağlayan uzmanlar, madde bağımlısı bireye ulaşılmayan durumlarda aileleri ya da madde bağımlısı bireyin bir yakını ile gerçekleştirilen kişi dışı görüşmelerin aileyi ve bağımlı bireyi tedavi sürecine dahil etmekte olumlu bir işlevinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Katılımcılar, madde bağımlısı bireyin yaşam yolculuğunu merkeze alarak hizmetlerin sunulmasının anlamlı terapötik ilişkiler geliştirmesi ve kurulan ilişkinin devam ettirilmesini sağladığını ifade etmişlerdir. Bu kapsamda, madde bağımlısı birey sadece madde kullanan biri olarak değil, kendi yaşam yolculuğunu ve tecrübelerini anlamlandırmaya çalışan bir özne olarak nitelendirilmektedir. Uzmanların gözlemleri, madde bağımlısı bireyin durumunun çok boyutlu bir biçimde anlaşıldığı, sosyal dışlanma karşısında sosyal içermeye yönelik ilk temasın kurulduğu klinik ilk görüşmelerin güvene dayalı bir terapötik ilişkiyi temeli olduğu sonucunu doğurmaktadır. Bu kapsamda klinik ilk görüşmeler madde bağımlısı birey için tedaviye yönelik bir ilk adım olmanın ötesinde, iyileşme sürecinin güvenli ve kapsayıcı bir şekilde kurulması için bir zemin oluşturmaktadır. Katılımcıların deneyimlerinden hareketle, madde bağımlısı bireyin halkla ilişkiler uzmanları tarafından karşılanması ve ilk temas noktası oluşturulması güven duygusunun artmasına, sosyal dışlanma ve damgalanma kaygısının azalmasına ve tedavi sürecine gönüllü bir şekilde katılım sağlanmasında kritik bir eşik görevi gördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan uzmanların kurum tarafından kendisine sunulan süpervizyonlara düzenli bir şekilde katılım sağlamasının mesleki gelişimlerine olumlu yönde katkı sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın dikkat çeken bir diğör yönü sosyal hizmet uzmanları tarafından sağlanan sosyo-ekonomik desteğin madde

bağımlısı bireylerin tedavi motivasyonlarını arttırdığı yönündedir. Sosyal ve ekonomik açıdan ihtiyaçları karşılanan madde bağımlısı birey desteklenme, değerli hissetme gibi önemli duyguları yeniden hissedebilmektedir.

o) Bu araştırmanın bir diğer önemli sonucu, madde bağımlısı bireylerin tedavi sürecine ücretsiz bir şekilde erişmesinin tedavi motivasyonuna olumlu bir biçimde katkı sunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum madde bağımlısı bireyin sosyal kabul duygusunu geliştirmekte duygusal ve sosyal açıdan güçlenmesini sağlamaktadır. Araştırmaya katılım sağlayan katılımcılar, madde bağımlılığı dışında kurum tarafından kendilerine verilen kurumsal işlerin sürdürülmesinin madde bağımlısı birey merkezden ayrıldıktan sonra hangi müdahalelerin işlendiğinin sisteme geçirilmesi için bir fırsat oluşturduğunu ifade etmişlerdir. Araştırmada yer alan katılımcıların gözlemlerinden hareketle, klinik psikologlar tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik sunulan psikoterapi hizmetlerinin, bağımlı bireye motivasyon kazandırma, duygusal destek sağlama ve değişim sürecine eşlik etme gibi çok yönlü bir işlev taşıdığı sonucuna ulaşılmıştır. Yine bu kapsamda sosyal hizmet uzmanları ve klinik psikologlar tarafından gerçekleştirilen aile görüşmelerinin, bağımlı bireyin ailesine madde bağımlılığının doğasını tanıttığı, aile ile birey arasındaki duygusal yüklerin nasıl doğru bir biçimde paylaşılması gerektiğini öğreten bir rehber görevi gördüğü sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bulgulardan bir diğerine göre, madde bağımlılığı alanında gerçekleştirilen grup çalışmalarının bireye kendisini yalnız hissettirmediği ve kendisinininkine benzer deneyimleri yaşayan diğer bireyleri gözlemleyerek tedavi sürecine daha kararlı bir biçimde tutunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Verilerden hareketle boş zamanların aktif ve kaliteli bir biçimde değerlendirilmesi madde bağımlılığında tedavi motivasyonuna olumlu yönde etki etmektedir. Bu kapsamda yeni yaşam etkinlikleri ve atölye çalışmalarının, madde bağımlısı bireyler için boş zamanların aktif ve kaliteli bir biçimde değerlendirilmesinin yanında, tedavinin bir tamamlayıcısı olarak sosyal ve toplumsal rehabilitasyon süreçlerine olumlu yönde katkı sunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bulgulardan hareketle madde bağımlısı bireylerin ihtiyaçlarının sağlanacağı kurumlarla arasındaki köprü sosyal hizmet uzmanları tarafından kurulmaktadır. Bu kapsamda sosyal hizmet uzmanları kurumsal iş birlikleri sayesinde ihtiyaçların karşılanmasını sağlamakta bu durumun madde

bağımlısı bireyin toplumsal kaynaklarla desteklenerek yeniden görünür kılınmasına destek olmaktadır.

ö) Bu araştırmanın bir diğer dikkat çekici yönü, bireysel sosyal hizmet takip görüşmelerinin madde bağımlısı bireyler için kapsamlı bir sosyal destek sürecinin başlatılması bu sayede toplumsal sistemler içerisinde bağımlı bireyin yeniden görünürlüğünün inşa edildiği sonucuna ulaşılmıştır. İlgili tema içerisinde elde edilen önemli sonuçlardan bir diğeri, madde bağımlısı bireylerin dilek ve şikâyet kutusu aracılığıyla verdikleri geri bildirimlerin kurum tarafından dikkate alındığı ve bu sayede kurumsal gelişimin madde bağımlısı birey odaklı hale getirildiği sonucuna ulaşılmıştır. Söz konusu bulgular bir yandan madde bağımlısı bireylerin görüşmelere gelip gelmeyeceklerinin öğrenildiği teyit aramalarının, bağımlı bireyin tedavi görüşmelerine katılma isteğini arttırdığı ve hatırlandığını hissettiğini göstermektedir. Bu kapsamda madde bağımlısı birey, tedavi göreceği kurum ve uzmanı ile yüz yüze bir araya gelmektedir. Yüz yüze birliktelik sadece madde bağımlısı bireyin fiziki olarak o kurumda bulunmasının ötesinde uzmanıyla arasındaki güven ilişkisini geliştirmektedir. Yüz yüze görüşmelerin gerçekleştirilmesi için halkla ilişkiler uzmanları tarafından gerçekleştirilen randevu hizmetlerinin madde bağımlısı birey için unutulmamak, hatırlanmak ve sistemin kendisini önemsemesi olarak değerlendirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

p) Bir diğer önemli bulgu, madde bağımlısı bireylerin tedavi sistemi içerisine başvuru şekillerinin farklılaştığı yönündedir. Bu kapsamda madde bağımlısı bireylerin daha önce kurumdan hizmet alan ve hizmetlerden memnun kalan diğer bağımlı bireylerin ifadelerinden hareketle kurumsal tedavi sistemi içerisine dahil olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bunun dışında bireyin sosyal çevresinde madde bağımlılığından dolayı sorunlar yaşayan farklı bir aile üyesinin tedaviye başvurması yoluyla da kurumsal başvurunun gerçekleşebildiği sonucuna ulaşılmıştır. Ek olarak madde bağımlısı bireylerin internet üzerinde karşılaştıkları reklamlar, kamu spotları yoluyla Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin danışma hattı hizmetini tanıdıklarını ve bu sayede tedaviye başvurdıkları sonucuna ulaşılmıştır.

r) Araştırmaya katılan katılımcıların ifadelerinden hareketle, kurumsal sistem içerisinde madde bağımlısı bireylerin sosyal sağlığı ve toplumsal rehabilitasyonun sosyal hizmet uzmanları sayesinde karşılandığı sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan

linik psikologlar madde bağımlısı bireylerin tedavi süreci boyunca yaşadıkları duygusal düşüş ve yükselişlerin, kırılma anlarının kontrol edilmesi için önemli mesleki müdahalelerde bulundukları sonucuna ulaşılmıştır. Halkla ilişkiler uzmanları madde bağımlısı bireyler ile ilk temas noktasını oluşturmakta sosyal ve toplumsal açıdan dışlanma yaşayan bireyler bu sayede sosyal içirme ile karşılanmaktadır. Bir diğer meslek grubu olan iyileşme koçları, madde bağımlısı bireyle benzer deneyimleri yaşama ancak madde kullanmamayı başarabilme açısından rol model oluşturma ve bağımlı bireyin tam olarak anlaşıldığını hissetme konusunda destek sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Tüm bu mesleki müdahaleler gerçekleştirilirken, multidisipliner ekip ruhuna uyumlu mesleki sınırların korunarak müdahaleler gerçekleştirilmekte bu durum gerçekleştirilen müdahalelerin tedavi motivasyonu olumlu yönde arttırdığı sonucuna ulaşılmıştır.

Bu araştırmanın beşinci teması, madde bağımlılığında sosyal dışlanma karşısında uygulanabilecek politika ve stratejilerin çok boyutlu bir biçimde değerlendirmiştir. Katılımcı ifadelerinden sosyal dışlanmayla sadece bireysel değil, yapısal, toplumsal ve kurumsal düzeylerde yeniden üretildiğini bu nedenle önleme yaklaşımlarının mikro, mezzo ve makro düzeylerde sistemli bir biçimde gerçekleştirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

s) Bu araştırmaya katılan uzmanların gözlemlerine göre her geçen gün yeni psikoaktif maddelerin ortaya çıkmasına bağlı olarak literatürün genişlediği, genişleyen literatür bilgisinin sahaya yansıtılmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yeni keşfedilen maddelerin yeni keşfedilen etkilerine göre, yepyeni sosyal dışlanma biçimlerinin geliştiği buna karşılık alandaki uzmanların bu yeni psikoaktif maddelerin etkilerini ve dolayısıyla sosyal dışlanma biçimlerini bilmedikleri sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların, lisans ya da yüksek lisans süreçlerinde madde bağımlılığına dair yeterli eğitim almadıkları, katılımcıların alandaki eksiklerini ek okumalar yaparak doldurmaya çalıştıkları bu durumun mesleki müdahalelerin derinleşmesini engellediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmanın dikkat çeken bir diğer yönü, madde bağımlılığı alanında uygulanan politikaların bireylerin görev süreleriyle sınırlı kalması, sosyal ve toplumsal politikalar haline dönüşmemesi problemini oluşturmaktadır. Bu durum madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında kalıcı sosyal politikaların oluşturulmasını engellemektedir. Araştırmaya katılan

uzmanların gözlemlerine bağılı olarak, sanılanın aksine madde bağımlılığının gelir seviyesi düşük yoksul kesimlerden ziyade daha çok gelir seviyesi yüksek belirli bir statü sahibi bireylerde daha fazla görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmanın verilerinden hareketle madde bağımlısı bireylere yönelik yasal düzenlemelerin yetersiz olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu kapsamda madde bağımlısı bireyler için bağımlılık olgusunu tedavi edilmesi gereken kronik bir beyin hastalığı olmaktan çıkarak, cezalandırılması gereken toplumsal bir tabu haline dönüşmektedir. Öyle ki tedavi sürecine dahil olan madde bağımlısı birey sonrasında adli siciline bu tedavinin işlenmesine bağılı olarak sosyal dışlanmayı daha derinlemesine hissettiği sonucuna ulaşılmıştır.

ş) Bu araştırmaya katılan uzmanların deneyimlerinden hareketle, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanında ulusal örneklerin yanında uluslararası örnek ve literatürün takip edilmediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum nitelikli ve derinlemesine bir sosyal politikanın oluşturulmasını büyük oranda engellemekte, uygulanan politikaların yüzeysel alanlarda kalmasına neden olmaktadır. Araştırmaya katılım sağlayan uzmanların deneyimlerinden hareketle ulaşılan bir diğer önemli sonuç, madde bağımlılığı alanında kurumların önyargılarını aşarak kapsayıcı hizmetler sunduklarında bağımlı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma algısının kırılmasına ve yerine sosyal içermeyi ve güven duymayı içeren kapsayıcı kurum algısının oturmasına neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen veriler sosyal dışlanmanın önlenmesi için bilinçlendirme faaliyetlerinin sadece birey düzeyinde değil, aile, okul, iş yeri ve tüm toplum kesimlerine ayrı ayrı verilmesi gerektiğini göstermektedir. Bu kapsamda verilen eğitimlerin sadece teorik bilgilerin ötesinde, uzmanların deneyimlerinin aktarıldığı yapısal eğitimlerin daha başarılı sonuçların elde edilmesini sağladığı sonucuna ulaşılmıştır. Uzmanların deneyimlerinden, sosyal dışlanmanın toplum tarafından kabul görme, toplum içinde görünürlük kazanma, öz bakımını sürdürebilme ve aktif bir istihdam sürecine dahil olmak gibi çok boyutlu bir niteliğinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Verilerden hareketle madde bağımlısı bireylerin madde kullanım düzeylerine göre ayaktan ve yataklı tedavi olacak şekilde iki tedavi yöntemi içerisinde değerlendirildiği ancak bu yöntemlerden yataklı tedavinin bireyin sosyal hayatla bağlarını zayıflattığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu kapsamda madde bağımlısı bireyin toplumsal rehabilitasyonun desteklendiği ayaktan tedavi modellerinin

arttırılması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bulgulardan hareketle, madde bağımlılığı alanında mikro ya da mezzo ölçekli sosyal politikalar yerine kalıcı, oturmuş ve yapısal çözümler üreten makro düzeyde politikaların oluşturulması gerektiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu kapsamda yazılı ve görsel medyanın etik değerlere uygun, tıklanma ya da izlenme kayısı gözetmediği iyileşme ve tedavi temalı yayınlarının olumlu etkilere neden olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmaya katılan katılımcıların deneyimlerinden hareketle, madde bağımlılığı alanında kamusal hizmetlerin eksik kaldığı noktalarda sivil toplum kuruluşlarının hizmetlerinden etkin bir biçimde faydalanılması gerektiği kamu ve sivil toplum kuruluşlarının hizmetlerinin birbirinden kopuk kalmasının tedavi sürecini aksatacağı sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarından biri, sosyal dışlanmanın yalnızca bireyin yaşadığı bir sorun değil, toplumsal, ailesel ve kurumsal aktörlerin sorumluluğunda şekillenen çok katmanlı bir olgu olduğudur. Katılımcılar, madde bağımlılığına yönelik toplumsal önyargıların bilimsel temelli tanıtım faaliyetleriyle kırılabileceğini, bilinçli aile katılımının bireyin topluma yeniden kazandırılmasında kritik rol oynadığını, empatik ve yargılamadan dinleyen sosyal çevrelerin ise iyileşmeyi destekleyici bir zemin sunduğunu ifade etmişlerdir. Bireysel iyileşmenin, damgalayıcı dili zayıflatarak toplumsal farkındalığı artıran bir dönüşüm sürecine öncülük ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

8. BÖLÜM ÖNERİLER

Bu araştırmaya katılan sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog ve halkla ilişkiler uzmanlarının madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma alanındaki mesleki deneyim ve bilgisine dayalı olarak öneriler kısmı kaleme alınmıştır. Öneriler kısmı araştırmanın beşinci teması “*Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımı Temasına İlişkin Sonuçlar*” temasında araştırma süreci boyunca doğal olarak ortaya çıkmıştır. Araştırmacı öneriler kısmını:

- 1- Araştırmacılara yönelik öneriler
- 2- Uzmanlara yönelik öneriler
- 3- Politika yapıcılara yönelik öneriler
- 4- Topluma yönelik öneriler olacak şekilde dört temel kısımda ele almıştır.

8.1. Araştırmacılara Yönelik Öneriler

1- Madde bağımlılığı alanında araştırma yapmak isteyen tüm araştırmacı adaylarının öncelikle bağımlılığının doğasına ve literatür bilgisine hâkim olması gerekmektedir. Bu kapsamda araştırmacılar madde bağımlılığına dair literatür bilgisinin yer aldığı rehberler hazırlayabilirler.

2- Madde bağımlılığı alanı multidisipliner bir alandır. Bu alanda araştırma yapmak isteyen araştırmacı adaylarının alanda görev yapan, klinik psikologlar, sosyologlar, halkla ilişkiler uzmanları vd. meslek elemanlarıyla iletişim haline olması gerekmektedir.

3- Madde bağımlısı bireylere erişmenin zorlu yolları bulunmaktadır. Bu alanda özellikle örneklem grubuna ulaşmanın zor olmasına bağlı olarak nitel araştırmaların sayıca daha fazla olduğu görülmektedir. Bu nedenle nicel çalışmalara ağırlık verilmesi sosyal dışlanma ve damgalanmayı madde bağımlılığı alanında daha görünür kılmak için ölçeklerin geliştirilmesinin faydalı olacağı düşünülmektedir.

4- Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma konusunda araştırma yapmayı hedefleyen araştırmacı adaylarının doğrudan örneklem grubuna temas edebileceği noktalarda nitel araştırma desenlerinden anlatı analizi ya da o örneklem grubun içerisinde yeterince zaman geçirme imkânı varsa etnografi araştırmalarına ağırlık vermeleri gerekmektedir.

8.2. Uzmanlara Yönelik Öneriler

1- Madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların teorik bilgiden ziyade deneyimlerini akademik alana yansıtma çalışmalarının alanda çalışma yapacak diğer araştırmacılar için faydalı olabileceği düşünülmektedir.

2- Türkiye’de madde bağımlılığı profilini ortaya koyan istatistiksel analizler ve bilimsel çalışmalara ağırlık verilmesi gerekmektedir. Elde edilen bulguların bu alanda politika yapıcılara çeşitli raporlar halinde sunulmasının fayda sağlayacağı düşünülmektedir.

3- Madde bağımlılığının doğası, bağımlılığın kronik beyin hastalığı olduğuna dair önleyici çalışmaların kurumlar odağında yaygınlaştırılmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

8.3. Politika Yapıcılara Yönelik Öneriler

1- Madde bağımlılığına dair oluşturulan ya da oluşturulması planlanan sosyal politikalar için küresel düzeyde işe yarayan etkili örneklerin incelenmesinin daha yapısal sosyal politikaların oluşturulmasına katkı sunacağı düşünülmektedir.

2- Madde bağımlılığı alanında üretilecek politikaların mikro düzeyde bireyden başlayarak, mezo düzeyde aile ve mahalle kültürüne mezo düzeyden makro düzeyde tüm toplumu kapsayacak anlaşılır politikalar üretilmesi gerekmektedir.

3- Sosyal hizmet, psikoloji, sosyoloji, halkla ilişkiler vb. toplum bilimleriyle ilgilenen lisans bölümlerinin içerisine bağımlılığının doğasının anlatıldığı derslerin eklenmesi ve bu derslere alanda görev yapan uzmanların deneyimlerinin ilave edilmesi gerekmektedir.

4- Madde bağımlılığıyla ilgili politikalar üretilirken bağımlılığa dair önyargılardan uzaklaşılması, sosyal içerme ve insan haklarına saygılı politikaların üretilmesi gerekmektedir.

5- Madde bağımlılığına dair hukuk sisteminin en baştan gözden geçirilmesi, bağımlılığa dair yasal düzenlemelerin cezalandırıcı boyuttan, tedavi edici boyuta yönelik oluşturulması önemli görülmektedir.

6- Madde bağımlılığı alanında hizmet veren branş hastanelerinin sayısının artırılması gerekmektedir.

7- Bağımlılığa dair medyanın oluşturduğu haberlerin öncesinde ruh sağlığı uzmanları tarafından denetlenmesi ve daha sonra kamuoyuna servis edilmesi bu sayede madde bağımlılığına dair toplumsal düzeyde oluşan önyargıların azaltılması hedeflenmelidir.

8- Bağımlılık alanında kamusal hizmetlerin yetersiz kaldığı yerlerde, bu alanda hizmet veren sivil toplum kuruluşlarının imkanlarının desteklenmesi, devletleştirilmesi ve daha geniş kitlelere ulaştırılmasının önemli düzeyde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

8.4. Topluma Yönelik Öneriler

1- Madde bağımlılığına dair gerçekleştirilen bilimsel temelli tanıtım programlarına etkin bir biçimde katılım sağlanmasının bağımlılığa dair önyargıların kırılmasında ve bağımlılığın doğasının anlaşılmasında önemli olduğu düşünülmektedir.

2- Madde bağımlılığı tedavisinde ailelerin etkin bir biçimde tedavi sürecinde yer almalarının bağımlı bireyin yaşadığı sosyal dışlanma algısı ve tedaviye karşı kaygıları azaltacağı düşünülmektedir.

3- Madde bağımlısı bireyin tüm sosyal çevresinin empatik ve destekleyici bir anlayışla bağımlı bireye yaklaşması için kamu ya da sivil toplum kuruluşlarının eğitim, tanıtım, grup çalışması gibi faaliyetlerinden haberdar olmaları bu alanların sosyal medya vasıtasıyla aktif bir biçimde takip edilmesi önemli görülmektedir.

4- Madde bağımlılığında tedavinin uzun süreli, madde kullanmama ve kayma arasında gidip gelen bir süreç olduğunun kabul edilerek bağımlı bireye ve tedaviye yaklaşımın yeniden gözden geçirilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

- Acar, B., Çakır, G., Karaköse, Ş., & Yaman, Ö. M. (2022). Alkol madde bağımlısı bireylerin tedavi süreçlerinde ve motivasyonlarında sosyal destek sistemlerinin etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 452–463. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1061425>
- Acıbadem Hayat. (2022, Eylül 15). 6 maddede kafein bağımlılığı. Acıbadem Hayat. <https://www.acibadem.com.tr/hayat/6-maddede-kafein-bagimliliği/> (Erişim Tarihi: 18.09.2024)
- Acıbadem Web Yayın Kurulu. (2024, Eylül 19). Metamfetamin nedir? Metamfetamin bağımlılığının etkileri ve tedavisi. Acıbadem. <https://www.acibadem.com.tr/ilgi-alani/metamfetamin/> (Erişim Tarihi: 19.09.2024)
- Akan, M., & Cumurcu, H. B. (2021). Kokain ile ilişkili patolojiler. *Current Addiction Research*, 5(1), 16–24. <https://doi.org/10.5455/car.105-1632808119>
- Akeren, Z., & Akeren, İ. (2024). Tehlikeli kristal: Üniversite öğrencilerinin metamfetamin farkındalık düzeylerinin belirlenmesi. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 12–24. <https://doi.org/10.52881/gsbdergi.1330863>
- Akgün, R. (2012). Kadın hükümlülerin ceza infaz kurumunda yaşadıkları sorunlar ve başa çıkma tarzlarının belirlenmesi: Eskişehir Çifteler Kadın Kapalı Ceza İnfaz Kurumu Örneği [Yüksek lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Akpınar, D., Akpınar, H., & Kaya, E. (2019). Bağımlılığın patofizyolojisi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi*, 6(3), 166–170.
- Aksoy, Ö., & Öztürk, İ. D. (2025). Sağlık iletişimi kapsamında madde bağımlılığı kamu spotları üzerine bir inceleme. *Global Media Journal Turkish Edition*, 16(30), 18-45.
- Aksoy, S. (2024, Mart 4). Bağımlılıkta sosyal dışlanma ve sosyal hizmet müdahalesi. YEDAM – Yeşilay Danışmanlık Merkezi. <https://yedam.org.tr/aileler-icin-yazilar/bagimlilikta-sosyal-dislanma-ve-sosyal-hizmet-mudahalesi> (Erişim Tarihi: 04.03.2024)
- Aktaş, A. ve diğerleri. (2022). *Sosyal hizmet müdahale rehberi*. (Birinci Basım). Yeşilay Yayınları.
- Aktürk, İ. (2019). Bağımlılığa neden olan sosyal sorunlar. In İ. Aktürk, Ö. F. Bozdoğan, G. Çuhacı, K. Ögel, G. M. Şimşek, & N. Tokluoğlu (Eds.), *Bağımlılıkta sosyal hizmet uygulamaları* (1. bs., ss. 29–41). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Aktürk, İ. (2019). Toplum, insan ve bağımlılık. In İ. Aktürk, Ö. F. Bozdoğan, G. Çuhacı, K. Ögel, G. M. Şimşek, & N. Tokluoğlu (Eds.), *Bağımlılıkta sosyal hizmet uygulamaları* (1. bs., ss. 17–28). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.

- Aktürk, İ., Bozdoğan, Ö. F., Çuhacı, G., Ögel, K., Şimşek, G. M., & Tokluoğlu, N. (2019). *Bağımlılıkta sosyal hizmet uygulamaları* (1. bs.). Yeşilay Yayınları.
- Albayrak, H. (2020). Sosyal hizmetin anlatı araştırması ile buluşması. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(4), 1719–1745. <https://doi.org/10.33417/tsh.745704>
- Albayrak, H. B., & Efendioğlu, A. (2023). Sınıf öğretmenleri ve sınıf öğretmenleri adaylarının görüşlerinden matematiksel modelleme. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, (65), 38–70. <https://doi.org/10.37217/tebd.1646525>
- Alpay, N., Karamustafaoğlu, N., & Kükürt, R. (1995). Madde bağımlılarında suç. *Düşünen Adam Dergisi*, 8(2), 16-17.
- Altıntoprak, E., & Coşkunol, H. (1999). Alkol kullanımının genetik yönleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 2(4), 222–229.
- Altındağ, Ö. (2011). Sosyal hizmetin doğası ve amaçları. Academia.edu. https://www.academia.edu/30805577/Sosyal_Hizmetin_Do%C4%9Fas%C4%B1_ve_Ama%C3%A7lar%C4%B1 (Erişim Tarihi: 18.07.2024)
- American Academy of Pediatrics. (2007). *Inhalant abuse*. Washington.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2022). *DSM-5-TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Esenkal Yayıncılık.
- Arastaman, G., Fidan, M., & Fidan, T. (2018). Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik: Kuramsal bir inceleme. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75. <http://dx.doi.org/10.23891/efdyu.2018.61>
- Araşan, A. (2021). Sosyal bilimlerde çelişkisiz ve sınırlanmayan bir betimleme için hermenötik fenomenoloji: Yöntembilim ve orman yolu. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 24(3), 268–306. <https://doi.org/10.18490/sosars.1014233>
- Ardahanlıoğlu, B. (2022). Nitel araştırmalarda online derinlemesine görüşme tekniği ile veri toplama: Bir lisansüstü tez örneği. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (51), 1–12. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1101939>
- Arıcı, A., & Artan, T. (2021). Sosyal politika ve sosyal hizmet. İçinde M. Z. Danış & B. Erkoç (Ed.), *Sosyal hizmet meslek ve disiplininin diğer meslek ve disiplinler ile ilişkisi* (ss. 119–142). Nobel Yayınevi.
- Arıcı, A., & Yaman, Ö. M. (2021). Gençlerde alkol kullanımı ve kültürel yapının bağımlılığa etkisi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 5(2), 71–89.
- Arılık, M. (2019). *Madde bağımlılarının damgalanma sonrası bağımlılık döngüsü* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyoloji Anabilim Dalı.
- Arsu, Ş. U., & Tekindal, M. (2021). Nitel araştırmalarda anlatı araştırmasının tanımı, kapsamı ve süreci. *Ufku Ötesi Bilim Dergisi*, 21(1), 85–124.
- Arun, F., Taş, N. & Arun, O. (2011). “Opioid Bağımlılığı Olan Bir Sağlık Personelinde Transdermal Fentanly Kullanımına Bağlı Gelişen Solunum Arresti.” *Türk*

- Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği 45. Ulusal Kongresi*, Antalya, Türkiye, 26-30 Ekim, ss. 459.
- Aslan, D., Bilir, N., Dilbaz, N., Kılınç, O., Örsel, O., Özcebe, H., Güven, S., & Uzaslan, E. (2010). *Tütün bağımlılığı ile mücadele el kitabı*. Sağlık Bakanlığı Yayınları.
- Aşıcioğlu, F. (2013). "Uyuşturucu Maddelerin Bilirkişilik Boyutu." Yeni Nesil Psikoaktif Maddeler Sempozyumu, İstanbul, Türkiye, 26 Kasım, ss. 1-15.
- Atasoy, N., Kardeş, V. Ç., & Sankır, Ş. (2020). Önsöz. In N. Atasoy, V. Ç. Kardeş, & Ş. Sankır (Eds.), *Bağımlılığa giden yolun sosyolojik ve psikiyatrik yönleri* (1. bs., ss. 1-4). Efil Yayınevi.
- Atatanır, H. (2021). Sivil toplum örgütleri odağında sosyal hizmet mevzuatı. İçinde M. Başçılar (Ed.), *Sosyal hizmet mevzuatı* (ss. 351-372). Nobel Yayınevi.
- Atlam, D., Asar, A. Ç., Kaylı, D. Ş., & Kırılı, U. (2024). Kadınlarda alkol ve madde bağımlılığında toplumsal ve kendini damgalama. *Bağımlılık Dergisi*, 25(3), 311-319. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1378697>
- Atlam, D., & Coşkunol, H. (2021). The most severe stigma: Stigma toward substance use disorder. *The Turkish Journal on Addictions*, 9(1), 99-105. DOI: 10.5152/ADDICTA.2022.21112
- Atlam, D. H., & Kaylı, D. Ş. (2019). Bağımlılıkta riskli bir durum: Suç davranışı. İçinde Z. Yüncü (Ed.), *Ergen bağımlılığı* (1. bs.). Türkiye Klinikleri.
- Avcil, C., Bulut, H., & Sayar, G. H. (2016). Psikiyatrik hastalıklar ve damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (2), 175-202. <https://doi.org/10.32739/uskudarsbd.2.2.4>
- Aydın, A. (t.y.). Bağımlılık yapan maddeler, türleri ve etkileri. Aras Uygulama ve Araştırma Merkezi. <https://arasuygmer.ahievran.edu.tr/images/ahipdrmer/Ba%C4%9F%C4%B1ml%C4%B1l%C4%B1k%20yapan%20madde%20t%C3%BCrleri%20Haziran%20ay%C4%B1%20etkinli%C4%9Fi.pdf> (Erişim Tarihi: 18.09.2024)
- Aydın, B., & Eryılmaz, G. (2019). Üniversite öğrencilerinde riskli kafein tüketimi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(1), 19-23. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.19.special1.5>
- Aydın, B., Yıldız, E., Bozkaya, E. Y., Durak, F. A., Şeyhanlıoğlu, F. Ç., Ata, G., Köseoğlu, G., Yazıcı, K., Çelik, K., & Boy, V. (2023). *YEDAM meta kılavuzu: Metamfetamin bağımlılığına müdahale kılavuzu* (1. bs.). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Aydın, D. H. (2021). Sosyal dışlanma, sosyal içerme ve vatandaşlığın dönüşümü. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, (156), 341-374.
- Aydoğdu, U., & Dönmez, Ö. K. (2022). Sosyal politika ekseninde madde bağımlıları ve bağımlılıkla mücadele. 5. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, Burdur, Türkiye, 10-12 Mart, ss. 10-16.

- Ayduğ, D. (2022). Eğitim bilimleri araştırmalarında nitel bir yöntem olarak gömülü teorinin kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(zel Sayı 2), 183–196.
- Ayhan, M. G., & Yıldızgören, E. (2021). Tedavi alan erkek eroin bağımlılarında sosyodemografik ve klinik zellikler. *Aksaray Üniversitesi Tıp Bilimleri Dergisi*, 2(2), 17–21.
- Aykurt, A. Y. (2020). 21. yüzyıl’da sosyal sorunlar ve dezavantajlı gruplar. *Journal of Awareness*, 5(3), 427–448. <https://doi.org/10.26809/joa.5.031>
- Babahanoğlu, R. (2019). Madde bağımlıları damgalanıyor mu? *Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi*, 6(44), 3513–3519. <https://doi.org/10.26450/jshsr.1570>
- Babahanoğlu, R. (2020). Madde bağımlılığı ve sosyal politika. İçinde D. Başer (Ed.), *Sosyal politika ve sosyal hizmet* (ss. 209–226). Nobel Yayınevi.
- Bahar, E., & Söyler, S. (2021). Üniversite ğrencilerinin bağımlılık yapıcı madde kullanma sıklığı ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi: Kesitsel bir araştırma. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), 570-584. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.1004060>
- Bakırcı, C. (2023). Bilimsel araştırmalarda rneklem. Göksel Armağan. <https://gokselarmagan.com/course.html> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Balseven, A., zdemir, ., Tuğ, A., Hancı, H., & Doğan, Y. B. (2002). Madde kullanımı, bağımlılıktan korunma ve medya. *Sürekli Tıp Eğitim Dergisi*, 11(3), 91–93.
- Baltacı, A. (2017). Nitel veri analizinde Miles-Huberman modeli. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(1), 1–15.
- Baltacı, A. (2018). Nitel araştırmalarda örneklem yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. *Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 231–274.
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Bir nitel araştırma nasıl yapılır. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368–388. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
- Bal, H. (2021). *Nitel araştırma yöntem ve teknikleri* (İkinci Basım). Sentez Yayıncılık.
- Barbour, R. S. (2001). Checklists for improving rigour in qualitative research: A case of the tail wagging the dog? *Clinical Research*, 322, 1115-1117. DOI: [10.1136/bmj.322.7294.1115](https://doi.org/10.1136/bmj.322.7294.1115)
- Başar, M. R., Aktaş, S., & Aydemir, İ. (2022). Madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştıkları psiko-sosyal ve ekonomik glkler ile sosyal dışlanma algılarının sosyal hizmet perspektifinden incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (19), 37-52. <https://doi.org/10.46218/tshd.1062294>
- Başkale, H. (2016). Nitel araştırmalarda geçerlilik, güvenilirlik ve örneklem büyüklüğünün belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.

- Başkurt, İ. (2003). Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları. *İlahiyat Fakültesi Dergisi*, (8), 73–114.
- Battal, S. (1991). Benzodiazepin bağımlılığı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 1(3), 1–2.
- Baykal, N. B., Çelik, H., & Memur, H. N. K. (2020). Nitel veri analizi ve temel ilkeleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 379–406. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.8c.1s.16m>
- Bayram, N., Sam, N., Aytaç, S., & Aytaç, M. (2010). Yaşam tatmini ve sosyal dışlanma. *İş Güç Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 12(4), 79–92. <https://doi.org/10.4026/1303-2860.2010.0159.x>
- Bayyar, B. A. (2023). Sosyal hizmet perspektifinden motivasyonel görüşme tekniğine bakış. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (21), 110–128. <https://doi.org/10.46218/tshd.1227482>
- Baysal, G. Ö. D. (2013). Damgalanma ve ruh sağlığı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 22(2), 239–251.
- Berkoviç, D. (2023). Researcher positionality. İçinde D. Ayton, T. Tsindos & D. Berkovic (Ed.), *Qualitative research: A practical guide for health and social care researchers and practitioners* (ss. 241–247). Monash University.
- Bezen, S., & Demirkasımoğlu, N. (2024). Nitel araştırmalarda yansıtıcılık: Araştırmacının rolü. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(2), 770–788. <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1464026>
- Bhais, A. Z. B. (2022). Bağımlılıkta psikoterapinin kullanımı. *Güncel Bağımlılık Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 12–16.
- Biçerli, M. K. (2016). *Sosyal dışlanma ile mücadelede hayat boyu öğrenme* (Birinci Basım). Beta Yayınları.
- Bilecik Rehberlik ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü. (2018). *Bağımlılık türleri ve tedavi raporu 2018*. Bilecik.
- Bilici, R., Ünübol, B., Çinka, E., Akülker, G., & Yılmaz, F. K. (t.y.). Kafein ile ilişkili bozukluklar. SBU. https://sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/ykBkZcpZ/2018_12/kafeinileiliskilibozukluklar-82f93e60.pdf (Erişim Tarihi: 15.09.2024)
- Bilici, R., Ünübol, B., Çinka, E., Akülker, G., & Yılmaz, F. K. (t.y.). Esrar ile ilişkili bozukluklar. SBU. https://sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/ykBkZcpZ/2018_12/esrarileiliskilibozukluklar-bab9021e.pdf (Erişim Tarihi: 16.09.2024)
- Bilici, R., Ünübol, B., Çinka, E., Akülker, G., & Yılmaz, F. K. (t.y.). Opioid ile ilişkili bozukluklar. SBU. https://sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/ykBkZcpZ/2018_12/opioidileiliskilibozukluklar-4e2e4222.pdf (Erişim Tarihi: 17.09.2024)
- Bilici, R., Ünübol, B., Çinka, E., Akülker, G., & Yılmaz, F. K. (t.y.). Kokain ile ilişkili bozukluklar. SBU.

https://sbu.edu.tr/FileFolder/Dosyalar/ykBkZcpZ/2018_12/kokainileiliskilibozukluklar-6713e597.pdf (Erişim Tarihi: 19.09.2024)

- Bingöl, O. (2015). Genel bağlarıyla sosyal hizmet ve toplum. *Mavi Atlas Dergisi*, (5), 69–77. <https://doi.org/10.18795/ma.53942>
- Blyth, S. H., Cowie, K., Jurinsky, J., & Hennessy, E. A. (2023). A qualitative examination of social identity and stigma among adolescents recovering from alcohol or drug use. *Addictive Behaviors Reports*, 18, 1-8.
- Bozdağ, Z. (2022). Madde bağımlılarına yönelik etiketlenme olgusunun yardım etme davranışı çerçevesinde değerlendirilmesi: Ankara Ulus ve Etlik örneklemini [Yüksek lisans Tezi]. Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bozdoğan, Ö. F. (2022). *101 soruda bağımlılık*. (Birinci Basım). Yeşilay Yayınları.
- Boztaş, M. H., & Arısoy, Ö. (2010). Uçucu madde bağımlılığı ve tıbbi sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 2(4), 516–531.
- Bozkur, B. (2022). Sosyal dışlanmanın psikolojik sonuçları. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Disiplinler arası bakış açısıyla sosyal dışlanma tartışmaları* (ss. 27–43). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Bozkurt, M., Can, Y., Evren, C., & Yılmaz, A. (2014). Alkol ve madde bağımlılığında remisyona ve depreşme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 6(3), 243–256. <https://doi.org/10.5455/cap.20131114113549>
- Bucuka, Y. (2019). Engelliler din ve sosyal dışlanma. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(18), 899–929. <https://doi.org/10.29029/busbed.581022>
- Bulut, T., & Yeşilkayalı, E. (2020). Çocuk ve gençlerde madde bağımlılığının önlenmesine yönelik programların incelenmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(1), 27–32.
- Buprenorfin Tedavisi İçin Ulusal Savunucu İttifakı. (2017). The national alliance of advocates for buprenorphine treatment: The words we use matter. Reducing stigma through language. NAABT. https://www.asam.org/docs/default-source/education-docs/language-handout_naabt_5-23-2017a2a32b9472bc604ca5b7ff000030b21a.pdf (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Carroll, K., Warnock, C. A., Ondrusek, A., Griffith, F. J., Viera, A., Hopkins, N., Almaguer, C. M., Jian, C., Ferrara, C. F., Muilenburg, J., & Kershaw, T. (2025). Substance use, stigma and coping in treatment: A qualitative study of participant perspectives. *Drug and Alcohol Reports*, 17, 1-8.
- Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü. (2024, Eylül 5). Bağımlılıkla mücadele kapsamında yargı ve infaz sisteminin kurumsal kapasitesinin güçlendirilmesine yönelik teknik destek projesi. Başarı Projesi. <https://basariprojesi.org> (Erişim Tarihi: 05.09.2024)
- Cılga, İ. (2009). Sosyal dışlanmanın dinamiği, bilimin, mesleğin dışlanması ve öngörüler. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 20(2), 7–26.

- Cihangir, M. (2023). Sosyoekonomik açıdan dezavantajlı öğrencilerin başarı hikâyeleri: Bir anlatı araştırması [Yüksek Lisans Tezi]. Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Corbin Dwyer, S., & Buckle, J. L. (2009). The Space Between: On Being an Insider-Outsider in Qualitative Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 54–63.
- Coşkun, B., Kovanlıkaya, Ç., Akbulut, E., Akbaş, E., Sekmen, F., Demiryas, İ. C., Çıvgın, L., Kamçı, M., Aydemir, N., Arslan, S. Y., & Boy, V. (2024). *İyileşme danışmanlığı ve iyileşme koçluğu*. Yeşilay Yayınları.
- Coşkunol, H., Torun, H. O., & Uysal, İ. (2022). *Alkol bağımlılığı*. Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Crapanzano, K. A., Hammarlund, R., Ahmad, B., Hunsinger, N., & Kullar, R. (2019). The association between perceived stigma and substance use disorder treatment outcomes: A review. *Substance Abuse and Rehabilitation*, 12, 1-12.
- Creswell, J. W. (2023). *Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni* (Yedinci Basım). Siyasal Kitabevi.
- Cüceler, S., Yılmaz, M., & Türkleş, S. (2022). Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunlar, uygulanan kanıt temelli müdahaleler ve hemşireliğin rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 105–110. <https://doi.org/10.51982/bagimli.958710>
- Çakır, Ö. (2002). Sosyal dışlanma. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(3), 83–104.
- Çalık, T., & Kılınç, A. Ç. (2018). Öğretim lideri olmanın anlamına ilişkin fenomenolojik bir araştırma. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 1–13.
- Çavdar, S., Taşdemir, M. & Ataç, Ö. (2019). Önlemenin kuramsal temelleri. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme Kitabı* (1. bs., ss. 101-117). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Çay, M. (2022). Sosyal destek ve sosyal dışlanma. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Disiplinler arası bakış açısıyla sosyal dışlanma tartışmaları* (ss. 207–228). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Çekmez, E., Yıldız, C., & Bütünler, S. Ö. (2012). Fenomenografik araştırma yöntemi. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*, 6(2), 77–102.
- Çelik, H., Baykal, N. B., & Memur, H. N. K. (2020). Nitel veri analizi ve temel ilkeleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 379-406. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.8c.1s.16m>
- Çifçi, E. G., & Karaca, Z. E. (2021). Madde kullanımının ve bağımlılığının sosyoekonomik maliyetinin ve suç ile ilişkisinin değerlendirilmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 42–57. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.550419>

- Çunkuş, N., Yiğitoğlu, G. T., & Akbaş, E. (2019). Yaşlılık ve toplumsal dışlanma. *Geriatrik Bilimler Dergisi*, 2(2), 58–67.
- Demiral, A. M., Demircan, D., Kaya, G. B., Duran, M. S., Topaloğlu, M., Bozkurt, M., Çelik, P., Adigüzel, R., Ulukök, S. N., & Akçay, Ş. (2024). Alkol ve madde kullanımı olan kadınlarda görülen üreme sağlığı sorunları. İçinde K. Ögel & M. Şimşek (Ed.), *Bağımlılık ve bağımlılıkta kadın* (1. bs., ss. 6–25). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Demir, B., Şahin, Ş. K., Sancaktar, M., Sargın, E. N., Köse, Z., & Altındağ, A. (2022). Madde kullanım bozukluğunda içselleştirilmiş damgalanmanın klinik özellikler ve tedavi motivasyonu ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 30-36. <https://doi.org/10.51982/bagimli.958705>
- Demir, E., & Uslu, F. (2022). Nitel bir veri toplama tekniği: Derinlemesine görüşme. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 40(1), 289–299. <https://doi.org/10.32600/huefd.1184085>
- Demirbaş, H. (2020). Madde kullanımı ve bağımlılığında kullanılan dilin önemi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(2), 149–162.
- Demirkasımoğlu, N., & Bezen, S. (2024). Nitel araştırmalarda yansıtıcılık: Araştırmacının rolü. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(2), 770-788. <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1464026>
- Dereli, A. B. (2023). Nitel veri analizi üzerine bir keşif: Veriyi anlamlandırmak. İçinde E. Taşdemir & A. B. Dereli (Ed.), *İletişimsel bağlamda nitel araştırma desenler ve veri analizi* (1. bs., ss. 45-63). Palet Yayınları.
- Derin, M., & Tapan, M.Ç.G. (2017). Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 10, 26–36.
- Derin, M. (2017). *Madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanma algıları: Ankara AMATEM örneği* [Yüksek Lisans Tezi]. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Deveci, A., Çakıroğlu, E., & Uzun, E. (2022). *Madde bağımlılığı*. Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Dicle, A. N. (2017). Motivasyonel görüşme: Öğeler, ilke ve yöntemler. *Journal of Social and Humanities Sciences Research*, 4(15), 2043–2053. <https://doi.org/10.26450/jshsr.299>
- Dişsiz, M. (2015). Alkol bağımlılığı ve yaşam kalitesi. *Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 91–95. <https://doi.org/10.5222/jaren.2015.091>
- Doğan, Y. B. (2001). Madde kullanımı ve bağımlılığı. *Aile ve Toplum Dergisi*, 1(4), 79–87.
- Douglass, C., Win, T. M., Goutzamanis, S., Lim, M. S. C., Block, K., Onsando, G., Hellard, M., Higgs, P., Livingstone, C., & Horniyak, D. (2024). Stigma associated with alcohol and other drug use among people from migrant and ethnic minority groups: Results from a systematic review of qualitative studies.

- Journal of Immigrant and Minority Health*, 24, 1402-1425.
<https://doi.org/10.1007/s10903-023-01468-3>
- Dömbekci, H. A., & Erişen, M. A. (2022). Nitel araştırmalarda görüşme tekniği. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 141–160.
<https://doi.org/10.18037/ausbd.1227330>
- Ducharme, L. J., Chandler, E. K., & Harris, A. H. S. (2017). Implementing effective substance abuse treatments in general medical settings: Mapping the research terrain. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 60, 110-118.
DOI: [10.1016/j.jsat.2015.06.020](https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.06.020)
- Duman, M. Z., & Akosman, B. G. (2021). Madde bağımlısı bireylerin ve çocuğu bağımlı olan ailelerin yaşadığı sorunlar: Van örneği. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 24(2), 166-198. <https://doi.org/10.18490/sosars.927234>
- Durak, N., Gürcan, B., Koru, M., Olşen, C. A., & Özer, D. (t.y.). Üniversite öğrencilerinde içilen kahvenin el beceri hız performansı üzerine etkilerinin incelenmesi. Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi. <https://tip.baskent.edu.tr/kw/upload/464/dosyalar/cg/sempozyum/ogrsmpszsnm15/15.S16.pdf> (Erişim Tarihi: 15.09.2024)
- Duyan, V. (2003). Sosyal hizmetin işlev ve rolleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 14(2), 1–22.
- Dündar, O. (2022). Yorumlayıcı ve anlamacı iktisat sosyolojisi çalışmalarında nitel araştırma süreçleri. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 233–250.
- Dwyer, S. C., & Buckle, J. L. (2009). The space between: On being an insider-outsider in qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(1), 54-63. DOI: [10.1177/160940690900800105](https://doi.org/10.1177/160940690900800105)
- Earnshaw, V. A. (2021). Stigma and substance use disorders: A clinical, research, and advocacy agenda. *American Psychologist*, 75(9), 1300-1311.
DOI: [10.1037/amp0000744](https://doi.org/10.1037/amp0000744)
- Efeoğlu, P. (2010). *Kokain ve ana metaboliti benzoilekgoninin tavşan kılınca ve kanında GC/MS ile belirlenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ege Üniversitesi. (2024). Esrar bağımlılığının tedavisi mümkün müdür? Ege Üniversitesi. <https://bati.ege.edu.tr/files/bati/icerik/esrar.pdf> (Erişim Tarihi: 16.09.2024)
- Elkalla, I. H. R., Gilany, A. H. E., Baklola, M., Terra, M., Aboeldahab, S. E., & Elwasify, M. (2023). Assessing self-stigma levels and associated factors among substance use disorder patients at two selected psychiatric hospitals in Egypt: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 23, 592-603.
- Elrod, J. K., & Fortenberry, J. L. (2020). Public relations in health and medicine: Using publicity and other unpaid promotional methods to engage audiences. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-7. DOI: [10.1186/s12913-020-05602-x](https://doi.org/10.1186/s12913-020-05602-x)

- Elveren, A., Tokmak, Ş., & Tonkuş, M. B. (2022). Bağımlı bireylerin yaşadıkları ruhsal sorunlar ve önlemeye yönelik uygulamalar. *Journal of Medical Sciences*, 3(4), 206–213. <https://doi.org/10.46629/JMS.2022.95>
- Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı. (2024). *Türkiye uyuşturucu raporu: Eğilimler ve gelişmeler 2024*. Ankara.
- Ener, D. (2022). Sağlık hizmetlerinde bağımlılar. İçinde Ş. Göçer & T. Polat (Ed.), *Sağlık hizmetlerinde dezavantajlı gruplar* (ss. 107–123). Nobel Yayınevi.
- Eradamlar, N., & Arkonaç, O. (1990). Psikiyatri kliniğinde benzodiazepinler. *Düşünen Adam Dergisi*, 3(1), 50–55.
- Ercan, M. (2022). Sosyal dışlanmanın nesneleri olarak engelliler. İçinde A. R. Aydın & I. Keskin (Ed.), *Engellilik Araştırmaları Yazıları* (ss. 481–499). İstanbul Üniversitesi Yayınları.
- Erkenkli, M. (2012). Kültürel değer çalışmalarında yöntem ve sosyolojik araştırmalar için bir model önerisi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (33), 221-230.
- Ergelen, M. (2019). “Yeni Çıkan Uyuşturucu Maddeler ve Diğerleri.” İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme Kitabı* (1. bs., ss. 331-340). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Ergil, G. (2022). Yoksunluk sendromu nedir. *Medicana*. <https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberi-detay/16403/yoksunluk-sendromu-nedir> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Ergun, A. D., & Ergun, C. (2023). Günümüz kentlerinde yaşlılık ve sosyal dışlanma. *Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi*, (11), 63–80. <https://doi.org/10.48131/jscs.1246314>
- Ergün, N. (2023). Anlatı (Narrative) araştırması. İçinde A. Çetin (Ed.), *Nitel araştırma yöntemleri: Kuram, uygulama ve sınırlılıklar* (ss. 109–132). Çizgi Kitabevi.
- Ergün, G. (2022). Psikiyatrik hastalığı olan bireylerin damgalanma ve sosyal dışlanma bağlamında değerlendirilmesi. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Disiplinler arası bakış açısıyla sosyal dışlanma tartışmaları* (ss. 273–289). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Ermeydan, B. (2022). Medya ve sosyal medya kullanımı ile medyada görünürlük kılavuzu. *Panorama Dergisi*, 1–8. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.35118.79688/2>
- Ertüzün, E., Uyaroğlu, A. K., Demirel, B., & Kocak, E. (2016). Boş zaman aktivitelerinin madde bağımlılığı sürecindeki rolüne ilişkin nitel bir çalışma. *Spor Bilimleri Dergisi*, 27(2), 49-58. <https://doi.org/10.17644/sbd.255151>
- Eryılmaz, G., & Dilbaz, N. (2021). *Alkol kullanım bozukluğu tanısı konulmuş hastaların aileleri için rehber*. Üsküdar Üniversitesi Yayınları.
- Eslek, A. (2019). Amfetamin ve metamfetamin. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık tanı, tedavi, önleme kitabı* (1. bs., ss. 291–296). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.

- Esmer, Y., & Özdaşlı, K. (2023). Bilimsel araştırmalarda etik: Kavramlar ve ilkeler. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 13(3), 397-409. <https://doi.org/10.5961/higheredusci.1291201>
- Eşsizoglu, A., Güleç, G., & Köşger, F. (2015). DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*, 7(4), 448-460. <https://doi.org/10.5455/cap.20150325081809>
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2024, Haziran). European drug report 2024: Trends and developments. EMCDDA. https://www.emcdda.europa.eu/publications/edr/trends-developments/2024_en (Erişim Tarihi: 16.09.2024)
- Evren, E. C. (1997). Bağımlılık bir beyin hastalığıdır. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 7(1-4), 35-37.
- Finlay, L. (2002). Outing the researcher: The provenance, processs, and practice of reflexivity. *Qualitative Health Research*, 12(4), 531-545. DOI: [10.1177/104973202129120052](https://doi.org/10.1177/104973202129120052)
- Geçgin, E. (2009). Ankara-Polatlı örneğinde sosyal dışlanma açısından mevsimlik tarım işçiliği. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 3-35. https://doi.org/10.1501/sbder_0000000002
- Genç, Y., Taylan, H. H., Kara, H. Z., Yıldız, H., & Alsancak, F. (2023). Madde bağımlısı bireylerin aile profili. *Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi*, 9(18), 138-167. <https://doi.org/10.25306/skad.1296026>
- Ger, G. (2009). Tüketici araştırmalarında nitel yöntemler kullanmanın incelikleri ve zorlukları. *Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 1-19.
- Goetz, J. P., & Lecompte, M. D. (1982). Problems of reliability and validity in ethnographic research. *Review of Educational Research*, 52(1), 31-60. DOI: [10.2307/1170272](https://doi.org/10.2307/1170272)
- Goldstein, R. A., Deslauriers, C., & Burda, A. M. (2009). Cocaine: History, social implications, and toxicity. *Disease a Month Research*, 55(1), 6-38. DOI: [10.1053/j.semdp.2008.12.001](https://doi.org/10.1053/j.semdp.2008.12.001)
- Göçer, Ş. (2022). Sağlık hizmetlerinde dezavantajlı gruplara kavramsal bakış. İçinde Ş. Göçer & T. Polat (Ed.), *Sağlık hizmetlerinde dezavantajlı gruplar* (ss. 1-5). Nobel Yayınevi.
- Gökler, R., & Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 3(1), 89-104.
- Gökyay, C. C. (2014). Türkiye ve seçilmiş ülkelerde sosyal dışlanma sorunu ile mücadelede istihdam politikalarının rolü: İŞKUR için model önerisi [Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi]. T.C. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Türkiye İş Kurdu Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Gönenç, E. Ö. (2005). Medyanın toplum üzerindeki etkileri. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, (21), 57-62.

- Görmüş, I. S., Karakuş, B. N., Özdengül, F., & Şen, A. (2021). Bağımlılık fizyopatolojisine genel bakış. *Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 158–165.
- Granehim, U. H., & Lundman, B. (2003). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Elsevier Health Journals Research*, 24(2), 105-112. DOI: [10.1016/j.nedt.2003.10.001](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001)
- Gusinac, M., & Aral, N. (2022). Madde kullanan ergenlerde sosyal dışlanma ve sosyal ihtiyaçlar arasındaki ilişkinin incelenmesi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, (91), 77-90. DOI : [10.29228/JASSS.62097](https://doi.org/10.29228/JASSS.62097)
- Güçlü, İ. (2021). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri: Teknik, yaklaşım, uygulama* (2. bs.). Nika Yayınevi.
- Gümüş, F. (2021). Sosyal dışlanmanın birey üzerindeki etkileri. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Dezavantajlı gruplar ve sosyal dışlanma* (ss. 57–68). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Güney, Z., Batak, B., Ursavaş, A., Önder, C., Kurgan, Ş., & Tezel, A. (2016). Meth mouth’lu hastanın kapsamlı dental rehabilitasyonu: Vaka sunumu. *Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Dergisi*, 26(2), 302–306.
- Güngör, C., & Noyan, C. O. (2023). Madde bağımlılığı tedavisinde aile katılımının stigmatizasyon, algılanan sosyal destek ve tedavi motivasyonuna etkisi. *Güncel Bağımlılık Araştırmaları Dergisi*, 7(2), 18-29. <https://doi.org/10.32739/car.2023.7.2.218>
- Günther, K., Ekqvist, E., & Kuusisto, K. (2024). Documentation as a part of substance use rehabilitation: How workers account for the significance of documentation during interviews. *Journal of Documentation*, 80(7), 346-363. <https://doi.org/10.1108/JD-09-2023-0188>
- Gürlek, F., Taşdemir, E. & Teker, T. (2017). “Salvia Divinorum Kötüye Kullanımı: Bir Olgu Sunumu.” *Bağımlılık Dergisi*, 18(2), 65-68.
- Hacak, E., & Özbek, G. (2024, Eylül 8). Psikanalitik açıdan bağımlılık. Ethos Psikoloji. <https://ethospsikoloji.com/psikanalitik-acidan-bagimlilik/> (Erişim Tarihi: 08.09.2024)
- Halis, M., & Demirel, Y. (2016). Sosyal desteğin örgütsel soyutlanma dışlanma üzerine etkisi. *Kastamonu Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(1), 318–335.
- Hammersley, M., & Traianou, A. (2017). *Nitel araştırmalarda etik: İhtilaflı konular ve bağlam* (S. Balcı & B. Ahi, Çev.). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Harlak, H. (2019). Klinik sosyal psikolojiye doğru. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 3(2), 104–115. <https://doi.org/10.5455/kpd.26024438m000012>
- Hashimi, M. M. N. (2022). Uyuşturucu bağımlılığının toplum güvenliğiyle ilişkisi: Iraklı çocuklar örneği [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Hatıplı, M. (2019). Boyut ve etkenleriyle sosyal dışlanmanın yoksullukla karşılaştırmalı ilişkisi. *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(1), 39–77.
- Heidegger, M. (2015). *İçsel zaman bilincinin fenomenolojisi üzerine* (Birinci Basım). Avesta Basım Yayın.
- Ho, L., & Limpaecher, A. (2023, Haziran 16). What is holistic coding in qualitative analysis? A guide. Delve. <https://delvetool.com/blog/holistic-coding> (Erişim Tarihi: 21.11.2024)
- Ho, L., & Limpaecher, A. (2023, Eylül 21). *Nitel Bir Kod Kitabı Nasıl Oluşturulur*. Delve. <https://delvetool.com/blog/codebook> (Erişim Tarihi: 21.11.2024)
- Ho, L., & Limpaecher, A. (2024, Eylül 03). How to do initial coding. Delve. <https://delvetool.com/blog/initialcoding> (Erişim Tarihi: 21.11.2024)
- Ho, L., & Limpaecher, A. (2024, Ekim 21). How to do pattern coding in qualitative research. Delve. <https://delvetool.com/blog/pattern-coding> (Erişim Tarihi: 21.11.2024)
- Ho, L., & Limpaecher, A. (2024, Kasım 21). Deductive and inductive coding in qualitative research. Delve. <https://delvetool.com/blog/deductiveinductive> (Erişim Tarihi: 21.11.2024)
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. DOI: [10.1177/1049732305276687](https://doi.org/10.1177/1049732305276687)
- Husserl, E. (2021). *Paris konferansları* (Birinci Basım). Bilge Su Yayınları.
- Husserl, E. (2020). *Fenomenoloji üzerine beş ders* (Dördüncü Basım). Bilge Su Yayınları.
- Işık, A., İmdat, B., Girgin, E., Akbaş, K., Ögel, M., Özdi, M., Din, M., Şimşek, S. N., Er, Ş., Kara, Y., & Yıldırım, Y. (t.y.). *Bağımlılık ve stigma: Nedenler, sonuçlar ve öneriler*. Yeşilay Yayınları.
- İris Psikoterapi. (2024). Bağımlılık nedir. İris Psikoterapi. <https://irispsikoterapi.com/ruh-sagligi-hizmetleri/bagimlilik/> (Erişim Tarihi: 08.09.2024)
- İzmir Konak Rehberlik ve Araştırma Merkezi. (2017). Alkol bağımlılığı. İzmir Konak Rehberlik ve Araştırma Merkezi. Konak RAM MEB. https://konakram.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/35/01/164246/dosyalar/2017_08/23112449_alkol_baYmlYIYY_broYYr.pdf (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Jabbari, A. (2020). *Sosyal hizmet örgütlerinde yönetim* (Birinci Basım). Gece Kitaplığı.
- Kabakçı, A. (2023). Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma: İşsizlik bağlamında bir değerlendirme. İçinde S. A. Şarman (Ed.), *Sosyal dışlanma ekseninde görmekten kaçındıklarımız* (ss. 268–283). Detay Yayıncılık.
- Kahyaoglu, G. (2020). Psikolojik etkenler. In M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Eds.), *Bağımlılık tanı, tedavi, önleme kitabı* (1. bs., ss. 43–45). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.

- Kalaycı, S. (2022). Sigara bağımlılığı. İçinde B. Erkoç (Ed.), *Bağımlılıklar ve sosyal hizmet müdahaleleri* (1. bs., ss. 3–23). Nobel Yayınevi.
- Kantarcı, L. (2024). Bağımlılık nedenleri, risk ve koruyucu faktörleri. Altınbaş Üniversitesi. <https://altinbas.edu.tr/asset/awd/files/30/psikolojik-destek/bagimlilik-nedenleri-risk-ve-koruyucu-faktorleri.pdf> (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Karabulut, A. (2023). Bağımlılık eğitiminin üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeylerine etkisi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 21, 1–25. <https://doi.org/10.46218/tshd.1166817>
- Karacan, E., & Gökçe, S. (2020). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadın sağlığı. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 39–59.
- Karakartal, D. (2020). Uyuşturucu madde bağımlılığı ve suç ilişkisi. *Uluslararası Beşerî Bilimler ve Eğitim Dergisi*, 6(14), 614–623.
- Karakaş, M. (2010). Küresel yoksulluğun öteki yüzü: Yeni yoksulluk ve sosyal dışlanma. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(2), 1–16.
- Karakaya, İ. (2017). “Etrafımızda Dolaşan Yeni Tehlike: Krokodil Dezmorfin Bağımlılığı.” *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(1), 7-23. DOI 10.15805/addicta.2019.6.1.0030
- Karaman, H., Meydancı, H. M., Aktürk, İ., & Yaman, Ö. M. (2024). Bağımlılıkta umutsuzluk hikâyeleri: Madde bağımlılığının zorlayıcı yönlerine ilişkin derleyici bir araştırma. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (36), 1-25 <https://doi.org/10.54600/igdirsosbilder.1312448>
- Karaman, M. İ. (2013). Bağımlılık. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, (28), 48–55.
- Karataşoğlu, S., & İslamoğlu, E. (2016). Gelir seviyesi ile sosyal dışlanma ilişkisi üzerine bir araştırma. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 7(1), 12–41.
- Karataş, Z. (2021). Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 25(1), 67-94.
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- Kargin, M., & Hiçdurmaz, D. (2018). Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde sosyal işlevsellik, algılanan esenlik ve stresle başa çıkma. *Bağımlılık Dergisi*, 19(2), 35-39.
- Kaşdarma, E. (2018). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği: Sosyo-psikolojik unsurlar ve sistemi meşrulaştırma kuramı ekseninde bir analiz. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 2438–2460. <https://doi.org/10.26466/opus.466438>
- Kılıç, F. S. (2016). Bağımlılık ve uyarıcı maddeler. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 38(Özel Sayı 38), 55–60. <https://doi.org/10.20515/otd.50661>

- Kılınç, A. Ç., Kılcan, B., & Çepni, O. (2018). Pedagojik formasyon eğitimi sertifika programına katılan edebiyat fakültesi öğrencilerinin öğretmenlik uygulaması deneyimlerinin incelenmesi: Fenomenolojik bir çözümleme. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 113–132. DOI: 10.14689/issn.2148-2624.1.6c1s5m
- Kıral, B. (2021). Nitel araştırmada fenomenoloji deseni: Türleri ve araştırma süreci. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 92–103.
- Korkmaz, G., & Şimşek, Ç. (2017). Sigara bağımlılığına yönelik müdahaleler. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(Ek-1), 14–23. <https://doi.org/10.5222/jaren.2017.1004>
- Krippendorff, K. (2004). *Content analysis: An introduction to its methodology* (İkinci Basım). Sage Publications.
- Kumar, S., Grover, S., Kulhara, P., Mattoo, S. K., Basu, D., Biswas, P., & Shah, R. (2008). Inhalant abuse: A clinic-based study. *Indian Journal of Psychiatry*, 50(2), 117–120. DOI: [10.4103/0019-5545.42399](https://doi.org/10.4103/0019-5545.42399)
- Kurt, A. (2020). Türkiye’de özelleştirmenin ekonomik boyutu ve işçi sendikalarının özelleştirmeye yaklaşımlarına yönelik bir inceleme. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(1), 48–73.
- Kurt, D. D., Korulmaz, A., Alakaya, M., & Arslanköylü, A. E. (2022). Deliryuma yol açan nadir bir intoksikasyon: *Datura stramonium*. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(1), 128–132. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.958616>
- Kurtuluş Vakfı. (2024). Lsd bağımlılığı. Kurtuluş Vakfı. <https://kurtulusvakfi.org.tr/lsd-bagimlilik/> (Erişim Tarihi: 17.09.2024)
- Kuzgun, R. (2007). “Ketamin.” *Anestezi Dergisi*, 62(Ek-1), 48-53.
- Küçükali, A., & Özmen, K. (2020). Dezavantajlı/risk altındaki gruplara yönelik sosyal hizmetler. İçinde H. Doğan (Ed.), *Sosyal hizmette dezavantajlı/risk altındaki gruplar* (ss. 9–21). Nika Yayınevi
- Küçükşen, K. (2017). Suriyeli sığınmacı kadınlarda sosyal dışlanma algısı üzerine nitel bir çalışma. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 6(5), 2399–2413.
- Laschober, T. C., Tormes, L. T. D., & Sauer, J. B. (2013). Effective clinical supervision in substance use disorder treatment programs and counselor job performance. *Journal of Mental Health Counseling*, 35(1), 76-94. doi: [10.17744/mehc.35.1.50n6w37328qp8611](https://doi.org/10.17744/mehc.35.1.50n6w37328qp8611)
- Livingston, J. D., Milne, T., Fang, M. L., & Amari, E. (2011). The effectiveness of interventions for reducing stigma related to substance use disorders: A systematic review. *Addiction*, 107(1), 39-50 doi: [10.1111/j.1360-0443.2011.03601.x](https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03601.x)
- Lyotard, J. F. (2021). *Fenomenoloji* (İkinci Basım). Dost Kitapevi.
- Ma, Q., Whippler, C. R., Kaynak, Ö., Saylor, E., & Kensinger, W. S. (2024). Somebody to lean on: Understanding self-stigma and willingness to disclose in

- the context of addiction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 21(8), 1-12. doi: [10.3390/ijerph21081044](https://doi.org/10.3390/ijerph21081044)
- Manen, M. V. (1990). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. State University of New York Press.
- Mariappanadar, S. (2005). An emic approach to understanding culturally indigenous and international human resource management practices in global companies. *Research and Practice in Human Resource Management*, 13(2), 31-48.
- MEB. (2012). Halkla ilişkiler kavramı. https://megep.meb.gov.tr/mte_program_modul/moduller_pdf/Halkla%20%C4%B0li%C5%9Fkiler%20kavram%C4%B1.pdf (Erişim Tarihi: 18.07.2024)
- MedicalPark. (2024). Uyuşturucunun zararları nelerdir. Medical Park. <https://www.medicalpark.com.tr/uyusturucunun-zararlari/hg-3723> (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi. (2024). Madde bağımlılığı. <https://bam.mehmetakif.edu.tr/icerik/1404/1070/madde-bagimliliği> (Erişim Tarihi: 08.09.2024)
- Merriam, S. B. (1995). What can you tell from an N of 1 Issues of validity and reliability in qualitative research. *PAACE Journal of Lifelong Learning*, 4, 51-60.
- Metin, O., & Ünal, Ş. (2022). İçerik analizi tekniği: İletişim bilimlerinde ve sosyolojide doktora tezlerinde kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 273-294. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227356>
- Meyers, S. A., Earnshaw, V. A., Ambrosio, B. D., Courchesne, N., Werb, D., & Smith, L. R. (2021). The intersection of gender and drug use-related stigma: A mixed methods systematic review and synthesis of the literature. [HHS Public Access], 1-39.
- Moodist Hastanesi. (2024). Opiat opioid bağımlılığı. Moodist Hastanesi. <https://moodisthastanesi.com/tr/tibbi-bolumlerimiz/bagimlilik-merkezi-amatem/opiat-opioid-bagimliliği/> (Erişim Tarihi: 17.09.2024)
- Muslim, S. H., Jumali, A. A. A., & Ani, H. A. A. (2025). Delving into the elements impacting treatment acceptance among patients with substance use disorder using health belief model: A qualitative study. *BMC Psychology*, 13, 1-14. DOI: [10.1186/s40359-025-02469-7](https://doi.org/10.1186/s40359-025-02469-7)
- Mutlu, E. (2020). Madde bağımlılığı ve sosyal hizmet. İçinde S. A. Özden & E. Özcan (Ed.), *Tıbbi sosyal hizmet* (3. bs., ss. 247–261). Nobel Yayınevi.
- Mutlu, E. (2015). Madde bağımlılığının tedavisinde sosyal hizmet uzmanlarının rol ve işlevleri: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (5), 16-23.
- Mücevher, M. H. (2020). Anlatı ve hayat hikâyesi araştırmacıları. *Süleyman Demirel Üniversitesi İİBF Dergisi*, 25(3), 277-295.

- Nalbantoğlu, İ., & Tuncay, T. (2023). Madde bağımlılarının ve ailelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 24(2), 207–226. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1167503>
- Namlı Altıntaş, İ., & Erdem, C. C. (Yıl bilinmiyor). Hermeneutik ve nitel araştırma ilişkisi üzerine bir değerlendirme. *Uluslararası Türkoloji Araştırmaları ve İncelemesi Dergisi*, 6(1), 37–45.
- Narkotik Suçlarla Mücadele Başkanlığı. (2023). *Türkiye uyuşturucu raporu: Eğilimler ve gelişmeler*. Ankara.
- Oliver, D. G., Serovich, J. M., & Mason, T. L. (2005). *Constraints and opportunities with interview transcription: Towards reflection in qualitative research*. *Social Forces*, 84(2), 1273–1289. <https://doi.org/10.1353/sof.2006.0023>
- Olle, S. (2023, Aralık 4). *When should place-based policies be used and how should they be articulated with other policy instruments?* OECD. <https://www.oecd.org/wise/place-based-policies.pdf> (Erişim Tarihi: 04.12.2024)
- Onbirinci Kalkınma Planı. (2019). T.C. Kalkınma Bakanlığı.
- Öcal, D. (t.y.). Kültürlerarası çeşitlilik ve psikoloji. <https://m.ataaof.edu.tr/pdf.aspx?du=TZNsIZ23f5k/p817klBBUg==> (Erişim Tarihi: 26.08.2024)
- Öcal, M. (2023, Ağustos 26). Yoğun betimleme yönteminin 5 temel ilkesi / Dr. Chris Drew. Toplum ve Ütopya. <https://www.toplumveutopya.com/yogun-betimleme-yonteminin-5-temel-ilkesi-dr-chris-drew-cev-mehmet-ocal/> (Erişim Tarihi: 26.08.2024)
- Ögel, K. (1998). *Alkol ve madde el kitabı*. İstanbul: Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Yayınları.
- Ögel, K. (2009). Motivasyonel görüşme tekniği. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Dergisi*, 2(2), 41–44.
- Ögel, K. (2017). *Bireysel bağımlılık tedavisi programı uygulama rehberi*. Yeniden Yayınları.
- Ögel, K. (2021). *Yeşilay Danışmanlık Merkezi Model Kitabı*. Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Ögel, K. (2023). *Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı* (Beşinci Basım). IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. (t.y.). Madde kullanımı ve bağımlılığın nedenleri. www.ogelk.net. <https://www.ogelk.net/Dosyadepo/etyoloji.pdf> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Ögel, K. (t.y.). Bağımlılık yapan maddeler. www.ogelk.net. <https://www.ogelk.net/Dosyadepo/maddeler.pdf> (Erişim Tarihi: 15.09.2024)
- Öktem, Ü. (2005). Fenomenoloji ve Edmund Husserl’de apaçıklık (evidenz) problemi. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 45(1), 27–55.

- Önal, Ö. (2021). Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Dezavantajlı gruplar ve sosyal dışlanma* (ss. 261–272). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Ören, K. (2021). *Dezavantajlı gruplar ve sosyal hizmet* (Birinci Basım). Nobel Yayınevi.
- Örücü, M. Ç. (2020). Değişime hız kazandıracak bir yöntem: Motivasyonel görüşme. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, (37), 20–34. DOI: <http://dx.doi.org/10.14582/DUZGEF.2020.137>
- Özbay, Y., Yılmaz, S., Büyüköztürk, Ş., Aliyev, R., Tomar, İ. H., Eşici, H., Yancar, C., & Akyılmaz, F. D. (2018). Madde bağımlılığı: Temiz bir yaşam için bireyin güçlendirilmesi. *The Turkish Journal on Addictions*, 5(1), 81-130. DOI <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2018.5.1.0001>
- Özcan, A. (2024). Bağımlılık ve bağımlılıkla mücadele. İçinde İ. Afşin Kariper (Ed.), *Madde bağımlılığı disiplinler arası bir yaklaşım* (2. bs., ss. 1-27). Nobel Yayın Evi.
- Özdemir, M., & Tuti, G. (2023). Nitel araştırma desenleri: Metodolojik bir temellendirme. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 11(2), 217–235. <https://doi.org/10.57115/karefad.1331759>
- Özden, E. (2019). *Uyuşturucu madde bağımlılığı* (Üçüncü Basım). Nobel Yayıncılık.
- Özden, S. Y. (2019). *Uyuşturucu madde bağımlılığı* (ss. 159–164). Nobel Yayınevi.
- Özel Moodist Hastanesi. (2024). Esrar bağımlılığı. Özel Moodist Hastanesi. <https://moodisthastanesi.com/tr/tibbi-bolumlerimiz/bagimlilik-merkezi-amatem/esrar-bagimliliği/#esrar-bagimliliği-nedir> (Erişim Tarihi: 16.09.2024)
- Özgören, İ. (2014). *Ailemi bağımlılıktan koruyorum*. Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Özgür, Ö., Çifci, E. G., Ceyhan, M. Ş., Kocadaş, B., & Kılıç, M. (2011). Gönülsüz medyatikler: Gazetelerde yer alan haberler bağlamında medya ve madde bağımlısı çocuklar. *Uluslararası Risk Altındaki ve Korunması Gereken Çocuklar Sempozyumu: 3, 20-22 Nisan, Ankara*, ss. 435-450.
- Özhan, G., Bay, Y., İşgüzar, M., & Kardeş, G. (2020). *Madde Bağımlılığı ile Mücadele Öğretmen Eğitimi El Kitabı*. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Özkan, A. (2019). *Halkla ilişkiler yönetimi*. İstanbul Ticaret Odası Yayınları.
- Özkan, S. (2021). *Bağımlılık*. Hümanist Psikiyatri Tıp Merkezi Yayınları.
- Özkan, Y., Sevin, M. D. & Kaya, N. B. (2020). Lise öğrencileri üzerinde madde bağımlılığı önleme eğitim programının değerlendirilmesi. İçinde E. Doğan (Ed.), *Current and Historical Debates in Social Sciences: Field Studies and Analysis* (1. bs., ss. 143-164). Ijopeç Publication.
- Özkan, Y., & Sevin, M. D. (2020). Dezavantajlı/risk altındaki gruplar: Madde bağımlıları. İçinde H. Doğan (Ed.), *Sosyal hizmette dezavantajlı/risk altındaki gruplar* (ss. 193–221). Nika Yayınevi.

- Özkazanç, S. (2015). Ulaşım perspektifinden sosyal dışlanma kavramının değerlendirilmesi. *Türk Bilimsel Derlemeler Dergisi*, 8(1), 10–18.
- Özkul, O. (2004). Modern Batı medeniyetinin iflas göstergesi: Küresel köyde küresel fakirlik. *Yeni Asya Köprü Dergisi*, (88).
- Özodaişık, M. (2018). İletişim ve iletişim sürecinde halkla ilişkiler. İçinde F. S. Banar (Ed.), *Halkla ilişkiler ve iletişim* (ss. 1–231). Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınevi.
- Özpoyraz, N., Şentürk, A., & Taman, L. (1998). Alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Golenos Aylık Tıp Dergisi*, 1(8), 58–66.
- Özsoy, T. (2021). Sosyal bilim araştırmalarında etik ve emik: Etnosentrizm ölçeği üzerinden bir değerlendirme. *International Journal of Disciplines Economics & Administrative Sciences Studies*, 7(35), 925-944. <https://doi.org/10.26728/ideas.521>
- Özşeker, P. E., Dip, A., Dağlıoğlu, N. & Gülmen, M. K. (2017). “Sentetik Kannabinoidler: Yeni Nesil Esrar.” *Türk Aile Hekimleri Dergisi*, 21(1), 34-40. [10.15511/tahud.17.00134](https://doi.org/10.15511/tahud.17.00134)
- Öztepe, N. D., & Ünlütürk, Ç. Ü. (2013). Bir sosyal dışlanma biçimi olarak Türkiye’de refah hizmetlerinden dışlanma. In *Uluslararası Avrasya Ekonomileri Konferansı*, St. Petersburg, Rusya, 17–18 Eylül, ss. 308–313.
- Öztürk, M. (2022). Giriş. İçinde B. Ekinci, F. K. Yardım, S. Ceylan, F. İlhan, İ. Şahin, M. Y. Çetin & Z. T. Kesimli (Ed.), *Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı Uygulayıcı Kılavuzu Yetişkin* (2. bs., ss. 9-10). Ayrıntı Basımevi.
- Pak, M. D. (2019). Bağımlılık ve psikiyatrik sosyal hizmet. İçinde A. İ. Çoban & S. A. Özden (Ed.), *Psikiyatrik sosyal hizmet* (ss. 227–244). Nobel Yayınevi.
- Pala, S. (2007). Madde bağımlısı olan ergenlerin kimlik statülerinin belirlenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Park, S. H., & Hepburn, A. (2022). The benefits of a Jeffersonian transcript. *Frontiers in Communication*, 7(779434), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fcomm.2022.779434>
- Patra, S., Mishra, A., & Shukla, R. (2011). Inhalant abuse: A cause for concern. *Industrial Psychiatry Journal*, 20(1), 61–63. DOI: [10.4103/0972-6748.98421](https://doi.org/10.4103/0972-6748.98421)
- Pinedo, M., Zembre, S., Giron, J. B., Gilbert, P., & Castro, Y. (2021). Women’s barriers to specialty substance abuse treatment: A qualitative exploration of racial/ethnic differences. *J Immigr Minor Health*, 22(4), 1-14. doi: [10.1007/s10903-019-00933-2](https://doi.org/10.1007/s10903-019-00933-2)
- Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(Ek 2), 143–148. DOI: [10.5222/otd.supp2.2014.143](https://doi.org/10.5222/otd.supp2.2014.143)
- Raheb, G., Khaleghi, E., Mansourieh, A. M., Farhoudian, A., & Teymouri, R. (2016). Effectiveness of social work intervention with a systematic approach to improve general health in opioid addicts in addiction treatment centers.

- Psychology Research and Behavior Management*, 9, 309-315.
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S110705>
- Reiners, G. M. (2012). Understanding the differences between Husserl's descriptive and Heidegger's interpretive phenomenological research. *Journal of Nursing and Care*, 1(5), 1–5. DOI: 10.4172/2167-1168.1000119
- Saban, A., & Sarıçelik, S. (2018). İçedönük bir çocuğu anlamak: Bir anlatı araştırması. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 6(1), 225-252. DOI:10.14689/issn.2148-2624.1.6c1s10m
- Sağlam, Y., & Kanadlı, S. (2024). *Nitel veri analizinde kodlama* (Birinci Basım). Pegem Akademi Yayınları.
- Sağlık Bakanlığı. (t.y.). Bağımlılık ile mücadele rehberi. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-ve-madde-bagimliliği-ile-mucadele-db/dokumanlar/Rehberler/Bagimlilikla_Mucadele_Rehberi.pdf (Erişim Tarihi: 08.09.2024)
- Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (t.y.). *Bağımlılık broşürü*. https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-ve-madde-bagimliliği-ile-mucadele-db/dokumanlar/Afisler-Brosurler/alo191/BAIMLILIK_BROR_BASKI.pdf (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Sağlık, G. N. (2021). Sosyal hizmet ve sistem yaklaşımı. *Karınca Dergisi*, 87(1013), 28-36.
- Sahillioğlu, K. (2015). *Sosyal dışlanmayı azaltmada bir araç olarak sosyal konutlar* [Yüksek Lisans Tezi]. Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- Saliard, E. K. (2009). *NVivo 8 ile nitel araştırma projeleri* (Birinci Basım). Anı Yayıncılık.
- Sapancalı, F. (2005). Avrupa Birliği'nde sosyal dışlanma sorunu ve mücadele yöntemleri. *Çalışma ve Toplum Dergisi*, (6), 50–106.
- Sapancı, A., & Şen, S. (2024). Bireysel ve sosyal faktörlerin madde bağımlılığı şiddeti üzerindeki yordayıcı etkilerinin karşılaştırılması. *Bağımlılık Dergisi*, 25(3), 295–310. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1406354>
- Sarıkaya, Ö. Ö. (2019). Akut alkol intoksikasyonlarına yaklaşım ve tedavi. In C. Evren (Ed.), *Alkol ve madde kullanım bozuklukları temel başvuru kitabı* (1. bs., ss. 115–123). Türk Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Sarıkaya, Ö. Ö. (2019). Opioid intoksikasyonlarına yaklaşım ve tedavi. İçinde C. Evren (Ed.), *Alkol ve madde kullanım bozuklukları temel başvuru kitabı* (1. bs., ss. 115–123). Türk Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Schrag, C. O. (2006). Phenomenology, ontology and history in the philosophy of Martin Heidegger. *Çağdaş Türkiye Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 13, 205–215.
- Stanciu, C., Ahmed, S., Hybki, B., Penders, T. & Reig, D. G. (2021). "Pharmacotherapy for Management of 'Kratom Use Disorder': A Systematic

Literature Review With Survey of Experts.” *WMJ: Official Publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 120(1), 54-61.

- Semerci, M., Karaman, H., & Yaman, Ö. M. (2022). Bağımlılıkta arkadaş etkisini anlamaya yönelik bir inceleme: YouTube videolarına konuk olan madde kullanıcılarının röportajları üzerinden bir içerik analizi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 10(28), 90-105. <https://doi.org/10.52528/genclikarastirmalari.1007595>
- Sevin, M. D., & Erbay, E. (2021). Eroin arkadaşlığı: Çevresi içerisinde birey perspektifi ile madde bağımlılarının yaşam deneyimleri. *Bağımlılık Dergisi*, 22(1), 65–75. <https://doi.org/10.51982/bagimli.799061>
- Silverman, D. (2018). *Nitel verileri yorumlama* (Birinci Basım). Pegem Akademi Yayınları.
- Sinfield, G., Goldspink, S., & Wilson, C. (2023). Waiting in the wings: The enactment of a descriptive phenomenology study. *International Journal of Qualitative Methods*.
- Smith, S. (2006). Encouraging the use of reflexivity in the writing up of qualitative research. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 13(5), 209-215. <https://doi.org/10.12968/ijtr.2006.13.5.21377>
- Solak, Ç., & Teközel, M. (2019). Sosyal dışlanma olgusu üzerine genel bir değerlendirme. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(4), 293-315. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.585260>
- Soy, İ. T., & Kocataş, S. (2020). Madde bağımlılığı tanısı almış bireylerde benlik saygısı ve sosyal dışlanma algıları arasındaki ilişki. *EGHFD*, 36(2), 73-86.
- Sönmez, M. B. (2019). Kokain. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık tanı, tedavi, önleme kitabı* (1. bs., ss. 271–276). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Sümer, M. D. (2021). Uyuşturucu madde kullanımının sosyolojik yorumu. In T.C. İçişleri Bakanlığı İç Güvenlik Stratejileri Dairesi Başkanlığı (Ed.), *Uyuşturucu kullanma suçunu işleyenlerin kriminolojik profili* (1. bs., ss. 183–197). Öz-El Ofset Yayıncılık.
- Sürmeli, A. (1998). Anksiyeteli depresyon kavramı ve psikiyatride benzodiazepin bağımlılığı sorunu. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 8(3), 129–134.
- Swan, J. E., Votaw, V. R., Stein, E. R., & Witkiewitz, K. W. (2021). The role affect in psychosocial treatments for substance use disorders. *Current Addiction Reports*, 7(2), 108-116. DOI: [10.1007/s40429-020-00304-0](https://doi.org/10.1007/s40429-020-00304-0)
- Şahan, H. H., & Uyangör, N. (2021). Bilimsel araştırmalarda örneklem seçimi. ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/358501508_BOLUM_3_BILIMSEL_ARASTIRMALARDA_ORNEKLEM_SECIMI (Erişim Tarihi: 07.05.2024)
- Şahiner, Ş. (2019). Benzodiazepinler, diğer yatıştırıcılar ve hipnotikler. In M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Eds.), *Bağımlılık tanı, tedavi, önleme kitabı* (1. bs., ss. 47–57). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.

- Şahin, T. (2009). Sosyal dışlanma ve yoksulluk ilişkisi [Yayınlanmamış Sosyal Yardım Uzmanlık Tezi]. T.C. Başbakanlık Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Genel Müdürlüğü, Ankara.
- Şamar, B., & Buz, S. (2022). Bağımlılık rehabilitasyonunda sosyal hizmet uygulamaları: Erenköy BAHAR modeli. *Bağımlılık Dergisi*, 23(2), 221-232. <https://doi.org/10.51982/bagimli.982856>
- Şeker, A. (2019). Sosyal dışlanma bağlamında sosyal teoride insan sorunu ve sosyal dışlanmaya sosyal hizmet açısından praxis temelli bir bakış. İçinde A. İ. Çoban & S. A. Özden (Ed.), *Psikiyatrik sosyal hizmet* (ss. 19–40). Nobel Yayınevi.
- Şenel, Ş. (2022). Kadın ve siyaset. *Düşünce Dünyasında Türkiz*, 4(20), 7–30.
- Şenkal, A. (2003). Küreselleşme, sosyal politikanın dönüşümü ve sivil toplum örgütleri. *Journal of Social Policy Conferences*, (45), 97–126.
- Şimşek, G. M., Değirmenci, G., Kağan, G., Solmaz, N. K., Kahraman, B., Yılmaz, E., Aydın, O., Sönmez, H., Kabil, M., Kassem, N., Vatansever, Z., Koçer, B., & Bozdoğan, Ö. (2022). Bağımlıların en çok kullandığı cümleler. İçinde K. Ögel (Ed.), *101 soruda bağımlılık* (ss. 61–65). Yeşilay Yayınları.
- Şimşek, G. M. (2019). Tütün. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık tanı, tedavi, önleme kitabı* (1. bs., ss. 211–216). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Şimşek, M., & Ögel, K. (2024). *Motivasyonel görüşme tekniği: Davranış değişikliğini ortaya çıkarmak için pratik bir yaklaşım*. (Birinci Basım). Psikonet Yayınları.
- Şimşek, N. (2010). Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşirelik Dergisi*, 1(2), 96–99.
- Tartanoğlu, Ş. (2011). Sosyal dışlanma: Küreselleştirme perspektifinden bir kavramsallaştırma çalışması. *Journal of Economy Culture and Society*, 42, 1–13.
- Taşçı, F. (2018). *Sosyal politikada dezavantajlı gruplar: Tarih, yaklaşım ve uygulama* (Birinci Basım). Kaknüs Yayınları.
- Taşkın, E. O. (2004). Damgalama, ayrımcılık ve ruhsal hastalık. *3P Dergisi*, 12(3), 1–18.
- Taylan, H. H. (2011). Sosyal bilimlerde kullanılan içerik analizi ve söylem analizinin karşılaştırılması. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 63-76.
- Taylan, H. H., & Barış, İ. (2015). *Romanlar ve Sosyal Dışlanma* (Birinci Basım). Çizgi Kitabevi.
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2016). *Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'nın sosyal içerme alanındaki kurumsal kapasitesinin arttırılması projesi kapsamında: Eylem 2.1 – Sosyal içerme alanında göstergelerin geliştirilmesi ve izleme, veri toplama, değerlendirme metotlarının geliştirilmesi konusundaki göstergeler indeksi*. Ankara.

- TED Ankara Koleji. (t.y.). *Madde kullanımı ve bağımlılığı*. <https://www.tedankara.k12.tr/index.php/arge-haber/item/121-madde-kullanimi-ve-bagimlilik> (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Tekedereli, A., Samur, B., Demircan, D., Aslan, Ç., Deniz, H. A., Çakır, Ö., Arslan, S. Y., Patur, T. M. Ö., & Boy, V. (2024). *YEDAM Az Bilinen Maddeler Rehberi*. (Birinci Basım). Yeşilay Yayınları.
- Tekin, A. (2022). Sosyal dışlanmanın tarihsel ve kavramsal gelişimi. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Disiplinler arası bakış açısıyla sosyal dışlanma tartışmaları* (ss. 1–26). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Tekin, A. (2021). Sosyal dışlanmanın kuramsal temelleri. İçinde A. Arısoy (Ed.), *Dezavantajlı gruplar ve sosyal dışlanma* (ss. 1–40). Ekin Basım Yayın Dağıtım.
- Tekin, H. H. (2006). Nitel araştırma yönteminin bir veri toplama tekniği olarak derinlemesine görüşme. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, 3(13), 101-116.
- Tekindal, M., & Arsu, Ş. U. (2020). Nitel araştırma yöntemi olarak fenomenolojik yaklaşımın kapsamı ve sürecine yönelik bir derleme. *Ufuk Ötesi Bilim Dergisi*, 20(1), 153–182.
- Tekin, K. (2020). Bağımlılığa etki eden sosyal faktörler. In M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Eds.), *Bağımlılık tanı, tedavi, önleme kitabı* (1. bs., ss. 47–57). Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Terzioğlu, A. (2021). Etik ve Emik. İçinde M. A. Y. Saraç (Ed.), *Sosyal Bilimler Ansiklopedisi* (Cilt 1, s. 429). TÜBİTAK. <https://ansiklopedi.tubitak.gov.tr>
- Toker, A. (2022). Sosyal bilimlerde nitel veri analizi için bir kılavuz. *Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 51(1), 319-345. <https://doi.org/10.30794/pausbed.1112493>
- Tonkuş, M. B., Elveren, A., & Tokmak, Ş. (2022). Bağımlı Bireylerin Yaşadıkları Ruhsal Sorunlar ve Önlemeye Yönelik Uygulamalar. *Journal of Medical Sciences*, 3(4), 206-213. <https://doi.org/10.46629/JMS.2022.95>
- Topçuoğlu, T. (2020). Madde kullanımı ve suç. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal hizmet ve bütün yönleriyle bağımlılık*. (Birinci Basım). Grafiker Yayınları.
- Topkaya, N., Şahin, E., Krettmann, A. K., & Essasu, C. A. (2021). Stigmatization of people with alcohol and drug addiction among Turkish undergraduate students. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 1-9.
- Tuncel, G. Y., Kaylı, D. Ş., & Yaraş, G. (2023). Sosyal hizmet alanında çalışan meslek elemanlarının bağımlılık yapıcı madde kullanan kişilere yönelik tutumları. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(4), 13-24. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.1092327>
- Tunç, G. K. (2020). Nitel araştırmalarda konumsallık ve düşünömsellik: Yakınlık ve mesafe arası müzakere. *Humanitas Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(16), 249-266. <https://doi.org/10.20304/humanitas.690347>

- Tutar, H. (2022). Nitel araştırmalarda geçerlilik ve güvenilirlik: Bir model nerisi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(zel Sayı 2), 117-140. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227323>
- Turhan, Z. (2024). Nitel araştırmalarda dşnmsellik ve araştırmacının konumu. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 24(4), 1499-1516. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1457746>
- Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Derneği. (2018). *Bülten, şubat*. Ankara.
- Türkiye Yeşilay Cemiyeti. (2024). *Alkol kötülüklerin kapısı*. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı. <https://tbm.org.tr/tbm-arsiv> (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Türkiye Yeşilay Cemiyeti. (2024). Alkol bağımlılığı nedir. Yeşilay. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/alkol-bagimliliği> (Erişim Tarihi: 14.09.2024)
- Uluğ, B. D. (2019). Bağımlılık tedavisine genel bir bakış. İçinde M. Öztürk, K. gel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı Tedavi ve nleme* (1. bs., ss. 29-42). Yeşilay Yayınları.
- Uluhan, E. F. (t.y.). Anksiyete tedavisinde anksiyolitik ilaçlar. Antalya Psikiyatri Psikoterapi Danışma Merkezi. <https://www.antalyapsikiyatri.com/yetiskin-psikolojik-sorunlari/anksiyete-tedavisinde-anksiyolitik-ilacilar> (Erişim Tarihi: 18.09.2024)
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *World drug report 2023*. New York.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2024). *World drug report 2024*. Viyana: UNODC.
- Uzbay, T. İ. (1996). Madde bağımlılığı. *Bilim ve Teknik Dergisi*, 20–26.
- Uzbay, İ. T. (2009). Bağımlılık yapan maddeler ve zellikleri. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21(2), 16–33.
- Uzbay, İ. T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21(2), 5–15.
- nl, A., & Evcin, U. (2014). Madde bağımlılığının şiddet ve şiddet içerikli suç davranışlarıyla ilişkisi. İçinde F. Irmak & E. Darcan (Ed.), *şiddet suları: yaklaşım ve trendler* (1. bs.). Adalet Yayınevi.
- Ünübol, B., & Bilici, R. (2022). Alkol kullanım bozukluğu. İçinde C. Evren & F. Karadağ (Ed.), *Alkol ve madde kullanım bozuklukları tedavi ve izlem klinik protokolü* (1. bs., ss. 1–26). T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Araştırma Geliştirme ve Sağlık Teknolojisi Değerlendirme Dairesi Başkanlığı.
- Ünübol, B., Ünübol, H., & Bilici, R. (2019). Kadın bağımlılarda içselleştirilmiş damgalanmanın bağımlılık özelliklerine ve algılanan sosyal deşteğe olan etkisinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(4), 377-384. doi: 10.5455/apd.15950

- Yakut, İ. (2014). Yorumlayıcı paradigma yaklaşımı kavramlarıyla sinema sanatı üretimine bakış. *ULAKBİLGE*, 2(4), 15–29.
- Yalçın, H. (2022). Bir araştırma deseni olarak fenomenoloji. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(2), 213–232. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227345>
- Yaman, F., & Göçkan, İ. (2015). Kamu spotu reklamlarının sigara kullanıcıları üzerindeki etkisi: Afyonkarahisar ilinde bir uygulama. *Kafkas Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(11), 53–65.
- Yaman, Ö. M., & Karaman, H. (2020). Bağımlılığın sosyal yansımaları. İçinde S. Zavalı (Ed.), *Bütün yönleriyle bağımlılık ve sosyal hizmet el kitabı* (1. bs., ss. 253–268). Grafiker Yayınları.
- Yaman, Ö. M. (2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilere yönelik görüşleri: Esenler-Bağcılar örneği. *The Turkish Journal on Addictions*, 1(1), 99–132. DOI 10.15805/addicta.2014.1.1.013
- Yaşar, M. (2018). Nitel araştırmalarda nitelik sorunu. *MSKU Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), 55–73. <https://doi.org/10.21666/muefd.426318>
- Yaylagül, N. K., & Barlı, H. K. (2021). Yaşlılıkta sosyal dışlanma araştırmaları: Bir içerik analizi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17), 197–213. <https://doi.org/10.46218/tshd.902246>
- Yeşilay Bilim Kurulu. (2016). *Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı: Öncelikle kendin için alkolden uzak dur*. İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti Yayınları.
- Yeşilay Danışmanlık Merkezi. (2023). *Yeşilay Danışmanlık Merkezi Klinik Uygulama Rehberi*. Yeşilay Yayınları.
- Yeşilay 73. Dönem Faaliyet Raporu. (2021). Türkiye Yeşilay Cemiyeti.
- Yeşilay 2023 Faaliyet Raporu. (2023). Türkiye Yeşilay Cemiyeti.
- Yeşilay. (2024). Madde bağımlılığı nedir. Yeşilay. <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/madde-bagimliliği> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Yeşilay. (t.y.). Bağımlılığı olan ergen ve erişkinlerde kaymayı anlama ve önleme. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı. <https://tbm.org.tr/yetiskinler-ve-uygulayicilar-icin/uygulayicilar/> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Yeşilay. (t.y.). Türkiye bağımlılıkla mücadele programı madde bağımlılığı. Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı. <https://tbm.org.tr/> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Yeşilirmak, B., Büber, B., Turan, B., Demircan, D., Gülsoy, D., Yılmaz, E., Aliş, A., Katılmış, İ., Aksoy, S., Gök, Ş., Mutlu, Y. (2023). Bağımlılıkta sosyal hizmet vaka kitabı. Yeşilay Danışmanlık Merkezi. [bagimlilikta-sosyal-hizmet-vaka-kitabi.pdf](https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/madde-bagimliliği)

- Yeşilırmak, B. K., & Katılmış, İ. (2023, Ekim). Eşitsizliklerin azaltılmasını sağlama kapsamında YEDAM faaliyetleri: İş birliği çalışmaları. 25. *Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumu Cumhuriyetin 100. Yılında Sosyal Hizmetin Dünü, Bugünü ve Geleceği*, Tunceli, 19-21 Ekim, ss. 12-13.
- Yıldırım, S. (2014). Sosyal dışlanma ve Avrupa Birliği yaklaşımı. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 91–108.
- Yıldız, F. (t.y.). Madde bağımlılığı. E Kütüphane. https://e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciodasiyayinlari/pharmagap_1_1/7.pdf (Erişim Tarihi: 17.09.2024)
- Yıldız, K., Şahin, A. R., Nazik, S., Mercan, N. & Güler, S. (2017). “Uzamiş Piperasilin Tazobaktam Tedavisine Bağlı Nötropeni ve Trambositopeni Gelişen Olgu Sunumu.” *Smyrna Tıp Dergisi*, ss. 40-42.
- Yılmaz, A. (2014). Uluslararası göç: Çeşitleri, nedenleri ve etkileri. *Electronic Turkish Studies*, 9(2), 1685–1704. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.6274>
- Yılmaz, G., & Kaylı, D. Ş. (2020). Toplumun bağımlılık yapıcı madde kullanan bireylere yönelik tutum ve davranışları: Manisa ili örneği. *Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(1), 326–338. <https://doi.org/10.18026/cbayarsos.680195>
- Yılmaz, G., & Kaylı, D. Ş. (2020). Sosyal hizmet bakış açısından bağımlılık yapıcı madde kullanan bireylere yönelik toplumun bakışı: Manisa örneği. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry and Psychology*, 2(3), 148–154. <https://doi.org/10.35365/ctjpp.20.03.18>
- Yılmaz, K., & Horzum, M. B. (2005). Küreselleşme, bilgi teknolojileri ve üniversite. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(10), 103–121.
- Yılmaz, S. (2019). Türkiye’de ve dünyada alkol ve madde politikaları. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı Tedavi ve Önleme* (1. bs., ss. 29-42). Yeşilay Yayınlar
- Yoldaş, C. & Demircioğlu, H. (2020). Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(1), 72-91.
- Yorgancıoğlu, A., & Esen, A. (2000). Sigara bağımlılığı ve hekimler. *Toraks Dergisi*, 1(1), 90–95.
- Yülek, G. (2025, Ocak). Bağımlılıkla mücadelenin temeli: Bilinçlendirme ve farkındalık çalışmaları. Yeşilay. <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/bagimlilik-ile-mucadelenin-temeli-bilinclendirme-ve-farkindalik-calismalari> (Erişim Tarihi: 06.09.2024)
- Walsh, R. (2010). The methods of reflexivity. *The Humanistic Psychologist*, 31(4), 51-66. <https://doi.org/10.1080/08873267.2003.9986934>
- Whittemore, R., Chase, S. K., & Mandle, C. L. (2001). Pearls, pith, and provocation validity in qualitative research. *Qualitative Health Research*, 11(4), 522-537. DOI: [10.1177/104973201129119299](https://doi.org/10.1177/104973201129119299)

- Wilson, C., Janes, G., & Williams, J. (2022). Identity, positionality and reflexivity: Relevance and application to research paramedics. *British Paramedic Journal*, 7(2), 43-49. doi: [10.29045/14784726.2022.09.7.2.43](https://doi.org/10.29045/14784726.2022.09.7.2.43)
- Zafer, M. (2024). Edmund Husserl'in transandantal indirgemeci fenomenolojisi düzleminde metodolojik nitel bir desen olan fenomenolojinin sosyal çalışmada uygulanabilirliği. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 130–141. <https://doi.org/10.55109/tushad.1541571>
- Zafer, C., & Vardarlier, P. (2019). Medya ve toplum. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22(2), 355–361. <https://doi.org/10.29249/selcuksbmyd.472210>
- Zahavi, D. (2019). *Fenomenoloji: İlk temeller* (İkinci Basım). Ayrıntı Yayınları.



EKLER

EK-1 Etik Kurul Kararı

T.C. Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu Değerlendirme Formu

SONUÇ	
Araştırmacının Adı Soyadı	Baybars Kaan YEŞİLIRMAK
Araştırmanın Başlığı	Alkol-Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Anlatı Araştırması
Başvuru Formunun Etik Kurula geldiği tarih:	04/04/2024
Başvuru Formunun Etik Kurulda incelendiği tarih:	30/04/2024
Toplantı No. ve Karar tarihi:	2024-4 30/04/2024
1.	☒ Uygun
2.	☐ Düzeltilmesi gereklidir: Etik sorun olabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmaktadır. Açıklama:
3.	☐ Görevsizlik: Gerekçe, Görüş, Tavsiye ve Açıklamalar:
4.	☐ Uygun değildir: Gerekçe, Görüş, Tavsiye ve Açıklamalar:

Başvuru dosyasının incelenmesinde hazır bulunan ve araştırmayla doğrudan veya dolaylı olarak ilişkisi bulunmayan Etik Kurul başkan ve üyelerinin ad soyadı ve imzaları

Prof. Dr. Hasan Aydın OKUYAN
Başkan

Prof. Dr. Fatih YILMAZ
Üye

Doç. Dr. Senem NART
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Zehra Nurdan ATALAY
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Engin DEMİR
Üye

EK-2 Türkiye Yeşilay Cemiyeti’nden Alınan Resmi İzin Belgesi



Konu: Alkol-Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Anlatı Araştırması

Baybars Kaan YEŞİLIRMAK

Sosyal Hizmet Uzmanı

T.C. Bandırma Onyedİ Eylül Üniversitesi Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı Çalışma İlişkileri ve İnsan Kaynakları Bilim Dalında sürdürmekte olduğunuz yüksek lisans programındaki tez çalışmanıza binaen başvuru talebiniz tarafımıza ulaşmıştır.

Talebinizde “*Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Fenomenoloji Araştırması*” konulu yüksek lisans tez çalışmanızı yapmaya yönelik bildiriminiz alınmıştır. Çalışma kapsamında Alkol-Madde bağımlılığı alanında Yeşilay Danışmanlık Merkezi’nde görevli uzmanlar ile yapacağınız mülakat/görüşme formları değerlendirilmiştir.

Yapılan değerlendirmede talebiniz tarafımızca uygun görüldüğünü ve gerekli kolaylığı sağlayacağımız hususunu bilgilerinize sunar, çalışmanızda başarılar dileriz.

Balıkesir Yeşilay Danışmanlık Merkezi

Sosyal Hizmet Uzmanı

Baybars Kaan YEŞİLIRMAK

Türkiye Yeşilay Cemiyeti

Yeşilay Danışmanlık Merkezi Müdürü

Fırat İŞLER

EK-3 Gönüllü Katılım ve Bilgilendirilmiş Onam Formu

T.C.
BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL ve BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURUL BAŞVURU FORMU



Ek-1

GÖNÜLLÜ KATILIM VE BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

(Lütfen Bu Dokümanı Dikkatlice Okumak İçin Zaman Ayırınız)

Sizi Baybars Kaan YEŞİLİRMAK tarafından yürütülen, “**MADDE BAĞIMLILIĞI ALANINDA HİZMET SAĞLAYAN UZMANLARIN PERSPEKTİFİNDEN BAĞIMLILARIN YAŞADIKLARI SOSYAL DIŞLANMA DENEYİMLERİ: BİR FENOMENOLOJİ ARAŞTIRMASI**” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz.

- Bu çalışmanın amacı Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde alkol-madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açılarıyla bağımlı bireylerin sosyal dışlanma anlamının yakalanması ve bu gruplara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesi amacıyla önerilerde bulunmak amacıyla çalışmanın gerçekleştirilmesi amaçlanmaktadır.
- Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler sadece *bilimsel nitelikli araştırma* amacı ile kullanılacaktır.
- Çalışmada *kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır*; ancak verileriniz bilimsel nitelikli yayımlar amacı ile kullanılabilir.
- Bu bilimsel araştırmanın başarısı, bütün soruları eksiksiz, içtenlikle, *kimsenin baskısı ve telkini altında olmadan* yanıtlanmaya ve size en uygun yanıtı vermenize bağlıdır.
- Çalışmaya katılımınız tamamen *gönüllülük* esasına dayanmaktadır. Bu noktada *size iletilecek olan soruları yanıtlanmaz, araştırmaya gönüllü olarak katıldığınız ve katılım için onam verdiğiniz anlamında yorumlanacaktır.*
- Çalışmaya *katılmama* veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan *çıkma* hakkına sahipsiniz.
- Eğer araştırma ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırma ekibine sorabilir veya daha sonra bu formda yer alan iletişim bilgilerinden iletişime geçerek bilgi alabilirsiniz.
- Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.
- Araştırmaya katılım için ayırmanız beklenen süre yaklaşık 30 dakikadır.

Katılımınız için teşekkür ediyoruz.

Yukarıda yer alan bilgilendirmenin katılımçıya iletileceği ve onayının alınacağını taahhüt ederim.

1. Bilgilendirmeyi Yapan Araştırmacı İle İlgili Bilgiler

Unvanı, Adı ve Soyadı	Görev Yeri	İmzası
Sosyal Hizmet Uzmanı Baybars Kaan YEŞİLİRMAK	Türkiye Yeşilay Cemiyeti Balıkesir Yeşilay Danışmanlık Merkezi	
Telefonu:0506 349 60 83	e-Posta: baybarsyesilirmak@gmail.com	
Adresi: Bahçelievler Mahallesi Teknik Lise Caddesi Bizim Apartmanı Dış Kapı Numarası:23 İç Kapı Numarası:3 Altteyit/Balıkesir		

2. Çalışmaya Katılım Onayı *

Aşağıda imzası olan ben, yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımçıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama yukarıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güvence verildi. Araştırmacıya çalışma ile ilgili her türlü soruyu sorma fırsatı buldum. Cevapları ve bana verilen bilgiyi anladım. Çalışmadan istediğim zaman çıkabileceğimi anladım. Bu formun bir nüshasını imzalı olarak teslim aldım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

	Adı SOYADI (Kendi el yazısı ile)	İmzası (Islak İmza)
Katılımcının / Gönüllünün (Katılımcı çocuk veya engelli ise kendisine bilgilendirme yapılmalı ve rızası alınmalıdır)		

* Bu bölüm, reşit olmayan çocuklar, kısıtlı, engelli ya da “*sahsen olur veremeyecek*” katılımcılardan, katılımcı çocuk ise çocuklardan ve velilerinden/yasal temsilcilerinden *yazılı olarak için alınması gereken durumlarda* düzenlenir ve taraflar tarafından imzalanır. Bu nüshalardan biri imza karşılığında gönüllü kişiye verilir, diğeri araştırmacı tarafından saklanır.

EK-4 Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

“Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri: Bir Anlatı Araştırması” Adlı Araştırmanın Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Soru-1(Özelleştirici Soru) Yeşilay Danışmanlık Merkezinin kuruluş amacından bahseder misiniz?

Soru-2 (Tanıtıcı Soru) Yeşilay Danışmanlık Merkezinde danışanların hizmetlere başvuru süreci nasıl başlamaktadır?

Soru-3 (Tanıtıcı Soru) Yeşilay Danışmanlık Merkezinde görev alan ekip içerisinde hangi uzmanlar hangi amaçlarla bulunmaktadır?

Soru-4 (Tanıtıcı Soru) Lisans ve lisansüstü düzeyde bağımlılıklarla ilgili nasıl bir eğitim aldınız?

Soru-5 (Tanıtıcı Soru) Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde görev alan bir meslek elemanı olarak görev ve sorumluluklarınız nelerdir?

Sondaj Sorusu-1: Bu görev ve sorumlulukların madde bağımlılığı karşısındaki önemi ne olabilir? (İçerik Haritalama Sondaj Sorusu)

Sondaj Sorusu-2: Bu noktada sizin görev ve sorumluluklarınız madde bağımlılığı karşısında alternatif bir bakış açısı oluşturmakta mıdır? (İçerik Madenciliği Soruları)

Soru-6 (Tanıtıcı Soru) Yeşilay Danışmanlık Merkezinden danışanların aldığı hizmetler nelerdir?

Soru-7(Özelleştirici Soru) Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre madde bağımlılığı alanında hizmet alan danışanların sosyal hayat ile uyum süreçleri nasıl ilerlemektedir?

Sondaj Sorusu-3: Sizce sosyal hayata uyumlandırma süreçlerine etki eden daha farklı sorun alanları da var mıdır? (İçerik Haritalama Sondaj Sorusu)

Sondaj Sorusu-4: Siz bu sorun alanlarından en çok hangisinin sosyal dışlanmayı derinleştirdiğini düşünüyorsunuz? (İçerik Madenciliği Soruları)

Soru-8 (Özelleştirici Soru) Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre madde bağımlılığı alanında hizmet alan danışanlar tedavi süreci içerisinde olduklarının bilinmesini istemektedir mi?

Sondaj Sorusu-5: Danışanlar en çok kimler tarafından tedavi sürecinde olduklarının bilinmesini istemektedir? (İçerik Madenciliği Soruları)

Soru-9 (Özelleştirici Soru) Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne derece dışlanmaya maruz kalmaktadır?

Sondaj Sorusu-6: Siz bu dışlanmayı derinleştiren etmenler hakkında neler söylemek istersiniz? (İçerik Madenciliği Soruları)

Soru-10(Özelleştirici Soru) Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne tür dışlanma deneyimleri yaşamaktadır?

Sondaj Sorusu-7: Bu dışlanma deneyimleri üzerinde medyanın bir etkisi bulunmakta mıdır? (İçerik Madenciliği Soruları)

Sondaj Sorusu-8: Bu dışlanma deneyimlerinin suç ya da suçluluk olgusu/suçla yönelme durumu ile bir ilgisi bulunmakta mıdır? (İçerik Madenciliği Soruları)

Soru-11(Özelleştirici Soru) Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlı bireylerin yaşadıkları dışlanma deneyimi, bağımlılıkla mücadele üzerinde ne tür etkiler oluşturmaktadır?

Soru-12(Özelleştirici Soru) Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlılara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesi için hangi politikalara ihtiyaç bulunmaktadır?

EK-5 Görüşme Kılavuzu

Uzmanlar İçin Görüşme Kılavuzu

Bölüm-1 Selamlama

-Hoş geldiniz zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Bölüm-2 Tanışma

-İsmim Baybars Kaan Yeşilirmak Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi'nde Çalışma İlişkileri ve İnsan Kaynakları bölümünde öğrenciyim. *“Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri”* üzerine bir çalışma gerçekleştiriyorum.

Bölüm-3 Araştırma Hakkında Bilgi Verilmesi

-Çalışmanın konusu: madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların bakış açılarından bağımlılıkta sosyal dışlanma ve sosyal dışlanmaya bağlı etkilerin uzmanların bakış açılarından ortaya koyulması bu alana yönelik yeni çalışma ve politikaların oluşturulması oluşturmaktadır.

-Çalışmanın hedefi: Madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanma, kendilerine atfedilen damgalayıcı söz ve davranışların bireylerin bağımlılık tedavisini olumsuz yönde etkilediği ve bağımlı bireylerin toplumla bütünleşmelerinin önüne geçtiği bilinmektedir. Buna göre gerçekleştirilen bu çalışmanın amacı: Yeşilay Danışmanlık Merkezi bünyesinde madde bağımlılığı alanında görev yapan uzmanların bakış açılarıyla bağımlı bireylerin sosyal dışlanma anlamının yakalanması ve bu gruplara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik önerilerde bulunulması amacıyla çalışmanın gerçekleştirilmesi hedeflenmektedir.

Bölüm-4 Araştırma İçin İzin İsteği

-Fikirlerinizi daha dikkatli çözümlemek adına ses kaydı ve görüntü kaydı almak istiyorum. Görüşmeyi kaydetmemden yana bir sakınca var mı? Bu kayıtlar araştırmanın analiz aşamasında kullanılacak araştırma amacı ve hedefi dışında herhangi bir amaçla kesinlikle kullanmayacaktır. Ses kaydı yüz yüze ve online görüşmelerde kullanılmak üzere, görüntü kaydı online görüşmelerde alınmak üzere kullanılması hedeflenmektedir.

Bölüm-5 Isınma Sohbeti

-Çalışma konusunu nasıl buldunuz? Sizde madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma konusunun bir araya getirilmesi iyi bir fikir mi?

Bölüm-6 Giriş Sorusu

Sizinle “*Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri*” konusunu konuşmak istiyorum. Rica etsem bana bu konu hakkındaki düşüncelerinizi ifade edebilir misiniz?

Bölüm-7 Açık Uçlu Sorular

*Açık uçlu sorular mümkün olduğunda kodlanabilir olmalıdır. Açık uçlu sorularda kritik kelimeler tercih edilmelidir.

*Bu kısımdaki ilk 6 soru Yeşilay Danışmanlık Merkezi Modelinin daha iyi anlaşılması ve bu model kapsamında istihdam edilen uzmanların görev tanımlarının netleştirilmesidir. Bu şekilde hangi uzmanın sosyal dışlanma karşısında neler yapabildiğinin açığa çıkarılması hedeflenmektedir. Son 6 soru danışanların sosyal dışlanmaya maruz kalıp kalmadıklarının anlaşılması ve sosyal dışlanmaya maruz kalan danışanların ne derece bir dışlanma deneyimi yaşadıklarının ele alınması amacıyla oluşturulmuştur.

Soru-1 Yeşilay Danışmanlık Merkezinin kuruluş amacından bahseder misiniz?

Soru-2 Yeşilay Danışmanlık Merkezinde danışanların hizmetlere başvuru süreci nasıl başlamaktadır?

Soru-3 Yeşilay Danışmanlık Merkezinde görev alan ekip içerisinde hangi uzmanlar hangi amaçlarla bulunmaktadır?

Soru-4 Lisans ve lisansüstü düzeyde bağımlılıklarla ilgili nasıl bir eğitim aldınız?

Soru-5 Yeşilay Danışmanlık Merkezi içerisinde görev alan bir meslek elemanı olarak görev ve sorumluluklarınız nelerdir?

Sondaj Sorusu-1: Bu görev ve sorumlulukların madde bağımlılığı karşısındaki önemi ne olabilir?

Sondaj Sorusu-2: Bu noktada sizin görev ve sorumluluklarınız madde bağımlılığı karşısında alternatif bir bakış açısı oluşturmakta mıdır?

Soru-6 Yeşilay Danışmanlık Merkezinden danışanların aldığı hizmetler nelerdir?

Soru-7 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre madde bağımlılığı alanında hizmet alan danışanların sosyal hayat ile uyum süreçleri nasıl ilerlemektedir?

Sondaj Sorusu-3: Sizce sosyal hayata uyumlandırma süreçlerine etki eden daha farklı sorun alanları da var mıdır?

Sondaj Sorusu-4: Siz bu sorun alanlarından en çok hangisinin sosyal dışlanmayı derinleştirdiğini düşünüyorsunuz?

Soru-8 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre madde bağımlılığı alanında hizmet alan danışanlar tedavi süreci içerisinde olduklarının bilinmesini istemekte midir?

Sondaj Sorusu-5: Danışanlar en çok kimler tarafından tedavi sürecinde olduklarının bilinmesini istemektedir?

Soru-9 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne derece dışlanmaya maruz kalmaktadır?

Sondaj Sorusu-6: Siz bu dışlanmayı derinleştiren etmenler hakkında neler söylemek istersiniz?

Soru-10 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne tür dışlanma deneyimleri yaşamaktadır?

Sondaj Sorusu-7: Bu dışlanma deneyimleri üzerinde medyanın bir etkisi bulunmakta mıdır?

Sondaj Sorusu-8: Bu dışlanma deneyimlerinin suç ya da suçluluk olgusu/suçla yönelme durumu ile bir ilgisi bulunmakta mıdır?

Soru-11 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlı bireylerin yaşadıkları dışlanma deneyimi, bağımlılıkla mücadele üzerinde ne tür etkiler oluşturmaktadır?

Soru-12 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlılara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesi için hangi politikalara ihtiyaç bulunmaktadır?

Bölüm-8 Teyit ve Tekrarlama Soruları

Bu kısımda uzmanların 7-12.sorulara yönelik sorduğu sorular üzerinden danışanların yaşadıkları sosyal dışlanma kavramının daha anlaşılır hale getirilmesi hedeflenmektedir.

Soru-7 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre madde bağımlılığı alanında hizmet alan danışanların sosyal hayat ile uyum süreçleri nasıl ilerlemektedir?

Teyit ve Tekrarı: Doğru anladıysam danışanların sosyal hayat ile uyum süreçlerini olarak düşünüyorsunuz?

Soru-8 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre madde bağımlılığı alanında hizmet alan danışanlar tedavi süreci içerisinde olduklarının bilinmesini istemekte midir?

Teyit ve Tekrarı: Daha önce danışanların tedavi süreçlerinin bilinmesini sebeplerden dolayı bilinmesini istemediklerini söylediniz? Bu konu hakkında'yı söylemek istediniz?

Soru-9 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne derece dışlanmaya maruz kalmaktadır?

Teyit ve Tekrarı: Sizi doğru anladıysam madde bağımlılığı için tedavi gören danışanların yaşadıkları dışlanma derecesini olarak ifade ettiniz?

Soru-10 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne tür dışlanma deneyimleri yaşamaktadır?

Teyit ve Tekrarı: Bu deneyimleri olarak ifade ettiniz bu konuyu biraz daha açabilir misiniz?

Soru-11 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlı bireylerin yaşadıkları dışlanma deneyimi, bağımlılıkla mücadele üzerinde ne tür etkiler oluşturmaktadır?

Teyit ve Tekrarı: Danışanların algıladıkları sosyal dışlanma deneyimlerinin tedavi üzerinde etkilere sebep olduğunu ifade ettiniz. Sizce daha farklı etkilere de neden oluyor mu?

Soru-12 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlılara yönelik sosyal dışlanmanın önlenmesi için hangi politikalara ihtiyaç bulunmaktadır?

Teyit ve Tekrarı: Sosyal dışlanmayı engellemek için önerdiğiniz politikalar'lardır. Sizce daha farklı öneriler de getirilebilir mi?

Bölüm-9 Görüşme Temposunu Ayarlayan Sorular

Bu bölümde madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma üzerinden uzmanlardan alınan bilgilerin daha derinlemesine öğrenilmesi amaçlanmaktadır. Bu bölümde özellikle üzerinde durulması hedeflenen sorular 9-10 ve 11.sorulardır.

Soru-9 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne derece dışlanmaya maruz kalmaktadır?

Görüşme Temposunu Ayarlayan Sorular: Bu konu hakkında biraz daha bilgi vermek ister misiniz?

Soru-10 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre hizmet sağladıkları bireyler ne tür dışlanma deneyimleri yaşamaktadır?

Görüşme Temposunu Ayarlayan Sorular: Bu konu hakkında biraz daha bilgi vermek ister misiniz?

Soru-11 Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara göre bağımlı bireylerin yaşadıkları dışlanma deneyimi, bağımlılıkla mücadele üzerinde ne tür etkiler oluşturmaktadır?

Görüşme Temposunu Ayarlayan Sorular: Bu konu hakkında biraz daha bilgi vermek ister misiniz?

Bölüm-12 Görüşme Tamamlandığında Yöneltebilecek Ek Sorular

“Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri” üzerine gerçekleştirdiğim çalışmamı etkileyebilecek yeni gelişmeler olabilir mi?

Bölüm-14 Vedalaşma

“Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sağlayan Uzmanların Perspektifinden Bağımlıların Yaşadıkları Sosyal Dışlanma Deneyimleri” isimli çalışmama katkı sunduğunuz ve zaman ayırdığınız için çok teşekkür ederim.

Hatırlatıcı Örnek Görüşme Formu

Bu form her görüşme sonrasında her bir katılımcı için ayrı ayrı doldurulacaktır.

<u>Görüşmeye Dair Temel Bilgiler</u>	<u>Görüşme Dair Temel Bilgiler</u>	<u>Uzmanın Gözlemlerinden Elde Edilen Notlar</u>
Görüşme Numarası		
Görüşme Tarihi ve Zamanı		
Görüşme Yeri		
Görüşülen Kişi		
Sorular		
Değerlendirmeler		
Katılımcı için görüşme esnasında alınacak ek notlar		

EK-6 Geçici Kodlama ve In Vivo Kodlama Yoluyla Elde Edilen Kodlar ve Kategoriler

Kod/Kategori/Tema Listesi

KATEGORİ: 1.Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı

KODLAR

Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı

Kültürel Kodlar ve Dışlanmanın Yaygınlığı

Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü

KATEGORİ: 2.Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi

KODLAR

Politika Yönünün Dışlanma ve Bağımlılığa Çevrilmesi

Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri

Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı

Bireysel Müdahaleden Toplumsal Etkileşime

Kurumsal Hizmetlerin Biricikliği

Destekleyici Sosyal Çevre

Dinleme ve Yargılamadan Destek

Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki

Toplumsal Empati ve Anlayış

KATEGORİ: 3.Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi

KODLAR

Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İç Kapanma

İkili İlişkilere Karşı Önyargı

Yardım Etme İsteği

Yardım Etme İsteği ve Korku

Empati Geliştirme ve Bakış Açısının Dönüşümü

Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü

Madde Bağımlılığına Yönelik Korku ve Kaygı

KATEGORİ: 4.Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli

KODLAR

Çünkü literatürde ne yazık ki özellikle sosyal hizmet alanında bağımlılık alanın yeteri kadar çalışılmadığını da belirtmek isterim.

Evet aslında şunu söyleyebilirim. Bizim YEDAM olarak çok fazla çalıştığımız bir konu var çalışma gruplarımızla. Hatta bunu yayınladık. YEDAM Stigma kitabımız, farkındalık oluşturmak adına uzmanlar için hazırladık bu kitabımızı. Literatür taramasıyla biz bunu hayata soktuk, çalışma grubumuz olarak. Ben bir uzman olarak size önerebileceğim bu rehberi ve kitabı okumanız, başka uzmanlara yaymanız diye şeklinde söyleyebilirim.

Aslında sosyal hizmette de bu böyle. Hani sosyal hizmet sadece şey olarak anlaşıyor bazen. Boş zamanı doğru değerlendirme ya da atölye olarak anlaşıyor. Ama ben biliyorum ki sosyal hizmet sadece bu demek değil. Yani o kişinin hayatını baştan başa yenilemek aslında. Ve bu çok uzun. Onların bir ritüelleri var ve siz o ritüelleri tamamen yeniden yaratmaya çalışıyorsunuz. İşte orada sosyal destek noktasında, bir psikoterapi gibi değil ama, acaba farklı müdahaleler geliştirilebilir mi? İşte bu bağımlı bireye yaklaşım, sosyal hizmet çerçevesinden bağımlı bireye yaklaşım, sosyal hizmet çerçevesinden bağımlı bireyin ailesine yaklaşım, bağımlı bireyin ailesine sosyal hizmet çerçevesinden müdahaleler yani küçük müdahale programları oluşturulabilir diye düşünüyorum Nasıl ki bir YeYeYe programınız varsa sosyal hizmet kapsamında da küçük müdahale programları oluşturulabilir. Bizde nasıl Mindfulness, BDT gibi küçük böyle etkin müdahale programları, basamakları varsa sosyal hizmette de bunlar oluşturulabilir diye düşünüyorum.

Evet aslında olabilir. Dünya literatüründe ve ülkemizdeki literatüre bakıldığında farklı belki bakış açıları gelişebilir ve bunların uyarlanması noktasında destekleyici olabilir. Aynı zamanda sanırım bu toplumda da kullanılan madde tercihleri bölgeden bölgeye ilden ile değişim gösterebiliyor ya belki bu çalışmanın devamında daha il il bölge bölge ayrılmış versiyonları da olabilir diye düşünüyorum. Çünkü birbirinden belki farklı sonuçlar da çıkabilir.

Bu alana dair sosyal dışlanmayı başta bahsettiğim gibi self-stigma biraz daha yeni yeni konuşulan bir şey. Belki self-stigma alanında da bunu çalışmak iyi olabilir.

Yani olur ya. Yani şöyle şu an günümüzün en büyük sorunlarından bir tanesi bağımlılık çünkü. Ve her geçen gün daha çok araştırılıyor. Her geçen gün farklı bilimsel yöntemler ortaya çıkarılıyor. Aynı zamanda bunun yanında her geçen gün daha farklı

madde ortaya çıkıyor. Daha farklı madde ile ilgili toplumun en küçük bireyine kadar ulaşıyor. O yüzden çıkacaktır diye düşünüyorum.

Şöyle bir şey, elbette. Literatüre baktığınız zaman da bir derya denizi görmek mümkün. O yüzden de sizin yaptığınız çalışmada da muhtemelen ciddi bir boşluğu dolduracaktır muhakkak. Her dolan boşluk aslında bir susuzluk gibi de oluyor. Denizden bir yudum, bir avuç su içmek gibi. Yani o başlatıcı devamı da daha da sizi susatacak belki ve daha farklı alanları da bulmak mümkün olacak. Öylelikle elbette olabilir ve eminim bu noktada şu an belki bizim konuşmadığımız dışlanma ile alakalı ne kadar çok farklı şey varsa onları da belki görmek, okumak mümkün olacak. Umarım güzel bir ışık yakar sizin çalışmanızdan.

KATEGORİ: 5.Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları

KODLAR

Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki

KATEGORİ: 6.Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları

KODLAR

Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme

Yaşanılan Kültüre Bağlı Dışlanmanın Derinleşmesi

Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi

Maddenin Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi/Maddenin Sosyal Yalıtımı/Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi/Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi

Dışlayıcı Algının Normalleştirilmesi

Benim yine ifade ettiğim gibi kendi klinik sürecimde ciddi bir boyutta dışlanmayı görmedim.

Ciddi bir boyutta bir dışlanmayı belki bana görüşme içerisine getirmeyen kişiler oldu ama tabii bu noktada farklı meslek alanlarına da bakmak mümkün. Bizim yaptığımız görüşme odanda giderken belki bu gibi dışlanmayı çok fazla soracak, soruşturacak, inceleyecek sorularla ilerlememiş olduğum için de

Yani şöyle benim gözlemlediğimde ciddi boyutlara varan bir dışlanmayla ben karşılaşmadım.

Şöyle ne derece kısmında elbette yani kişiler direkt o deneyimi yaşadığı için onlardan belki bu kısmı almak çok daha sağlıklı olabilir ama benim yine ifade ettiğim gibi ciddi bir boyutta dışlanmayla gelmedikleri için daha orta şiddette bir o dışlanmayı görmek

KATEGORİ: 7.Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar

KODLAR

Yeni ve Kolaylaştırıcı Dışlanma Alanlarının Açılması

Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılması

Bağımlılığın Kesimlere İndirgenmemesi

Klinik Müdahalelerin Politikada Görünmez Oluşu

Sosyal Politikaların Sahayla Entegre Olması

Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak

Yardım Edebilmek İçin Kendi İhtiyaçlarını Karşılama

Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler

Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım

Bilinçlendirme ve Kurumsal İş Birliği

Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması

Bilinçlendirme Faaliyetlerinin Yaygınlaştırılması

Sosyal İçerme

Ayaktan Tedavi Hizmetleri

Yatılı Tedavi Hizmetleri

Önleyici Eğitim Çalışmalarının Yaygınlaştırılması

Makro Politika Önerileri

Medyanın Aktif Bir Şekilde Doğru Kullanımı

Kurumlarının İmkanlarının Değerlendirilmesi

KATEGORİ: 8.Madde Kullanımının Etkileri

KODLAR

Madde Bağımlılığının Çok Boyutlu Niteliği

Kontrol Kaynı

KATEGORİ: 9.Sosyal Dışlanmanın Nedenleri

KODLAR

Eğitim Düzeyinin Düşüklüğü

Ekonomik Koşullar

Sorgulanan Normlar ve Dışlanmanın Toplumsal Boyutu

Bireyin Riskli Sosyal Çevre Tarafından Kabul Görmesi

Suç İşleme Davranışı : Bağımlılık ve Suç Arasındaki Damgalayıcı Anlayış/Suçla Yönelmede Çoklu Etmenler/*Ama toplumun gerçekleri de var açıkçası. Yani bu çok ütöpik bir şey halinde diyebilirim. Yani tüm herkesin bir anda bakış açısını değiştirip kişiyi, kişi bir kere şey de var yani kanunu olarak bir usulsüzlük de var ya ortada yani bir suçlu olarak da gözüken bir kısmı da var. Sonuçta her bireyin madde kullanımı etkileri yaşadıkları yaptıkları aynı değil./ En basitinden maddi olarak bir şeyiniz yoksa maddeyi nasıl alacaksınız? Maddeye ulaşmanız gerekiyor. Bunun için bir noktada net bir şekilde sürükleniyor. Hatta bu sadece çalmak veya farklı bir durumla deyip bazen tam tersi kişiye zarar vermek. O an o maddenin etkisindeyken kendi bilince yerinde olmadığı için daha farklı şeylere sürüklenmek Bunu birçok şeye sayılabilir burada./ O yüzden buradaki oranlara baktığımızda kısmi bir artış yol açabilir bana kalırsa ama direktman bir sebep sonuç ilişkisini görmek çok mümkün değil./ O yüzden ihtimali arttırabilir/Sadece oradaki örnek veriyorum her kullanıcı o suçu işleyecek diye bir kaide yok.*

Medyanın Olumsuz Etkisi : *madde bağımlısı bir genç birinin canına kıydı./ Madde bağımlısı bir genç eczaneyi bastı, ortalığı dağıttı/Aaa bağımlıysa bağımlı ve her an her şey olabilir./ Hep toplumda sorun çıkarma ihtimali vardır./ Hep annesine zarar verme ihtimali vardır./ Yani işte bağımlı birey beş kişiyi bıçakladı./ Bağımlı birey şunu yaptı./ bu haberlerde de genellikle işte madde bağımlısı genç ...ııı ya da işte kullanılan maddenin ismini de ekleyerek ...ııı şu şu şu maddenin bağımlısı annesine babasına şunu yaptı, çevreye böyle zararlar verdi ya da işte alkolle alakalı benzer haberleri de görmek mümkün.*

Denetim Aracı Olarak Sosyal Dışlanma

Farkındalık Seviyesinin Düşük Olması

Sosyal İletişimsizlik

Sosyal İzolasyon

Fiziksel Sorunlar

Sosyo-Ekonomik Düzeyin Düşük Olması

İlişki Sonlanmaları

Aile İçi İletişimsizlik

İşsizlik

KATEGORİ: 10.Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler

KODLAR

Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler

AMATEM

Hastaneler

İŞ KUR

Halk Eğitim Müdürlükleri

KATEGORİ: 11.Madde Bağımlılığının Tedavisi

KODLAR

Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini

Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi

Madde Bağımlılığının Sağlık Alanında Değerlendirilmesi

Madde Bağımlılığı Tedavisinde Branş Hastanelerinin Eksikliği

Tedaviye Direnç ve Gizliliğe İhtiyaç

Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı

Tedavide Aile Desteği

Toplum Desteği

Sosyal Ağların Yeniden İnşası

Sosyal Çevrenin Değiştirilmesinde Yaşanan Güçlükler

Kriz Anlarına Müdahale

Psiko-sosyal Destek

Sosyal Dışlanma ve Destek Arama Güçlüğü

Tedaviye Bağlı Etiketlenme Kaygısı: *Mahalleden birisi görecektir aaa burada ne yapıyor acaba?/ Ama öte yandan bu kişilerin temel amacı aslında tanındığım bir kişiyim, çevrede, civarda, ismende biliniyorum,/ dışarıda da görsem o mahallede beni bilen, tanıyan çok insan var ve o sebeple gelmek istemiyorum/ya da işte mümkünse ismini farklı yapalım, farklı saatlerde, günlerde planlayalım ki ben uygun bir şekilde geleyim insanlara denk gelmeden diye dönebiliyorlar./ Örnek veriyorum yine kim olduğu bilinmesini istediği için ismini farklı veren, farklı söyleyen sisteme tabii onu farklı işlemek durumunda kalıyoruz./ Küçük bir ilde yaşıyorsa gidip o ilden destek almıyor,/ Ben bu civarda tanınıyorum diye endişelendiğinden ötürü./ Kimisi işte*

gözlükler takıp, şapka takıp gelen olabilir ya da arabasını farklı bir yere park ediyor ki yakında arabası görünmesin.

Tedavi Gizliliği: Gizleme Eğiliminin Altında Yatan Duygular/İşverenden Gizleme Eğilimi/Diğer Aile Üyelerinden Gizleme Eğilim/Yakın Sosyal Çevre ve Komşulardan Gizleme Eğilimi

Riskli Arkadaş Çevresinden Uzaklaşmak

Düzenli Tedavi

Rutin Kavramının Tedavideki Koruyuculuğu

Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi

Bağımlı Bireydeki Değişim

KATEGORİ: 12.Bağımlılık Eğitimindeki Olumlu ve Olumsuz Yanlar

KODLAR

Teori ve Sahanın Bir Araya Gelmesi

KATEGORİ: 13.Tedavi Ekibi İçerisindeki Uzmanlar

KODLAR

İyileşme Koçları ve Diğer Ekip Üyeleri

Mesleki Sınırlar

Multidisipliner Ekip Yaklaşımı

Klinik Psikologlar

Sosyal Hizmet Uzmanları

Halkla İlişkiler Uzmanı

KATEGORİ: 14.Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci

KODLAR

Kurumsal İş Birlikleri Vasıtasıyla

Duyum Üzerine Başvuruların Alınması

Yakın Çevre Tarafından Yönlendirilme

Tanıtım Faaliyetleri

İnternet Kaynaklı Başvuru

Danışma Hattı

KATEGORİ: 15.Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler

KODLAR

Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı

Kişi Dışı Görüşmeler
Eğitim ve Tanıtım Faaliyetleri
Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı
Klinik İlk Görüşme
Danışanla İlk Temas Noktası Olma
Süpervizyon Süreçlerine Katılım
Sosyo-Ekonomik Destek
Hizmetlere Ücretsiz Erişim
Kurumsal İşlerin Sürdürölmesi
Bireysel Psikoterapi Hizmetleri
Aile Görüşmeleri
Grup Çalışmaları
Bağımsız Kuşak Uygulamaları
Eş Bağımlılık Uygulamaları
Saha ve Ev Ziyaretleri
Refakat Süreçleri
Yeni Yaşam Etkinlikleri
Atölye Çalışmaları
Kurumsal İş Birlikleri
Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri
İdari İşler
Teyit Aramaları
Uzmanlar Tarafından Ön Görüşme Yapılması
Yüz Yüze Danışmanlık
Randevu Hizmetleri

KATEGORİ: 16.Bağımlı Bireylerin Birbirlerine Karşı Dışlayıcı Söylemleri

KODLAR

buradaki damgalamanın risklerini de biliyor ama çok rahat bir şekilde kendisiyle benzer problem yaşayan bir insana da benzer damgalamayı yapabiliyor.

KATEGORİ: 17.Bağımlı Bireylerin Kendi Kendisini Damgalaması

KODLAR

artık komşum bile bana selam vermiyor

*işverenim güvenmiyor,
babam güvenmiyor,
annem güvenmiyor,
artık bana kimse güvenmiyor
eşim güvenmiyor,
Benden hiçbir şey olmaz.
ben bırakıyorum ama tekrar başlıyorum.
artık yapamayacağım.
ben bu kadarını sürdürüyorum
Bana böyle biraz daha ittirebilip kaktırılan bir kişi olarak görüyorlar.
Vazgeçilen bir kişi olarak görüyorlar
bana insan gibi davranmıyorlar.
ben bu halde olmayacaktım
ben bu halde değilim
Orada da dışlanacak mı?
işe yaramaz
kötü kadın
düzelemeyeceğini, değişemeyeceğini ya da artık bu saatten sonra hiçbir şey
yapmaması gerektiği
Düzelmem
Ben artık yapamam
Kumarbaz
Alkolik
Berduş
Serseri
Müptezel
Eroinman*

KATEGORİ: 18.Bağımlılık Tedavisine Erişim

İnsanların bir yardım arayışı vardı ama bazı kaygıları da vardı. İşte sicilde gizli kalması, herhangi bir sosyal güvencesinin olmamasına rağmen sürdürülebilir bir destek alması gibi.

Ya da bağımlı kişinin rehabilitasyona erişimi ya da rehabilitasyondaki uyumu verimliliğin artması diye düşünüyorum buradaki önemide.

Ne yazık ki kadınların başvuru oranlarının düşük olması

KATEGORİ: 19.Sosyal Dışlanma Türleri

KODLAR

Eğitim Hayatından Dışlanma

Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi

Sosyal Dışlanmanın Kurum Personelleri Tarafından Gelmesi: Sosyal Dışlanmanın Sağlık Profesyonellerinden Gelmesi

Ekonomik Dışlanma

Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi

Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi

Sosyal Dışlanmanın İstihdama Dayalı Boyutu

Sosyal Dışlanmanın Cinsiyete Bağlı Boyutu

KATEGORİ: 20.Bağımlılık Türlerinin Çeşitliliği

KODLAR

ama pek çok farklı alanda aslında bir nesneye de bağımlı olabilmeyi görmek mümkün olduğundan onların dışlanma deneyimlerine hâkim değiliz.

KATEGORİ: 21.Beş Temel Bağımlılık Alanı

KODLAR

Yeşilay Danışmanlık Merkezi aslında beş bağımlılık türünde psikolojik ve sosyal destek sağlayan özellikle danışanların tamamen psikolojik ve sosyal süreçlerine odaklanmış bir ayaktan rehabilitasyon merkezidir, danışmanlık merkezidir.

Genel olarak aldığı hizmetler bağımlılık türünde aldığı hizmetler var kumar bağımlılığı, madde bağımlılığı, alkol bağımlılığı, tütün bağımlılığı ve internet bağımlılığı ile ilgili destek alıyorlar. Evet aslında toplumda alkol, madde, tütün yani kumar bağımlılığının artması biraz daha buna vesile oldu diye düşünüyorum.

Şöyle aslında alkol, madde, tütün, teknoloji, kumar bağımlılığına yönelik kişiler veya aileleri kurmamıza başvuru yapabiliyorlar.

ve aslında geçmişten günümüzde mücadelesi hep bağımlılık üzerine ama herkesin aklında kalan bir tütün var.

Yedam üzerinde aslında Yeşilay'da çalışırken beş tane alanda çalıştığımız için

EK-7 Bütüncül Kodlama Yoluyla Elde Edilen Kodlar ve Kategoriler

Güncel Kod/Kategori Listesi

KATEGORİ: 1.Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı (49)

KODLAR

Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı (19)

Kültürel Kodlar ve Dışlanmanın Yaygınlığı (23)

Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü (7)

KATEGORİ: 2.Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi (46)

KODLAR

Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri (6)

Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı (11)

Empatik ve Destekleyici Sosyal Çevre (23)

Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki (6)

KATEGORİ: 3.Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi (22)

KODLAR

Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İç Kapanma (7)

İkili İlişkilere Karşı Önyargı (5)

Yardım Etme İsteği (3)

Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü (1)

Yardım Etme Arzusu ile Çatışan Korku ve Kaygılar (6)

KATEGORİ: 4.Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları (13)

KODLAR

Toplumsal ve Ailevi Damgalanma Biçimleri (3)

Dışlanmanın Bireysel Psikolojik Etkileri ve İçselleştirilmesi (4)

Dışlanmanın Tedavi Sürecine Olumsuz Etkisi (5)

Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki (1)

KATEGORİ: 5.Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları (32)

KODLAR

Danışanların Dışlanma Deneyimlerini İfade Etme Sınırlılığı (4)

Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme (7)

Yaşanılan Kültüre Bağlı Dışlanmanın Derinleşmesi (4)

Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (2)

Maddenin Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (2)

Maddenin Sosyal Yalıtımı (1)

Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (2)

Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi (7)

KATEGORİ: 6.Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar (121)

KODLAR

Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli (7)

Bağımlılık Eğitimindeki Eksiklikler Saha ve Teori Uyuşmazlığı (19)

Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılması (12)

Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak (3)

Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler (10)

Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım (6)

Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması (5)

Bilinçlendirme Faaliyetlerinin Yaygınlaştırılması (18)

Sosyal İçermenin Çok Boyutluluğu (5)

Bağımlılık Tedavisinde Ayaktan ve Yatılı Tedavi (4)

Makro Politika Önerileri (11)

Medyanın Aktif Bir Şekilde ve Doğru Kullanımı (10)

Kurumların İmkanlarının Değerlendirilmesi (10)

KATEGORİ: 7.Sosyal Dışlanma Nedenleri (105)

KODLAR

Eğitim Düzeyinin Düşüklüğü (2)

Düşük Sosyo-Ekonomik Koşulların Sosyal Dışlanmaya Etkisi (10)

Sorgulanan Normlar ve Dışlanmanın Toplumsal Boyutu (2)

Bireyin Riskli Sosyal Çevre Tarafından Kabul Görmesi (8)

Suç İşleme Davranışı (24)

Medyanın Olumsuz Etkisi (22)

Denetim Aracı Olarak Sosyal Dışlanma (1)

Farkındalık Seviyesinin Düşük Olması (2)

Sosyal İletişimsizlik (6)

Sosyal İzolasyon (11)

Fiziksel Sorunlar (2)

İlişki Sonlanmaları (3)

Aile İçi İletişimsizlik (5)

İşsizlik (7)

KATEGORİ: 8.Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler (16)

KODLAR

Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler (2)

AMATEM (3)

Hastaneler (3)

İŞ KUR (5)

Halk Eğitim Müdürlükleri (3)

KATEGORİ: 9.Madde Bağımlılığının Tedavisi (176)

KODLAR

Bağımlılık Tedavisine Erişim (3)

Madde Bağımlılığının Etkileri ve Çok Boyutlu Niteliği (16)

Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini (4)

Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi (2)

Madde Bağımlılığına Sağlık Sistemi Yaklaşımı (5)

Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı (16)

Tedavide Aile Desteği (4)

Sosyal Ağların Yeniden İnşası (11)

Riskli Sosyal Çevreyle Başa Çıkma Süreci (9)

Kriz Anlarına Müdahale (7)

Psiko-Sosyal Destek (17)

Damgalanma Kaygısı ve Yardım Arama Stratejileri (15)

Gizlilik İhtiyacının Tedavi Sürecine Etkisi (50)

Gizleme Eğiliminin Altında Yatan Duygular (23)

İşverenden Gizleme Eğilimi (7)

Diğer Aile Üyelerinden Gizleme Eğilimi (12)

Yakın Sosyal Çevre ve Komşulardan Gizleme Eğilimi (8)

Tedavide Süreklilik ve Rutin Oluşturmanın Koruyuculuğu (6)

Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi (4)

Bağımlı Bireydeki Değişim (7)

KATEGORİ: 10.Tedavi Ekibi İçerisindeki Uzmanlar (33)

KODLAR

İyileşme Koçları ve Diğer Ekip Üyeleri (7)

Mesleki Sınırlar (2)

Multidisipliner Ekip Yaklaşımı (8)

Klinik Psikologlar (5)

Sosyal Hizmet Uzmanları (6)

Halkla İlişkiler Uzmanı (5)

KATEGORİ: 11.Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci (16)

KODLAR

Duyum Üzerine Başvuruların Alınması (2)

Yakın Çevre Tarafından Yönlendirilme (1)

İnternet Kaynaklı Başvuru (3)

Danışma Hattı (10)

KATEGORİ: 12.Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler (149)

KODLAR

Eğitim ve Tanıtım Faaliyetleri (5)

Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı (6)

Kişi Dışı Görüşmeler (2)

Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı (19)

Klinik İlk Görüşme (3)

Danışanla İlk Temas Noktası Olma (15)

Süpervizyon Süreçlerine Katılım (1)

Sosyo-Ekonomik Destek (9)

Hizmetlere Ücretsiz Erişim (6)

Kurumsal İşlerin Sürdürülmesi (2)

Bireysel Psikoterapi Hizmetleri (9)

Aile Görüşmeleri (6)

Grup Çalışmaları (9)

Bağımsız Kuşak Uygulamaları (1)

Eş Bağımlılık Uygulamaları (1)

Saha ve Ev Ziyaretleri (5)
Refakat Süreçleri (3)
Yeni Yaşam Etkinlikleri (4)
Atölye Çalışmaları (10)
Kurumsal İş Birlikleri (12)
Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri (7)
İdari İşler (2)
Teyit Aramaları (2)
Yüz Yüze Danışmanlık (3)
Randevu Hizmetleri (7)

KATEGORİ: 13.Bağımlı Bireylerin Kendi Kendisini Damgalaması (31)

KODLAR

Artık komşum bile bana selam vermiyor (1)
İşverenim güvenmiyor, (1)
Babam güvenmiyor, (1)
Annem güvenmiyor, (1)
Artık bana kimse güvenmiyor (1)
Eşim güvenmiyor, (1)
Benden hiçbir şey olmaz. (1)
Ben bırakıyorum ama tekrar başlıyorum. (1)
Artık yapamayacağım. (1)
Ben bu kadarını sürdürüyorum (1)
Bana böyle biraz daha ittirebilip kaktırlan bir kişi olarak görüyorlar. (1)
Vazgeçilen bir kişi olarak görüyorlar (1)
Bana insan gibi davranmıyorlar. (1)
Ben bu halde olmayacaktım (1)
Ben bu halde değilim (1)
Orada da dışlanacak mı? (1)
İşe yaramaz (1)
Kötü kadın (1)
Düzelemeyeceğini, değişemeyeceğini ya da artık bu saatten sonra hiçbir şey yapmaması gerektiği (1)

Düzelmem (1)

Ben artık yapamam (1)

Kumarbaz (1)

Alkolik (1)

Berduş (1)

Serseri (1)

Müptezel (2)

Eroinman (1)

KATEGORİ: 14.Sosyal Dışlanma Türleri (88)

KODLAR

Eğitim Hayatından Dışlanma (1)

Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi (9)

Kurum Kaynaklı Sosyal Dışlanma (23)

Ekonomik Dışlanma (2)

Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi (14)

Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi (24)

Sosyal Dışlanmanın İstihdama Dayalı Boyutu (13)

Sosyal Dışlanmanın Cinsiyete Dayalı Boyutu (2)

KATEGORİ: 15.Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları (7)

EK-8 Örüntüsel Kodlama Yoluyla Elde Edilen Temalar

Güncel Tema Listesi

Tema 1 Sosyal Dışlanmanın Anlamı, Yaygınlığı ve Yaşantılanma Biçimleri

Kapsanan Kategoriler

- 14.Kategori: Sosyal Dışlanma Türleri
- 4.Kategori: Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları
- 1.Kategori: Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı
- 5.Kategori: Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları

Tema 2 Sosyal Dışlanmanın Nedenleri ve Derinleşmesini Tetikleyen Etmenler

Kapsanan Kategoriler

- 13.Kategori: Bağımlı Bireylerin Kendi Kendini Damgalaması
- 7.Kategori: Sosyal Dışlanmanın Nedenleri
- 3.Kategori: Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi

Tema 3 Bağımlılık Süreci ve Tedavi Deneyiminin Sosyal Boyutları

Kapsanan Kategoriler

- 8.Kategori: Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler
- 9.Kategori: Madde Bağımlılığının Tedavisi

Tema 4 Hizmetlere Erişim, Uzmanın Roller ve Kurumsal Müdahaleler

Kapsanan Kategoriler

- 15.Kategori: Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları
- 12.Kategori: Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler
- 11.Kategori: Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci
- 10.Kategori: Tedavi Ekibi İçerisindeki Uzmanlar

Tema 5 Sosyal Dışlanma ile Mücadelede Stratejik Politika ve Önleme Yaklaşımları

Kapsanan Kategoriler

- 6.Kategori: Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar
- 2.Kategori: Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi

EK-9 Kodlayıcılar Arası Uzlaşı Tablosu

Kod Numarası	Araştırmanın Kodu	Uzlaşılacak Kod	Uzlaşım Durumu	Uzman Kodlayıcı-1 Yorumu	Uzman Kodlayıcı-2 Yorumu	Akran Kodlayıcı-1 Yorumu	Revizyon Önerisi
1- Bağımlılık alanının zorluğu	Bağımlılık alanının zorluğu	Bağımlılık alanının zorluğu	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde ve anlamlı.	Temayla Uyumlu.	Kod doğru ve yerinde.	-
2- Bağımlı bireye yaklaşım da eksiklik	Bağımlı bireye yaklaşım da eksiklik	Bağımlı bireye yaklaşım da eksiklik	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun ve detaylandırılmış.	İlgili anlatıyla örtüşüyor.	Kategoriye yerleştirilebilir.	-
3- Eğitimler ve farkındalık çalışmaları	Farkındalık ve Önleme	Farkındalık ve Önleme	✓ Uzlaşıldı	Kod anlamlı ve yeterli.	Kod bir grup içerisinde yerleştirilmek için uygun.	Kod ana tema şeklinde kurgulanabilir.	-
4- Bağımlılıkta doğru bilinen yanlışlar	Toplumsal Yanılgılar	Toplumsal Yanılgılar	✓ Uzlaşıldı	Kod içerikle uyumlu adlandırılmıştır.	Kod mantıklı ve uyumlu.	Kod alternatif ifadeyle uyumlu	-
5-Güven Yoksunluğu	Güven Yoksunluğu	Güven Yoksunluğu	✗ Uzlaşılmadı	5,7 ve 8.kodlar tekrar ediyor.	Tümü “Çevrenin Güvensizliği” altında gruplanabilir.	Ana kod “Güvensizlik” olarak düzenlenebilir.	Alt kod sisteminde dahil edilmesi önerildi.
6-Örtük Dışlanma	Örtük Dışlanma	Örtük Dışlanma	✗ Uzlaşılmadı	Ayrı bir kod olarak uygun gruplanmalıdır.	Dışlanma teması altında değerlendirilmeli.	İlişkisel ve kurumsal kategorilerden sadece birine dahil edilmeli.	Kod uygun bir kategoriye yerleştirilmeli.
7- Güvensizlik	Güvensizlik	Güvensizlik	✗ Uzlaşılmadı	5,7 ve 8.kodlarla benzer olarak kodlanmalıdır.	“Çevrenin Güvensizliği” olarak yeniden kodlanmalıdır.	Özneye göre alt kodlara ayrılmalıdır.	Anlam çakışması olduğu için ayrı bir kod olarak kodlanmalıdır.

8-Ailenin Güvensizliği	Ailenin Güvensizliği	Ailenin Güvensizliği	✗ Uzlaşılmadı	5 ve 7.kodlar ile benzer.	Aile temalı bir alt kod olarak değerlendirilmeli.	Güvensizlik temasının altına yerleştirilmeli.	Alt kod olarak yeniden kodlanması gerekmektedir.
9-Eşlerin Güvensizliği	Eşlerin güvensizliği	Eşlerin güvensizliği	✗ Uzlaşılmadı	Güvensizlik alt kodunda değerlendirilmeli.	Güvensizlik kategorisinin de kodlanmalı.	Partner temalı bir alt kod sistemi oluşturulmalı.	Alt kod olarak yeniden kodlanması gerekmektedir.
10-İşveren Güven Problemi	İşveren Güven Problemi	İşveren Güven Problemi	✗ Uzlaşılmadı	Güven teması ile kodlanmalı	Güven teması ile kodlanmalı	İş çevresi olarak kodlanmalı	Alt kodlama yapılmalıdır.
11-Komşuluk İlişkileri	Komşuluk İlişkileri	Komşuluk İlişkileri	✗ Uzlaşılmadı	Toplumsal güven başlığı altında kodlanmalı.	Dışlanma ve güvensizlik olarak kodlanmalı.	Çevresel dışlanma olarak kodlanmalı.	Toplumsal ve çevresel dışlanma başlığı altında kodlanmalı.
12-Psikolojik Dışlanma	Psikolojik Dışlanma	Psikolojik Dışlanma	☑ Uzlaşıldı	Kodlama net ve yeterli.	Dışlanma temasıyla uyumlu.	Kodlama uygun ve yeterli.	-
13-Fiziksel Dışlanma	Fiziksel Dışlanma	Fiziksel Dışlanma	☑ Uzlaşıldı	Kod açık ve uygun.	Fiziksel dışlanma kodu anlamlı.	Kodlama uygun ve içerikle uyumlu.	-
14-Önleyici Faaliyetler	Önleyici faaliyetler	Önleyici faaliyetler	☑ Uzlaşıldı	Kodlama uygun ve yeterli.	Kodlama anlamlı ve birleştirici.	Kodlama dışlanma temasıyla uyumlu	-
15-Bağımlılığın yaygınlığı	Bağımlılığın yaygınlığı	Bağımlılığın yaygınlığı	☑ Uzlaşıldı	Kod anlamlı bulgular içeriyor.	Kodlama gözlem imkânı sunuyor.	Kod açıkça ifade edilmiş.	-
16-Farkındalık Çalışmaları	Farkındalık Çalışmaları	Farkındalık Çalışmaları	☑ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmış.	Kod geniş kapsamlı ve uyumlu.	Kod kategori içerisinde kullanılabilir uyumlu.	-

17-Profesyonel Destek Zinciri	Profesyonel destek zinciri	Profesyonel destek zinciri.	✓ Uzlaşıldı	Yenilikçi bir kod.	Kod güncel değerleri içeriyor.	Kod kabul edilir.	-
18-Motivasyonel Görüşme	Motivasyonel görüşme	Motivasyonel görüşme	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun.	Kod süreci çok doğru yansıtıyor.	Kod bireysel motivasyonu çok doğru yansıtır.	-
19-Danışanların Yönlendirilmesi	Danışanların Yönlendirilmesi	İhtiyaç tespiti ve yönlendirme	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun bir şekilde isimlendirilmiş.	Kod uygun ve güncel.	Kod uyumlu ifade güncellenmiştir.	-
20-İntihar Vakalarının Müdahale	İntihar vakalarının müdahale	İntihar vakalarının müdahale	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun.	Kod doğrudan durumu açıklıyor.	Kod kabul edildi.	-
21-Kurumsal mekanizmalar	Kurumsal mekanizmalar	Kurumsal mekanizmalar	✓ Uzlaşıldı	Kod birleştirici.	Kod uyumlu.	Kod birleştirici.	-
22-Standart bir hizmet	Standart bir hizmet	Standart bir hizmet	✓ Uzlaşıldı	Kod uyumlu	Kod iyileşme başlığını içeriyor ve uyumlu.	Kod uyumlu	-
23-Klinik Psikologlar	Klinik Psikologlar	İyileşme Ekibi	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmış.	Kod uygun ve uyumlu.	Kod uygun.	-
24-Sosyal Hizmet Uzmanları	Sosyal Hizmet Uzmanları	İyileşme Ekibi	✓ Uzlaşıldı	Kod net bir şekilde ifade edilmiştir.	Kod iyileşme ekibi başlığına dahildir.	Kod uygun ve içerikle uyumludur.	-
25-Halkla İlişkiler Uzmanları	Halkla İlişkiler Uzmanları	İyileşme ekibi	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun ve yerinde kullanılmış.	Kod yapı içerisinde tanımlı.	Kod tam yerinde kullanılmış.	-
26-Deneyim aktarımı	Deneyim aktarımı	Deneyim aktarımı	✓ Uzlaşıldı	Kod destekleyici ve uyumlu.	Kod ekip çalışması ile entegre ve uyumlu.	Kod anlamlı.	-
27-İyileşme Rol Modeli	İyileşme rol modeli	İyileşme rol modeli	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmış.	Kod uygun.	Kod doğru şekilde	-

						kullanılm ış.	
28- Empatik Yaklaşım	Empatik Yaklaşım	Empatik Yaklaşım	✓ Uzlaşıl dı	Kod doğru kullanılmış.	Kod duygusal destek temasıyla da tam bir uyum içeriyor.	Kod yerinde ve uygun kullanılm ış.	-
29- Anlaşılma ama Hissi	Anlaşılma ama Hissi	Anlaşılma ama Hissi	✓ Uzlaşıl dı	Kod uygun kullanılmış.	Kod ve içerik anlamalı.	Kod duygu temeli ile de anlam bakımında çok uyumlu.	-
30- Topluma Kazandırma Umudu	Topluma Kazandırma Umudu	Topluma Kazandırma Umudu	✓ Uzlaşıl dı	Kod çok güçlü.	Kod içerikle çok uyumlu.	Kod uygulanabilir ve uyumlu.	-
31-Lisans Eğitimi	Lisans Eğitimi	Lisans Eğitimi	✓ Uzlaşıl dı	Kod yeterli ve uygun.	Kod uyumlu.	Kodlama doğru ve anlamalı.	-
32- Yüksek Lisans Eğitimi	Yüksek Lisans Eğitimi	Yüksek Lisans Eğitimi	✓ Uzlaşıl dı	Kod mantıklı ve doğru kullanılmış.	Kod gelişim içeriyor ve yerinde kullanılmış.	Kod uyumlu ve mantıklı.	-
33-Bilgi Eksikliği	Bilgi Eksikliği	Bilgi Eksikliği	✓ Uzlaşıl dı	Kod çok mantıklı.	Kod içeriğe uygun şekilde işlenmiş.	Kod ile gerekli vurgu yapılmış.	-
34- Uygulamaları Hizmetler	Uygulamaları Hizmetler	Uygulamaları Hizmetler	✓ Uzlaşıl dı	Kod yeterli ve uyumlu.	Kod alana dair çok iyi bir örnek sunuyor.	Kod açık bir şekilde ifade edilmiştir	-
35-Sosyal Hizmet Uzmanının Rolleri	Sosyal hizmet uzmanının rolleri	Sosyal hizmet uzmanının rolleri	✓ Uzlaşıl dı	Kod çok detaylı.	Kod çok açık.	Kod kabul edildi.	-
36- Danışmanlık Rolü	Danışmanlık Rolü	Danışmanlık Rolü	✓ Uzlaşıl dı	Kod uygun.	Kod tanımlayıcı.	Kod içerikle uyumlu.	-
37- Danışmanlık Desteği	Danışmanlık Desteği	Danışmanlık Desteği	✓ Uzlaşıl dı	Kod yerinde kullanılmıştır.	Kod detaylı kullanılmıştır.	Kod anlamalı kullanılmıştır.	-

38-Sosyal Yaşama Müdahale	Sosyal Yaşama Müdahale	Sosyal Yaşama Müdahale	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun kullanılmıştır.	Kod uygundur.	Kod doğru kullanılmıştır.	-
39-Topluma Kazandırma	Topluma kazandırma	Topluma kazandırma	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmıştır.	Kod tematik uyum içermektedir.	Kod kapsamlı kullanılmıştır.	-
40-Kaynaklara Erişim	Kaynaklara Erişim	Kaynaklara Erişim	✓ Uzlaşıldı	Kod uygun kullanılmıştır.	Kod kurumsal teması da kapsayacak şekilde uygun kullanılmıştır.	Kod doğru ve yerinde kullanılmıştır.	-
41-Arbululuk Rolü	Arbululuk Rolü	Arbululuk Rolü	✓ Uzlaşıldı	Kod doğru kullanılmıştır.	Kod rolü doğru bir şekilde açıklamaktadır.	Kod anlamlı bir şekilde kullanılmıştır.	-
42-Kurumsal İş Birliği	Kurumsal İş Birliği	Kurumsal İş Birliği	✓ Uzlaşıldı	Kod açık bir şekilde ifade edilmiştir.	Kod tanımı net olarak yapılmıştır.	Kod yapı ile tam bir uyum halindedir.	-
43-Danışan kazanmak	Danışan kazanmak	Danışan kazanmak	✓ Uzlaşıldı	Kod anlamlı bir şekilde kullanılmıştır.	Kod tanımı detaylı bir şekilde gerçekleştirilmiştir.	Kod kabul edilmiştir.	-
44-Farkındalık ve Tanıtım	Farkındalık ve Tanıtım	Farkındalık ve Tanıtım	✓ Uzlaşıldı	Kod net bir şekilde kullanılmıştır.	Kod tema ile uyumlu kullanılmıştır.	Kod yeterlidir.	-
45-İstihdam Desteği	İstihdam Desteği	İstihdam Desteği	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmıştır.	Kod tanımı çok güçlü bir şekilde ifade edilmiştir.	Kod gözleminde içermektedir.	-
46-Sağlık Desteği	Sağlık Desteği	Sağlık Desteği	✓ Uzlaşıldı	Kod anlamlı bir şekilde kullanılmıştır.	Kod temaya uygun bir şekilde yerleştirilmiştir.	Kod oturmuş bir yapıyı ifade edecek şekilde doğru kullanılmıştır.	-

47-Ev ziyaretleri	Ev ziyaretleri	Ev ziyaretleri	✓ Uzlaşıldı	Kod doğru kullanılmıştır.	Kod günlük hayatı kapsayacak şekilde kullanılmıştır.	Kod uygulamaya odaklı kullanılmıştır.	-
48-Yapılandırılmış Sistem	Yapılandırılmış sistem	Yapılandırılmış sistem	✓ Uzlaşıldı	Kod anlamlıdır.	Kod sistemi analiz edecek şekilde kullanılmıştır.	Kod mantıklı ve yerinde kullanılmıştır.	-
49-Hizmete Eşit Erişim	Hizmete eşit erişim	Hizmete eşit erişim	✓ Uzlaşıldı	Kod anlamlıdır.	Erişim teması yerinde kullanılmıştır.	Kod kabul edilmiştir.	-
50-Sosyal Dışlanmayla Mücadele	Sosyal Dışlanmayla Mücadele	Sosyal Dışlanmayla Mücadele	✓ Uzlaşıldı	Kod uygundur.	Kod tema ile çok uyumludur.	Kod mantıklı bir şekilde kullanılmıştır.	-
51-Ek Terapi Yöntemleri	Ek terapi yöntemleri	Ek terapi yöntemleri	✓ Uzlaşıldı	Kod anlamlı bir şekilde kullanılmıştır.	Kod terapisinin önemini yansıtabilecek şekilde uygulanmıştır.	Kodlama kabul edilmiştir.	-
52-Klinik Sosyal Hizmet	Klinik Sosyal Hizmet	Klinik Sosyal Hizmet	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmıştır.	Kod tanımı net yapılmıştır.	Kod net bir şekilde verilmiştir.	-
53-Psikoeğitim	Psikoeğitim	Psikoeğitim	✓ Uzlaşıldı	Kod tam yerinde kullanılmıştır.	Kod içeriğe uygun kullanılmıştır.	Kod kabul edilmiştir.	-
54-Bağımlılık değerlendirilmesi	Bağımlılık değerlendirilmesi	Bağımlılık değerlendirilmesi	✓ Uzlaşıldı	Kod içeriği yeterli düzeyde yansıtmaktadır.	Kod tematik olarak uygundur.	Kod içerikle uyumludur.	-
55-Bağımlılık Şiddeti Ölçümü	Bağımlılık şiddeti ölçümü	Bağımlılık şiddeti ölçümü	✓ Uzlaşıldı	Kod tanımı uygundur.	Kod içerikle uyumludur.	Kod kabul edilmiştir.	-

56-İhtiyaç Temelli Hizmet	İhtiyaç temelli hizmet	İhtiyaç temelli hizmet	✓ Uzlaşıldı	Kodlama açıktır.	Kod içerikle uyumludur.	Kodlama mantıklıdır.	-
57-Sosyal Değişim Defteri	Sosyal değişim defteri	Sosyal değişim defteri	✓ Uzlaşıldı	Kod uygundur.	Kod güçlü bir tema oluşturmaktadır.	Kod kabul edilmiştir.	-
58-İş Bulma	İş bulma	İş bulma	✓ Uzlaşıldı	Kod yerinde kullanılmıştır.	Kod alana uygun kullanılmıştır.	Kod içerikle uyumludur.	-
59-Aynı nakdi Destek	Aynı nakdi destek	Aynı nakdi destek	✓ Uzlaşıldı	Kod açık bir şekilde ifade edilmiştir.	Kod temaya uyumlu kullanılmıştır.	Kod kabul edilmiştir.	-
60-Barınma Desteği	Barınma desteği	Barınma desteği	✓ Uzlaşıldı	Kod içerikle uyumludur.	Kod alana özgü bir şekilde kullanılmıştır.	Kod kabul edilmiştir.	-
61-Sağlık Güvencesi	Sağlık güvencesi	Sağlık güvencesi	✓ Uzlaşıldı	Kod içerikle uyumludur.	Kod net bir tanım sunmaktadır.	Kod kabul edilmiştir.	-
62-Sosyal İlişkileri Düzenleme	Sosyal ilişkileri düzenleme	Sosyal ilişkileri düzenleme	✓ Uzlaşıldı	Kodlama mantıklı bir zeminde gerçekleştirilmiştir.	Kod içerikle destekleyici bir nitelik sunmaktadır.	Kod tam yerinde kullanılmıştır.	-

EK-10 Kod Kitabı

Kod	Tanımı	Kullanım Zamanı	Kullanılmaması Gereken Zaman	Örnek İfadeler
1-Sosyal Dışlanmanın Yaygınlığı	Toplumsal ve kültürel bağlamda madde bağımlılarının sosyal dışlanmaya maruz kalması anlamına gelmektedir.	Katılımcılar kendi deneyimlerinde sosyal dışlanmanın yaygınlığından bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar sosyal dışlanma olgusundan bahsetmediklerinde ya da sosyal dışlanmayı daha az fark ettiklerinde kullanılmamalıdır.	“Yani aslında bağımlılıkla birlikte birçok kronik hastalığa sahip olan kişilerin bence sosyal dışlanmaya maruz kaldığını düşünüyorum kişisel deneyimlerim doğrultusunda.” “Ya bence çoğu neredeyse %90’ı sosyal dışlanmaya maruz kalıyordur.”
2-Bozulan Sosyal İşlevsellik ve Dışlanmanın Yaygınlığı	Madde bağımlılığı ile sosyal işlevselliğin kaybolması sosyal dışlanmaya maruz kalma oranının artış göstermesidir.	Katılımcılar kendi deneyimlerinde sosyal işlevsellik ve sosyal dışlanmayı bir araya getirdiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar sosyal işlevsellik ve sosyal dışlanma olgusundan bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“O kişinin bağımlılıkla beraber bozulan sosyal işlevselliğiyle paralel ilerleyen bir şey” “Bazen denk gelebiliyoruz yani kişi bağımlılıkla beraber sosyal işlevselliğini tam olarak kaybetmemiş de olabiliyor.”

3-Kültürel Kodlar ve Dışlanmanın Yaygınlığı	Bireyin içinde yaşadığı toplum ve kültüre göre madde bağımlılığını ifade edebilme durumudur.	Katılımcılar toplumsal kültür ve algıların bağımlılık tedavisine olan etkisini ifade ettiklerinde kullanılması gerekmektedir.	Katılımcılar toplumsal kültür ve algıların bağımlılık tedavisine olan etkisini ifade etmediklerinde bu anlam çıkmadığında kullanılmaz.	<i>“Biraz da aslında kültürel kodlarla alakalı çok derin bir sosyal dışlanmaya maruz kaldıklarını düşünüyorum açıkçası.”</i> <i>“Ama kimisi için gerçekten bu oldukça yüksek bir oran bence. Yani bağımlı olup da böyle kabul görecektir, kabullenilecek sisteme dahil edilecek olan profil yani o bakış açısı Türkiye’de yok bence.”</i>
4-Bağımlılığın Tekrarlayıcı Kısır Döngüsü	Madde bağımlılığının tekrar eden doğasına bağlı olarak aile ile sık yaşanan tartışmalar yaşanması ve sık tedavi girişimlerini ifade etme durumudur.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı sık tekrar tedavi girişimleri ve aile içi tartışmaları ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı tedavi girişimleri ve aile içi tartışmaların sıklığından bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Çok böyle tekrarlayan bir süreçte çok böyle bakta kaybolan biriyle görüyorum. Defalarca aileyle tartışılmış, defalarca tedavi görülmüş böyle bir kısır döngü içerisinde çok öfkeli, çok çaresiz ve (...ııı) çok da aslında doğru bilgiye sahip olmayan daha kulaktan doğma bilgilerle hareket etmeye çalışan biri olarak görüyorum aslında bağımlı olan kişileri.”</i>

5-Sosyal Dışlanmanın Önlenmesi	Madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları olumsuz koşullara karşı toplumsal ve bireysel bakışın değişmesi ve empatiyle yaklaşımı ifade etmektedir.	Madde bağımlılığına karşı empatiyle yaklaşmak, bireysel ve toplumsal bakışımızı olumlu yönde değiştirmeye çalışmak anlamları yakalandığında kullanılmalıdır.	Madde bağımlılığına karşı empatiyle yaklaşmamak, bireysel ve toplumsal bakış açımızı değiştirmekten bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Ama bence toplum olarak birçok şeye bakış açışımızı değiştirdiğimizde belki de onlar tarafından onları anlayacak hale geldiğimizde anlaşılabilir olacağız hepimiz diye düşünüyorum.”</i>
6-Bilimsel Temelli Tanıtım Faaliyetleri	Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanmaya yönelik yaklaşımların, uzmanlarca bilimsel temellere dayalı olarak ifade edilmesini içermektedir.	Katılımcılar sosyal dışlanmanın önlenmesi için bilimsel temelli eğitim programları ve alandaki uzmanların deneyimlerinden bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar sosyal dışlanmanın önlenmesine yönelik bilimsel temelli eğitimlerden ve alandaki uzmanların deneyimlerini ele almadıklarında kullanılmamalıdır .	<i>“Belki burada daha bilimsel temelli bağımlılığı değerlendirmek ve halkı bu şekilde tanıtmak sosyal dışlanmayı azaltacak şeylerden biri olabilir diye düşünüyorum.”</i> <i>“Bir yandan da tabii bu çalışmalarda yapılacak olan yaklaşımda bilimsel temellerin esas alınması çok daha iyi olabilir. Yani bu alanda uzmanlaşmış olan hocalarımızdan ya da saha deneyim olan kişilerin çok daha aktif rol alması, onların desteklenmesi, hibelenmesi...”</i>

7-Aile Temelli Müdahale Yaklaşımı	Ailenin madde bağımlısına karşı bakış açısını değiştireceği kapsayıcı bir müdahale yoluyla sosyal dışlanmanın önlenmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar ailelere yönelik müdahaleler yoluyla empatik yaklaşımın geliştirilmesini ve bu sayede sosyal dışlanmanın önlenmesinden bahsettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar ailelere yönelik müdahalelerden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“Aile bir şekilde bu kişiyi kendi sistemi içerisinde alabildiyse, kendi işte o aile sistemlerindeki homeostazı kurabildiyse, o dengeyi kurabildiyse bu kişinin dışarıdan dışlanması ya da dışarıya karşı uyumu daha kolay olabiliyor. Dışlanma ihtimali daha düşmüş oluyor. O yüzden bence biraz çekirdek de ailede başlıyor. Aileyle çalışıldıktan sonra diğer kısımlardaki verimin daha çok arttığını düşünüyorum.”
8-Bireysel Dönüşüm ve Toplumsal Etki	Gerçekleştirilen müdahaleler yoluyla bireylerin madde bağımlılığına karşı bakış açılarının değiştirilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar bireysel müdahalelerin toplumsal boyuta olan etkisini ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar bireysel müdahaleler yoluyla toplumsal değişimden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“Yani hepimiz yani insanın bakış açısı bu konuda değiştiğinde belki toplu olarak her şeyin en azından bir tık değişebileceğini görebiliriz.” “Burada direkt size kurum, spesifik bir kurumu ya da aileyi ya da çevreyi vermek yerine hepsini oluşturan bir insan olduğu için genel anlamda en başta insanın bakış açısı değiştiğinde belki hepsi değişmeye başlayacaktır diyebilirim.”

9-Empatik ve Destekleyici Sosyal Çevre	Bireylerin madde bağımlılarına karşı bakış açılarını değiştirerek onları anlamaya başladıklarında değişimin geleceğini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılığına karşı bireysel düşüncelerimizi değiştirmeye başladığımızda değişimin yaşanabileceğini ifade ediyorsa kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığına karşı bireysel bakış açısının değiştirilmesinden bahsetmediğinde kullanılmalıdır .	<i>“belki de onlar tarafından onları anlayacak hale geldiğimizde anlaşılabilir olacağız hepimiz diye düşünüyorum.”</i> <i>“Belki biz burada değer anlamında ne veriyoruz bilmiyoruz ama burada gelip konuşup dinlenmesi, hiçbir şeye karşı çıkmaması, bir noktada dinlendiğini hissetmesi, ne paylaşırsa paylaşsın yadırganmaması tabii ki çok farklı geliyor.”</i>
10-Toplumsal Önyargıların Fark Edilmesi	Madde bağımlılığına karşı daha önce var olan olumsuz, dışlayıcı ve önyargılarla dolu bakışın zaman içerisinde değişmesidir.	Katılımcılar zaman içerisinde madde bağımlılığına karşı olan bakış açılarının değiştiğini ifade ediyorsa kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığına karşı değişen tutum ve düşüncelerinden bahsetmiyorsa kullanılmalıdır .	<i>“Yani şöyle bence en başından buraya gelmeden önceki gibi de herhangi birini sokakta gördüğünüzde özellikle madde bağımlılığında herhangi birini sokakta gördüğünüzde ki bakış açımız hatta bir bakışımızın bile onların üzerindeki etkilerini buraya çalıştıktan sonra burada çalışmaya başladıktan sonra anladım diyebilirim.”</i>

15-Toplumsal Önyargılar ve Sosyal İçer Kapanma	Madde bağımlısı bireylerin toplum tarafından damgalanma endişesine sahip olması nedeniyle bağımlılığını gizleme eğilimini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin toplum tarafından oturmuş kalıp yargılardan endişe duyarak bağımlılığını gizleme eğiliminde olduklarından bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığa karşı oturmuş kalıp yargılar yoluyla bağımlılığın gizlenmesi eğiliminden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Yani daha çok toplumun zaten buna bakış açısını bildikleri için bir kere çoğu insan zaten kullandığı birçok maddeyi paylaşmak ya da bilmek ben bunu kullanıyorum demek istemiyor ki genel anlamda birçok noktada dışarıdan görünebilir olmadığı sürece zaten paylaşıyor.”</i>
16-İkili İlişkilere Karşı Önyargı	Toplumdaki diğer bireylerin madde bağımlısı kişilere karşı önyargılı yaklaşımlarını ifade etmektedir.	Katılımcılar toplumdaki bireylerin madde bağımlısı diğer bireylere karşı önyargılı davrandıklarından bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar toplumdaki bireylerin madde bağımlısı diğer bireylere karşı önyargılı davranışlarından bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>Yani herkese bir önyargıyla yaklaşıyorlar ki bunda çok haklılar bir noktada. Çünkü kendilerince o haklılığı sağlayacakları bir sebep var ellerinde.”</i>

17-Yardım Etme İsteği	Madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme isteğini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme eğiliminden bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireylere karşı yardım etme eğiliminden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>Bunları da bildikten sonra daha çok yardım etmek istiyorsunuz. Daha çok belki bir noktada kurtarabilirim düşüncesine bürünüyorsunuz.</i> ”
18-Madde Bağımlısı Kişilere Karşı Yaşanan Üzüntü	Madde bağımlılığı ile gelişen fiziksel, sosyal ve psikolojik etkilerin fark edilmesine bağlı olarak yaşanan üzüntüyü ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılığının sebep olduğu belirtileri fark ettiklerinde yaşadıkları üzüntü duygusunu ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığının sebep olduğu belirtilerin fark edilmemesi ve üzüntü yaşanmasına değinmediklerinde kullanılmamalıdır .	<i>“Üzüliyorsunuz, evet bu hale nasıl düştüğünü sorguluyorsunuz ama bir yandan da korkuyorsunuz.”</i>

19- Yardım Etme Arzusu ile Çatışan Korku ve Kaygılar	Madde bağımlısı kişilerin fiziksel görünüşleri ve davranışlarına bağlı olarak toplumdaki diğer bireylerin korku ve kaygı yaşamalarına neden olmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılarının fiziksel görünüşleri ve davranışlarından kaynaklanan korku ve kaygıları ifade ederken kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılarının fiziksel görünüşleri ve davranışlarından kaynaklanan korku ve kaygıları ifade etmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Nasıl tabir edilebilir tam olarak bilmiyorum ama korkutucu gelen bir şey oluyor dışarıda gördüğünüzde.”</i> <i>“Çünkü hal ve hareketlerinden veya o anki yaklaşımın size nasıl olacağını bilmiyorsunuz.”</i>
20-Sosyal Dışlanmanın Olumsuz Sonuçları	Madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları sosyal dışlanmaya bağlı olarak tedaviden uzaklaşmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar tarafından sosyal dışlanmaya bağlı olarak tedaviden uzaklaşması konusuna değinildiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar sosyal dışlanmaya bağlı olarak tedaviden uzaklaşmaya değinmediklerinde kullanılmamalıdır .	<i>“Şunu diyebilirim. Yine az önce eklediğim gibi tedavi bizim temel amacımız. Biraz daha zorlayan da bir şey, tedavi terk oranlarını arttırabiliyor, devamlılığın önüne geçebiliyor dışlanma algısı”</i> <i>“İşte bir güven sorunuyla karşılaşabiliyorlar. Bir işte utandırılmayla karşı karşıya gelebiliyor bu kişiler.”</i>

21-Farkındalık ve Dışlanma Deneyimi Arasındaki İlişki	Madde bağımlısı bireylerin bağımlılık sürecinde yaşadıkları zarar fark etmeleri ya da etmemeleri anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar bireylerin maddeden zarar gördüğünün farkında olmasından ya da farkında olmamasından bahsettiklerinde kullanılmaktadır.	Katılımcılar bireylerin maddeden zarar gördüğünün farkındalığını ifade etmediklerinde kullanılmamalıdır .	<i>“Kimisine sorsak kimisi der ki benim hayatımda her şey yolunda her şey tıkırında der ama kimisi aslında yaşadığı problemin farkında olabiliyor. Hani ben bir uzman olarak ...ıı sosyal dışlanma ya da sosyal uyumdaki yerini şöyle görebilirim dışarıda.”</i>
22-Toplumsal ve Ailevi Damgalama Biçimleri	Madde bağımlısı bireylerin toplum ya da aile tarafından damgalanmalarını fark etmeleri anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar bireylerin madde bağımlılığına bağlı olarak aile ya da toplum tarafından damgalanma yaşadıklarını bahsettiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar bireylerin madde bağımlılığına bağlı olarak aile ya da toplum tarafından damgalanma yaşadıklarını bahsetmediklerinde kullanılsın.	<i>“Yapılan hani herhangi bir kişinin yaptığı işlerinde minik bir hata yeterince küçük bir hata olarak algılanırken aslında bunu bağımlı bir birey yaptığında sen bağımlısın sen zaten tutarsız kalıplar sergilersin diye biraz daha damgalandıkları adlandırıldıkları nı (uzun süre bekledi cümleyi tamamlamak için danışanların deneyimlerini yeniden yaşarcasına gözlerini açtı) gözlemliyorum.”</i>

23- Dışlanmanın Bireysel Psikolojik Etkileri ve İçselleştirilme- si	Madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanma ve damgalanma deneyimlerini içselleştirmeleri anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı olarak algılanan sosyal dışlanma ve damgalanmanın içselleştirilmesin- de bahsettiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı olarak algılanan sosyal dışlanma ve damgalanmanın içselleştirilmesin- de bahsetmediklerind- e kullanılsın.	“Gerçekten zorlayıcı yani bir kişi için bir insan için çok zorlayıcı deneyimler bence bunlar (...ııı) biraz da aslında gelen bağımlı kişinin olduğu farkındalık seviyesiyle de alakalı olduğunu düşünüyorum.” “Ya da ben dışlanıyorum algısıyla ya da kabul görmüyorum düşüncesiyle yine sosyal çevreden uzaklaşacaktır.”
24- Dışlanmanın Tedavi Sürecine Olumsuz Etkisi	Madde bağımlısı bireylerin algıladıkları sosyal dışlanmaya bağlı olarak tedaviden kopuş yaşamaları anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı sosyal dışlanma ya da damgalanma nedeniyle bağımlı bireylerin tedaviden kopuş yaşadıklarından bahsettiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı sosyal dışlanma ya da damgalanma nedeniyle bağımlı bireylerin tedaviden kopuş yaşadıklarından bahsetmediklerind- e kullanılsın.	“Biz bir taraftan bağımlılığın gizlenmemesi gereken bir hastalık olduğunu savunurken diğer taraftan, sosyal çevre tarafından sürekli dışlanan bir kişi var.” “Yani birazcık böyle arada bırakıyor, güçlük çekiyoruz o danışana bu sürecin aslında normal bir ve kabullenebilir bir süreç olduğunu anlatırken güçlük çekiyoruz.”

25-Tedavi Ekibinin Gözünden Sosyal Dışlanma Boyutları	Katılımcıların gözünden sosyal dışlanmaya dair klinik deneyim ya da gözlemlerin ifade edilmesidir.	Katılımcılar madde bağımlılığı ve sosyal dışlanmaya dair kendi klinik gözlemlerinden bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığı ve sosyal dışlanmaya dair kendi klinik gözlemlerinden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır.	“Benim yine ifade ettiğim gibi kendi klinik sürecimde ciddi bir boyutta dışlanmayı görmedim.” “Şöyle ne derece kısmında elbette yani kişiler direkt o deneyimi yaşadığı için onlardan belki bu kısmı almak çok daha sağlıklı olabilir ama benim yine ifade ettiğim gibi ciddi bir boyutta dışlanmayla gelmedikleri için daha orta şiddette bir o dışlanmayı görmek”
26-Maddenin Fiziksel Etkileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	Katılımcıların gözünden madde kullanımının fiziksel değişimlere neden olduğu ve bu durumların sosyal dışlanmayı derinleştirdiği anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar madde kullanımının fiziksel değişimlere neden olduğu ve bu değişimlerin sosyal dışlanmaya sebep olduğunu belirttiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar madde kullanımının fiziksel değişimlere neden olduğu ve bu değişimlerin sosyal dışlanmaya sebep olduğunu belirtmediklerinde kullanılsın.	“Çünkü bazı maddelerin vücutta bıraktığı etkiler kişide bıraktığı etkilerle kullanım süreleri de etken buna tabi aynı zamanda. Süreçler değişebiliyor.” “Yani kişinin dışarıdan görüldüğü şekli bile çok etkili hatta bazen. Çünkü madde kullananlar fiziksel olarak belli bir süre daha yeni başlamış birisinin dış görünümüyle yıllardır maddeyi kullanan birisinin dış görünümü, fiziksel etkileri

				<i>çok farklı birbirinden.”</i>
27-Yoksunluk Belirtileri ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	Katılımcıların gözünden madde kullanımının yoksunluk belirtilerinin algılanan sosyal dışlanmayı derinleştirdiğini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde kullanımının yoksunluk belirtilerine ve bu belirtilerin sosyal dışlanmaya neden olduğunu belirttiğinde kullanılsın.	Katılımcılar madde kullanımının yoksunluk belirtilerine ve bu belirtilerin sosyal dışlanmaya neden olduğunu belirtmediğinde kullanılsın.	<i>“Yoksunluğunu çok uçta yaşayan, ilaç tedavisi olmadan ayakta duramayan bir madde bağımlısına aynı açıdan bakamıyoruz burada açıkçası.”</i> <i>“o yüzden bizler danışanlarımız hazır hissettiğinde, yoksunlukları azaldığında, stabil hale geldiğinde bu sosyal hayata entegre olma kısmını çok fazla çalışıyoruz.”</i>

28-Maddenin Sosyal Yalıtımı	Katılımcıların gözünden madde kullanımının bireyleri iş, istihdam ya da sosyal çevrelerinden uzaklaştırması anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar madde kullanımının bireyleri sosyal çevreden uzaklaştırdıklarını belirttiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar madde kullanımının bireyleri sosyal çevreden uzaklaştırdıklarını belirtmediklerinde kullanılsın.	<i>“Ama diğer türlü maddenin kendinde bıraktığı etkilerden kaynaklı hırçınlıklar, farklı süreçler, işten çıkarılma süreçleri, çevreden uzaklaşma süreçleri.”</i>
29-Danışanların Dışlanma Deneyimlerini İfade Etme Sıklığı	Katılımcılar tarafından danışanların dışlanma deneyimlerini görüşme esnasında ifade etmeleri anlamında kullanılmaktadır.	Katılımcılar danışanların dışlanma deneyimlerini görüşme esnasında ifade ettiklerini belirttiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar danışanların dışlanma deneyimlerini görüşme esnasında ifade ettiklerini belirtmediklerinde kullanılsın.	<i>“Yani şöyle benim gözlemlediğimde ciddi boyutlara varan bir dışlanmayla ben karşılaşmadım.”</i> <i>“Şöyle ne derece kısmında elbette yani (uzun süre düşündü takıldı) kişiler direkt o deneyimi yaşadığı için onlardan belki bu kısmı almak çok daha sağlıklı olabilir ama benim yine ifade ettiğim gibi ciddi bir boyutta dışlanmayla gelmedikleri için daha orta şiddette bir o dışlanmayı görmek”</i>

26-Ailenin Bağımlılık Hakkındaki Bilgisizliğine Bağlı Derinleşme	Madde bağımlısı bireyin ailesinin bağımlılık karşısındaki bilgi düzeyini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyin ailesinin bağımlılık hakkındaki bilgisini ifade ettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyin ailesinin bağımlılık hakkındaki bilgisini ifade etmediğinde kullanılmamalıdır .	“Yani ailelere biz şunu söyledikimizde ya bu beyin hastalığı, bununla ilgili bazı görüntülemeler var, tetkikler, tahliller var dediğimizde biraz daha hmm ya öyle miymiş diyebiliyor kişi ya da kişinin kendisi de bunu söyleyebiliyor”
27-Yaşanılan Kültüre Bağlı Dışlanmanın Derinleşmesi	Toplumsal kültür yoluyla sosyal dışlanmanın derinleşmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar kültüre bağlı nedenlerden dolayı sosyal dışlanmanın derinleşmesinden bahsettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar kültüre bağlı nedenlerden dolayı sosyal dışlanmanın derinleşmesinden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“Yani bu dışlanmayı derinleştiren etmenlerin kimisi belki ilerleyen zamanlarda değişebilir ama kimisi de çok gerçekten böyle kültür yani kişinin kodlarına kültürün kodlarına işlenmiş olan bazı şeyler.”

28-Kabul Eksikliği ve Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	Madde bağımlısı bireyin sosyal çevresi tarafından kabul görmemesine bağlı olarak dışlanmanın derinleşmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyin sosyal çevresi tarafından kabul görmeme durumunun dışlanmayı derinleştirdiğini ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyin sosyal çevresi tarafından kabul görmeme durumunun dışlanmayı derinleştirdiğinde n bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Bence en çok aile ilişkileri bunu derinleştiriyor. Çünkü kişinin kendi mikro çevresinden kabul görmüyorsa toplum tarafından çok kabul gördüğünü söyleyemeyiz. Kendi klinik gözlemlerim de bu şekilde.”</i> <i>“Yani kabul edilmeyen toplum tarafından kabul edilmeyen bir bireyin zaten kendini bir yer edinme sürecine girmesi mümkün değil.”</i>
29-Madde Etkilerine Göre Sosyal Dışlanmanın Derinleşmesi	Kullanılan maddenin bireye olan etkilerine göre sosyal dışlanmanın derinleşmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar maddenin kullanım durumuna göre bireyler üzerindeki değişimler ve bu değişimlere bağlı sosyal dışlanmadan bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar madde kullanımına bağlı değişimler ve bu değişimlere bağlı sosyal dışlanmadan bahsetmediğinde kullanılmamaktadır.	<i>“Yani hepsi ya yani burada madde bağımlılığı ile ilgili dediğim gibi kullanılan maddeler ve kullanım süreçleri çok etkili”</i> <i>“Bence kullandıkları maddelerin dışardan görünürlükleri ve etkilerine göre değişen süreç diyebilirim ben buna.”</i>

30-Dışlayıcı Algının Normalleştirilmesi	Toplum tarafından madde kullanan kişilere karşı yaşanan korku ve endişelerin normal kabul edilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar toplumun madde kullanan kişilere karşı yaşadığı korku ve endişeleri normal kabul ettiği durumlarda kullanılmaktadır.	Katılımcılar toplumun madde kullanan kişilere karşı yaşadığı korku ve endişelerden bahsetmediği durumlarda kullanılmamaktadır.	<i>“Yani bu gerçekten toplum olarak evet dışarıdaki bir insanın bakış açısının kötü olmasına bir şey diyemezsiniz. Olabilir, korkuyordur.”</i>
34-Sosyal Dışlanmaya Karşı Politikalar	Toplumun madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma karşısında bilinçlendirilmesini ifade etmektedir.	Katılımcıların sosyal dışlanma karşısında bilinçlendirmeden bahsettiği durumlarda kullanılmalıdır.	Katılımcıların sosyal dışlanma karşısında bilinçlendirmeden bahsetmediği durumlarda kullanılmamaktadır.	<i>“Az önce de aktardığım gibi bana kalırsa tüm toplumun bu konuda bilinçlenebilmesi ”</i>

35- Literatürdeki Boşluklar ve Araştırma Potansiyeli	Katılımcılar tarafından araştırmanın geliştirilmesi için literatüre yönelik öneriler verilmesi anlamına gelmektedir.	Katılımcılar literatür, akademik alana dair öneriler sunduğunda kullanılmalıdır.	Katılımcılar literatür, akademik alana dair öneriler sunmadığında kullanılmamalıdır .	<i>“Bu alana dair sosyal dışlanmayı başta bahsettiğim gibi self-stigma biraz daha yeni yeni konuşulan bir şey. Belki self- stigma alanında da bunu çalışmak iyi olabilir.”</i>
36-Bağımlılık Eğitimindeki Eksikler Saha ve Teori Uyuşmazlığı	Sosyal dışlanma alanında araştırma yapmak isteyen uzmanlara yönelik kolaylaştırıcı etmenleri tanımlamaktadır.	Katılımcılar kendi gerçekleştirmek istedikleri araştırmalarda zorlandıkları noktaları ifade ederken kullanılmalıdır.	Katılımcılar kendi gerçekleştirmek istedikleri araştırmalarda zorlandıkları noktaları ifade etmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Ya da mesela çalışacak alan yaratılması yani en ufak bir test çalışması için ben Aile Bakanlığı’na gittiğimde bile kapıdan dönüyorum. Zaten adam beni umursamıyor.”</i>

36- Politikaların Bireysellikten Uzaklaştırılma sı	Sosyal dışlanma alanında uygulanacak politikaların protokollere dayandırılması ve şahsiliikten çıkarılmasını tanımlamaktadır.	Katılımcılar sosyal dışlanma alanında uygulanan politikaların şahıslara bağlı kalmaması ve protokollerle korunması gerektiğini ifade ettiği durumlarda kullanılmalıdır.	Katılımcılar sosyal dışlanma alanında uygulanan politikaların şahıslara bağlı kalmasından bahsetmediğinde kullanılmamaktad ır.	“Bu çalışma protokolleştirilm esi lazım. Çünkü birey temelli, kişisel ilişkiler temelli ilerleyen her şeyde bugün ben buradaysam bir şeyler oluyorsa yarın gittiğimde o şeyler olmayacağı anlamına geliyor.” “O yüzden daha bütünleştirici, kapsayıcı ve daha resmiyete dökülen bir yaklaşım, politik duruş çok çok daha iyi olabilir diye düşünüyorum.”
37- Bağımlılıkla Mücadelede Toplumsal Çeşitliliğin Farkında Olmak	Bağımlılık olgusunun tek bir kesime ya da birbirine benzer kesimlere ait olduğu düşüncesinin önlenmesinin bir politika haline getirilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar bağımlılığın belli başlı kesimlerde görülmediğini aslında genel olarak toplumun tüm kesimlerinde görüldüğünü ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar bağımlılığın toplumun belli başlı kesimlerde görüldüğüne dair bir ifade kullanmadığında kullanılmamaktad ır.	“Düzenli bir işe olan da bağımlı olabilir. Gayet aile hayatı, mutaassıp bir hayat yaşayan da bağımlı olabilir. Bence bunun anlatılması iyi olabilir diye düşünüyorum.”

38- Bağımlılıkla Mücadelede Etkin Yasal Düzenlemeler	Bağımlılıkla mücadelede yasaların sınırlarının ve uygulandığı durumların netlik kazanması gerektiğini ifade etmektedir.	Katılımcılar bağımlılıkla mücadelede yasal süreçlerin kanunların netleştirilmesi gerektiğinden bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar bağımlılıkla mücadelede yasal süreç ve kanunların sınırlarının netliğinden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“Bir birey aslında diğer bireyi diğer bireyi etkiliyor ve bağımlılık dediğimiz şeyde de madde bağımlılığında da yaşlara baktığımızda çocuk yaşına kadar düşmüş bir süreç var ortada ve bunun önüne geçilebilecek yasalar çok düzgün uygulanıyor mu uygulanmıyor mu bunun bilincinde değiliz.”
39-Toplumsal Dışlanma ve Küresel Yaklaşım	Madde bağımlılığı alanında dünyadaki diğer çalışmalardan ve politikalardan haberdar olunması gerektiğini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılığında uygulanan dünyadaki politika ve örneklerden bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığında uygulanan dünyadaki politikalardan bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“Bir de biraz dünyadan da bir haberdar olalım yani.” “Sadece Türkiye başta adı altında değil dünyada bununla ilgili bütün çalışmalarda aslında bakarsanız baktığınız zaman, incelediğiniz zaman genel anlamda bir bütün olarak ele alınması gerektiğini biliyoruz.”

40-Kurum Desteği ve Önyargıların Aşılması	Madde kullanımına bağlı olarak bireyin yaşadığı olumsuz durumlar karşısında destek aldığı kurum tarafından dışlanmamasını ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılarına yönelik verilen hizmetlerde kurumların bakış açısından bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılarına yönelik verilen hizmetlerde kurumların bakış açısından bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Kişi ilk başta kurumdan destek kalırsa bu noktada, nereye başvuracağını bilip oraya gidip orada başvuru aldığı anda o dışlanmışlığı yaşamazsa ön yargıları yıkılır.”</i>
41-Bilinçlendirme Faaliyetlerinin Yaygınlaştırılması	Bütün kurumların madde bağımlılığı karşısında bilinçlendirme faaliyetlerinde bulunması gerektiğini ifade etmektedir.	Katılımcılar kurumların madde bağımlılığı karşısında bilinçlendirici çalışmalarından bahsediyorsa kullanılmalıdır.	Katılımcılar kurumların madde bağımlılığı karşısında bilinçlendirici çalışmalarından bahsetmiyorsa kullanılmamalıdır .	<i>“O noktada bence bilinçlendirme önce eğer biz buna devlet olarak hepimiz birlikte el atacaksak bir kere bütün kurumların ki bunu yapabilecek durumdalar bütün kurumların bağımlılık bireylere yaklaşımla ilgili bir kere bilinçlendirilmesi gerekiyor.”</i>

42-Sosyal İçermenin Çok Boyutluluğu	Sosyal dışlanma yaşayan bireylere yönelik kapsayıcı yeni uygulamaların gerçekleştirilmesinden bahsetmektedir.	Katılımcılar sosyal dışlanma karşısında kapsayıcı bütünleştirici yeni uygulamalardan bahsediyorsa kullanılmalıdır.	Katılımcılar sosyal dışlanma karşısında kapsayıcı bütünleştirici yeni uygulamalardan bahsetmiyorsa kullanılmamalıdır .	<i>“Bu kişilerin biraz daha anlatılması, görünür hale gelmesi, yeni fırsatlar, kaynaklar, istihdam gibi yeni alanların yaratılması da bence sosyal dışlanma ihtimalini azaltabilir diye düşünüyorum o derinleşmeyi.”</i> <i>“Buraya gelen kişilerin o toplumdan dışlanmış yönünden ziyade biz burada onları nasıl birleştirici olarak ele almalıyız?”</i>
43-Bağımlılık Tedavisinde Ayaktan ve Yatılı Hizmetler	Madde bağımlılığı karşısında ayaktan ve yatılı tedavi hizmetlerini ifade etmektedir.	Ayaktan ve yatılı tedavi hizmetlerinden bahsedildiğinde kullanılmalıdır.	Ayaktan ve yatılı tedavi hizmetlerinden bahsedilmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Sonuçta ayaktan tedavi merkeziyiz biz”</i> <i>“Hatta rehabilitasyon merkezlerine katabiliriz.”</i>

44-Makro Politika Önerileri	Madde bağımlılığı alanında daha fazla insana ulaşmamızı sağlayan geniş çaplı politika önerilerini tanımlamaktadır.	Katılımcılar tarafından madde bağımlılığı ve sosyal dışlanmanın önlenmesi için geniş çaplı politika önerilerinden bahsedildiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığı ve sosyal dışlanmanın önlenmesi için geniş çaplı politika önerilerinden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	“Şöyle ucu çok açık aslında baktığımızda ve önemli olan ne kadar çok insana ulaşmak olacağı için” “O kadar geniş ki yani böyle bir şey yapmak istediğinizde aslında tüm kurum ve bakanlıklardan başlayarak önce orada çalışanlar bu arada bu çok önemli.” “Bu da aslında yeterli görülmediği için böyle sistemin sağından solundan bir şekilde yeni bir model oluşturuldu ve işe de yaradığını düşünüyorum.”
45-Medyanın Aktif Bir Şekilde ve Doğru Kullanımı	Tüm medya araçlarında madde bağımlılığına dair bilinçli, özendirici olmayan ifadeler yer verilmesini tanımlamaktadır.	Katılımcılar medyanın doğru kullanımına yönelik önerilerde bulunduğu kullanılmamalıdır.	Katılımcılar medyanın doğru kullanımına yönelik önerilerde bulunmadığında kullanılmamalıdır .	“Haber kanallarında, gazetelerde vesaire reklamlar, tanıtımlar gerçekleşebiliyor bilinci arttırabilme maksadıyla ama bu tek bir kişinin yapabileceği bir iş değil ne yazık ki.” “Veyahut işte eskiden kamu spotları olurdu zorunlu yayın şeklinde.”

46-Kurumların İmkanlarının Değerlendirilm esi	Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma karşısında bilinçlendirmeyi sağlayabilmesi için kurumsal imkanların değerlendirilmesi ni ifade etmektedir.	Katılımcılar kurumların imkanlarının doğru değerlendirilmesi nden bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar kurumların imkanlarının doğru değerlendirilmesi nden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Bu bilinçlenmeyi sağlayabilecek resmi kurum kuruluşlar tarafına geçtiğimizde nasıl imkanlar varsa onları değerlendirmek.”</i>
47-Sosyal Dışlanmanın Nedenleri	Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasında bağ kurulan tüm durumları ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasında bağ kurduğunda kullanılması gerekmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasında bağ kurmadığı zaman kullanılmaması gerekmektedir.	<i>“Burada aslında bağımlılık kısmında her şey bir sebep olabileceği için...”</i>

48-Eğitim Düzeyinin Düşüklüğü	Eğitim seviyesinin düşüklüğü ve madde bağımlılığının bir araya geldiğinde yaşanan sosyal dışlanmayı ifade etmektedir.	Katılımcılar eğitim seviyesinin düşüklüğünün sosyal dışlanmaya neden olduğunu belirttiklerinde kullanılsın.	Katılımcılar eğitim seviyesinin düşüklüğünün sosyal dışlanmaya neden olduğunu belirtmediklerinde kullanılsın.	“Eğitim düzeyinin düşüklüğü,” “Yani eğitim hayatının aslında bağımlı bireylerin biraz daha kopma eğiliminde olduğunu görebiliyoruz.”
49-Düşük Sosyo-Ekonomik Koşulların Sosyal Dışlanmaya Etkisi	Madde bağımlısı kişilerin yaşadıkları yoksulluk ve maddi güçlüklerin sosyal dışlanmaya neden olduğunu ifade etmektedir.	Katılımcılar sosyal dışlanma nedenleri arasında yoksulluk ve maddi güçlükleri ifade ettiğinde kullanılması gerekmektedir.	Katılımcıların sosyal dışlanma nedenleri arasında yoksulluk ve maddi güçlükleri ifade etmediği durumlarda kullanılmaması gerekmektedir.	“Maddi konular biraz daha belirgin olduğu için çağımızda ne yazık ki işle ilgili durumu, süreci olumsuzluğu görmek mümkün.” “Bununla birlikte evet sıklıkla sosyal konuları konuşuyoruz şu anki süreçte ama bununla birlikte belki düzelmede giderken kısmen bir yoksulluk gelebiliyor insanlara.”

50-Sorgulanan Normlar ve Dışlanmanın Toplumsal Boyutu	Sosyal dışlanmanın nedenleri arasında toplumsal yapıyı görmektedir.	Katılımcıların toplumsal yapıya bağlı olarak sosyal dışlanmayı ifade ettikleri kısımlarda kullanılması gerekmektedir.	Katılımcıların toplumsal yapı ve sosyal dışlanmayı ilişkilendirmediği kısımlarda kullanılmamalıdır .	“Çok güzel hangisinin en çok sosyal dışlanmayı derinleştirdiğini düşünüyorum? Toplum yani. Genel olarak bunu en çok yapan aslında birey değil mi? Hepimiz değil miyiz aslında?”
51-Bireyin Riskli Sosyal Çevre Tarafından Kabul Görmesi	Madde kullanan sosyal çevre tarafından bireyin kabul edildiği durumları ifade etmektedir.	Katılımcıların toplum tarafından dışlanan bireyin riskli sosyal çevre tarafından kabul gördüğünü ifade ettiği durumlarda kullanılmalıdır.	Katılımcıların toplum tarafından dışlanmayı tespit etmediği, riskli sosyal çevrenin içine çekilmediği durumlarda kullanılmaması gerekmektedir.	“Çünkü bir noktada yalnız kaldığı, aslında sadece o çevre tarafından kabul edildiği ve diğer çevreler tarafından dışlanmış bu bireyden bahsediyoruz burada.” “Belki birden farklı, belki yıllarca madde kullanmış ama bunun toplum tarafından tanınmış, bilinmiş, bununla ilgili herhangi bir sıkıntı yaşamamış bir birey de olabiliyor.”

52-Suç İşleme Davranışı	Madde kullanımına bağlı olarak yasalarda suç sayılan bir eylemi gerçekleştirmesine bağlı olarak sosyal dışlanma yaşamasını temsil etmektedir.	Katılımcıların madde kullanımı suç ve sosyal dışlanma arasında ilişki kurduğu kısımlarda kullanılması gerekmektedir.	Katılımcıların madde kullanımı suç ve sosyal dışlanma arasında ilişki kurmadığı kısımlarda kullanılmamalıdır .	“Bu tabii biraz daha birey özelinde. Onun haricinde de yine böyle sosyal anlamda çalıştığımız birçok konu olabiliyor. İşte bu kişinin kriminal bir tarafı olabiliyor. Zaman dışında suça bulaşmışlığı olabiliyor, suç ya da sürüklenmişliği olabiliyor yaşı bağli olarak.” “Evet, risk oluşturabilir mi? Binlerce riskten biridir benim için sadece...” “Şöyle suça yönelme ile alakalı risk oluşturabilir”
53-Medyanın Olumsuz Etkisi	Madde bağımlılığına yönelik medyaya yansıyan görsellerin sosyal dışlanmayı arttırıcı bir boyutta bulunmasını ifade etmektedir.	Katılımcıların madde bağımlılığına yönelik çeşitli haber, görsel vb. araçlar ile sosyal dışlanmayı arttırdığına yönelik olumsuz söylemleri ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcıların medyanın olumsuz etkisinin sosyal dışlanmayı derinleştirdiğini ifade etmediği durumlarda kullanılmaması gerekmektedir.	“Ne yazık ki medya bu tarafta biraz daha yargılayıcı, stigma edici bir dile sahip olduğu için o tarafı da görmek mümkün olur.” “Oradaki herhangi bir reklam ya da herhangi bir kısa bir videoyu düşünün ve yaklaşımı gösterdiğinde korkan birini gösterdiğiniz zaman küçücük çocuk bile onu gördüğünde öyle birini sokakta gördüğünde korkacak.”

54-Denetim Aracı Olarak Sosyal Dışlanma	Madde bağımlısı bir kişiye yönelik sosyal dışlanmayı oluşturarak bu kişinin gerçekleştireceği herhangi bir eylem için denetlenebilir bir kılıf oluşturmayı ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı kişilerin sosyal dışlanma yaşayan diğerlerinin yanına bilinçli olarak konulduğunu ifade ettiği durumlarda kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlısı bir kişinin sosyal dışlanma yaşayan diğer kişilerin yanına bilinçli olarak konulmadığını durumlarda kullanılmamalıdır .	<i>“Çünkü kişiyi bir kategoriye koyduğunuzda çok rahat bir şekilde onun ne yapacağını, nasıl davranacağını ya da düşündüğünü bilmek mümkün olacak.”</i>

55-Farkındalık Seviyesinin Düşük Olması	Toplumsal farkındalığın düşük olmasının sosyal dışlanma nedenlerinden biri olduğunu ifade etmektedir.	Katılımcılar toplumsal farkındalığın düşük olduğu noktada sosyal dışlanmanın derinleştiğini ifade ettiklerinde kullanılır.	Katılımcılar toplumsal farkındalığın düşük olması ve sosyal dışlanmanın derinleşmesi arasında bir ilişki kurmadığında kullanılmamalıdır .	“O yüzden toplumdaki o bilincin düşük olması bence hastalığı daha az tanıyor olmak, bilmiyor olmak belki.”
56-Sosyal İletişimsizlik	Toplumla doğru bir şekilde iletişim kuramayan madde bağımlısı bireylerin sosyal dışlanmaya maruz kaldığını ifade etmektedir.	Katılımcıların iletişim problemlerinin sosyal ilişkilerde sorunlar yaşanmasına ve sosyal dışlanmaya sebep olmasını ifade ettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcıların iletişim problemleri ile sosyal dışlanma arasında bağlantı kurmadığı kısımlarda kullanılmaması gerekmektedir.	“İnsanlarla diyalogdaki sorunlar ya da onların iletişimindeki o anlaşmazlık tarafı biraz daha sosyal dışlanmayı besliyor diye değerlendiriyor.” “Anlamında insanlar diyaloga girmedikleri için o çekilmeyi, karamsarlık ve o olumsuzluğu halini görmek çok daha mümkün oluyor.”

57-Sosyal İzolasyon	İkili ilişkilerde sorunlar yaşayan madde bağımlısı bireylerin sosyal yapıdan kendisini koparması ve kendi kabuğuna çekilmesi anlamına gelmektedir.	Madde bağımlılığı ile sosyal ilişkilerin kurulmasında sorunlar yaşama arasında bağlantı kurulan noktalarda kullanılmalıdır.	Madde bağımlılığı ve sosyal ilişkilerin sosyal dışlanmaya neden olduğu durumların ifade edilmediği kısımlarda kullanılmamalıdır .	<i>“Benim gözlerim açıkçası bu anlamda ikili ilişkilerdeki uzaklaşma, sosyal dışlanmaları onlar için biraz daha arttırıyor gibi geliyor.”</i> <i>“Sonuç olarak belli durumlarda kapıdan dışarı çıkmama isteği bile ortaya çıkıyor.”</i> <i>“Çok sürdürülebilir ilişki kuramıyorlar aslında. Hani kişisel ilişkiler arası ilişkiler kapsamında belki bunu değerlendirmek iyi olabilir.”</i>
58-Fiziksel Sorunlar	Madde kullanımının fiziksel sorunlara neden olduğu durumları tanımlamaktadır.	Katılımcılar madde kullanımı sonucunda tespit edilen fiziksel sorunlar nedeniyle kişinin yaşadığı sosyal dışlanmayı ifade ettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcıların madde kullanımının neden olduğu fiziksel sorunlar ve sosyal dışlanma arasında bağ kuramadığı durumlarda kullanılmamalıdır .	<i>“İşte uyku sorunu bile yaşıyor örnek veriyorum.”</i>

59-İlişki Sonlanmaları	Yakın ilişkilerinin bitişinin sosyal dışlanma nedenlerinden biri olduğunu ifade etmektedir.	Katılımcılar yakın ilişkileri biten madde bağımlısı danışanların yaşadıkları sosyal dışlanmayı ifade ettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar yakın ilişkilerin sonlanması, madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma arasında bir bağ kuramadığında kullanılmaması gerekmektedir.	<i>“Yakın bir ilişkisi vardır, bitmiştir, noktalanmıştır, bu da bir sebep olabilir.”</i>
60-Aile İçi İletişimsizlik	Aile içerisinde yaşanan iletişimsizliğin sosyal dışlanma nedenlerinden biri olduğunu ifade etmektedir.	Katılımcıların madde kullanımına bağlı yaşadıkları aile içi problemlerin sosyal dışlanmaya neden olduğunu ifade ettiği durumlarda kullanılmalıdır.	Katılımcıların madde kullanımı, aile içi iletişim problemleri ve sosyal dışlanma arasında bir bağ kuramadığı durumlarda kullanılmamalıdır .	<i>“Aile ile ilgili sürecinde bir tartışma yaşamıştır.”</i>

61-İşsizlik	İşsizliğin sosyal dışlanma nedenlerinden biri olduğunu ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlılığına bağlı işsizlik ve sosyal dışlanma arasında bir ilişki kurduklarında kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlılığı işsizlik ve sosyal dışlanma arasında bir ilişki kurmadıklarında kullanılmamalıdır .	<i>“Bazen iş olabiliyor ama işi olsa dahi o rutinde sosyallik anlamında ya da zamanını doldurma anlamında insanlarla diyaloga girmedikleri için o çekilmeyi, karamsarlık ve o olumsuzluğu halini görmek çok daha mümkün oluyor.”</i> <i>“Örnek veriyorum dediğiniz şekilde işe girmek için bir ihtiyacı vardır ama iş olmuyordur bir sebep olabilir.”</i>
62-Kurumsal Paydaşlardan Alınan Hizmetler	Kurumsal paydaşlardan alınan ek hizmetleri ifade etmektedir.	Katılımcılar kurumsal paydaşlardan alınan ek hizmetleri ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar kurumsal paydaşlardan alınan ek hizmetleri ifade etmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Yani aslında sorumluluğun çoğunu bizlerle paylaşıp bölüştürebiliyor ki biraz daha o yükünü hafifletmiş olsun diye.”</i>

63-Sivil Toplum Kuruluşları ve Yerel Yönetimler	Sivil toplum kuruluşlarından alınan hizmetleri ifade etmektedir.	Katılımcılar sivil toplum kuruluşlarının bağımlılık alanındaki hizmetlerini aktardığında kullanılır.	Katılımcılar sivil toplum kuruluşlarının bağımlılık alanındaki hizmetlerini aktarmadığında kullanılmaz.	Akabinde talep doğrultusunda hem bu sahadan gelen danışanlardan ya da bağımlı kişilerden gelen talep doğrultusunda ...ııı hem de biliyoruz ki Türkiye'de bu tarz dezavantajlı gruplar, yönelik çalışmalar STK'lar üzerinden ya da yerel belediye yani yerel yönetimler tarafından sağlanır, üstlenir. Böyle bir boşluğu gören bir kuruluşa da köklü bir kuruluşa da aslında ...ııı kamu otoriterleri ...ııı bir fon sağlamak istediler.
64-AMATEM	AMATEM'den alınan hizmetlerdir.	AMATEM yoluyla alınan hizmetler için kullanılmaktadır.	AMATEM yoluyla alınan hizmetlerden bahsetmediği zaman kullanılmamaktadır.	“Kimi illerde AMATEM’ler ile aslında iş birliği kurarak kişiye hızlı bir yatış desteği bile sunmak mümkün olabiliyor.” “Bazı illerimizde AMATEM’ler bulunuyor yatışta hizmet veren.”

65-Hastanalar	Hastanelerden alınan hizmetlerdir.	Hastaneler yoluyla alınan hizmetler için kullanılmaktadır.	Hastaneler yoluyla alınan hizmetlerden bahsetmediği zaman kullanılmamaktadır.	<i>“Tıbbi destek anlamında ihtiyaç varsa hastaneye, hekime yönlendirmek.”</i> <i>“Dışarıdan hastane süreçleri oluyor.”</i> <i>“Bu noktada ayaktan tedavinin yeterli olmadığı yerlerde sağlık kurumlarına yönlendirme yapılırsa da...”</i>
66-İŞ KUR	İŞ KUR yoluyla alınan hizmetlerdir.	İŞ KUR yoluyla alınan hizmetler için kullanılmaktadır.	İŞ KUR yoluyla alınan hizmetlerden bahsetmediği zaman kullanılmamaktadır.	<i>“İşle ilgili bir ihtiyacı söz konusuysa iş kura yönlendirme yapabilmek,”</i> <i>“Veya bir meslek edindirme kursuyla iş kur üzerinden birlikte çalışma gibi süreçlerimizi ilerletebiliyoruz.”</i>

67-Halk Eğitim Müdürlükleri	Halk Eğitim Müdürlükleri yoluyla alınan hizmetlerdir.	Halk Eğitim Müdürlükleri yoluyla alınan hizmetleri ifade etmektedir.	Halk Eğitim Müdürlükleri yoluyla alınan hizmetleri ifade etmediği zaman kullanılmamaktadır.	<i>“Bu atölyeleri aynı zamanda kurs dışarıdan kurs hocalarımız, belki o danışanın hangi kursa ihtiyacı varsa...”</i> <i>“Halk eğitimden bir usta öğretici...”</i>
68-Madde Bağımlılığının Tedavisi	Madde bağımlısı bireylerde tedavi sayesinde değişimi görmeyi ve bireyi tedavi sürecinde tutabilmeyi ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyi tedavide tutmak ve bu şekilde değişimi görmeyi hedeflediğini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyi tedavi tutmak ve bu şekilde değişimi görmeyi hedeflediğini ifade etmediği durumlarda kullanılmamaktadır.	<i>“Danışanlarda bir değişim görmeye çalışıyoruz ve hedefliyoruz”</i>

69-Bağımlılık Tedavisine Erişim	Bağımlı bireylerin tedavi hizmetlerine erişimini ifade etmektedir.	Katılımcılar bağımlı bireylerin tedavi hizmetlerine erişiminden bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar bağımlı bireylerin tedavi hizmetlerine erişiminden bahsetmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Ya da bağımlı kişinin rehabilitasyona erişimi ya da rehabilitasyonda ki uyumu verimliliğin artması diye düşünüyorum buradaki önemide.”</i> <i>“Ne yazık ki kadınların başvuru oranlarının düşük olması...”</i>
70-Madde Bağımlılığının Etkileri ve Çok Boyutlu Niteliği	Madde bağımlılığının beraberinde pek çok alanla ilişkili çalışmayı beraberinde getirmesi olarak tanımlanmaktadır.	Katılımcılar madde bağımlılığının ihmal, istismar, aile ilişkileri, iş hayatı vb. alanlara yönelik olumsuz etkilerinden bahsederken kullanılmalıdır.	Katılımcılar madde bağımlılığının ihmal, istismar, aile ilişkileri, iş hayatı vb. alanlara yönelik etkisinden bahsetmediğinde kullanılmamalıdır.	<i>“Vardır. Çok gelip çünkü yani bağımlılıkla çalışmak sadece bağımlılıkla çalışmak gibi olmuyor. Yine bazen ihmali istismarla çalışıyoruz. Bazen şiddet döngüsüyle çalışıyoruz. Bazen işte komorabit hastalıklarla çalışıyoruz. Özellikle psikiyatrik alanda ya da yine fiziksel olarak farklı sorunlar, işte böbrek hastalıkları, kalp rahatsızlıkları, cilt sorunları gibi komorbid hastalıklarla da çalışıyoruz. Bu açılardan gerçekten zorlayıcı olabiliyor.”</i>

71-Kurumsal Araçlarla Çalışma Disiplini	Madde bağımlılığı tedavisinde çeşitli materyallerde çalışmayı ifade etmektedir.	Madde bağımlılığı tedavisinde ek materyaller ifade edildiğinde kullanılmalıdır.	Madde bağımlılığı tedavisinde ek materyallerden bahsedilmediğinden kullanılmamalıdır .	“Yeşilay danışmanlık merkezleri kurulduğunda işte Ömer Faruk Bey’in, Nurdan Hanım’ın İlker’in aslında yine geçerli güvenlik çalışmasının yarattığı bir sosyal risk indeksi formu var. Bu bizim aslında çalışma başlıklarımızı oluşturan bir form. Burada kişinin eğitimi, çalışması, sosyal becerileri, boş zamanları gibi, yasal süreçleri, sağlık durumu gibi aslında birçok konunun bağımlılıkla beraber ne kadar zarar gördüğünü bu konulardaki işlevsellik ne kadar düştüğünü takip ediyoruz. Aslında ana çalışma yönergemiz biraz SORİ bağışıkları gibi gözüküyor.”

72-Kurumun Genç ve Sınırlı Deneyimi	Madde bağımlılığı tedavisinde diğer modellere göre kurumun alanda yeni olmasını ve sınırlı deneyime sahip olmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar diğer modellere göre YEDAM'ın genç ve sınırlı deneyimini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar diğer modellere göre YEDAM'ın genç ve sınırlı deneyimini ifade etmediğinde kullanılmamaktadır.	<i>“Hem buradaki YEDAM olarak geçmiş yaşıntımız çok sınırlı. Neredeyse bir 10 senedir aslında bu alandayız. Hem o perspektiften çok sınırlı olabiliyor hem de yine daha küçük bir ekip olarak aslında o geçerlilik güvenilir kriterlerini çok karşılayabilir miyiz soru işareti. O yüzden bir fikir olarak karşımıza çıkar alternatif düşünceler bakış açıları.”</i>
73-Madde Bağımlılığına Sağlık Sistemi Yaklaşımı	Madde bağımlılığının sağlık alanında yeteri kadar yer bulamadığının ifade edilmesidir.	Katılımcılar madde bağımlılığının sağlık alanında poliklinik düzeyinde hizmet aldığını ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlılığının sağlık alanında poliklinik düzeyinde hizmet aldığını ifade etmediğinde kullanılmamaktadır.	<i>“Buna yönelik de sadece bir poliklinik olarak hizmet veren bir hastalığa sahip bir alan var, sağlık alanı var.”</i> <i>“Biraz da şeyin de etkisi var. Hani Türkiye’de Yataklı Tedavi Kuruluş Yönetmeliği’nin işte böyle 2012’de galiba değişmesiyle beraber branş hastanesinin olmayışı, yani bir AMATEM hastanesi kurulamıyor şu an.”</i>

74-Farkındalık ve Tedavi İhtiyacı	Madde bağımlılığı karşısında tedavi olma isteği ve bağımlılığın kişiye zarar verdiğinin farkına varılmasını kapsamaktadır.	Madde bağımlısı kişilerin bağımlılığın zararlı etkisini kabul edip tedavi olma kararlarından bahsettiğinde kullanılır.	Madde bağımlısı kişilerin bağımlılığın zararlı etkilerini kabul etmediği ve tedaviye direnç gösterdiği durumlarda kullanılmaz.	<i>“Çünkü ben bunun farkındayım, bunun bilincindeyim ve benim artık kendi başımı halledebileceğim bir problem değil.”</i> <i>“Bazısı gerçekten bunun bir rahatsızlık olduğunu, bir hastalık olduğunun farkında ve tedavi edilmesi gerektiğini bilerek buraya geliyor. Ve o yüzden bunun bilinmesiyle ilgili bir sorun yaşamıyor.”</i>
75-Tedavide Aile Desteği	Madde bağımlılığı tedavisinde aile desteğini ifade etmektedir.	Madde bağımlılığı tedavisinde ailenin desteğinden bahsedildiğinde kullanılır.	Madde bağımlılığı tedavisinde ailenin desteğinden bahsedilmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Belki ailesi kabul etti durumu ve tedavi için uğraşüyor.”</i> <i>“Bunun için destek almam gerekiyor, ailemden destek almam gerekiyor, buradan destek almam gerekiyor.”</i>

76-Sosyal Ağların Yeniden İnşası	Madde bağımlısı bireyin sosyal ağlarını yeniden inşa ettiği süreçler için kullanılmaktadır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireyin aile, arkadaş çevresi, iş hayat gibi sosyal ağlarını yeniden düzenlemesini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin aile, arkadaş çevresi, iş hayatı gibi sosyal ağlarını yeniden düzenlemesi ifade etmediğinde kullanılmaz.	<i>“O yüzden bunun değişimi üzerine çalışmak, kişinin bu yöndeki yargılarını, ön yargılarını dağıtmak, yeni bir arkadaş çevresi, belki yeni bir mesleki durum, belki daha farklı süreçler edindirmek zor süreçler ve üzerine çok çalışılması gereken süreçler.”</i> <i>“Belki çevresini değiştirdi ve o çevreye de kabul edildi.”</i>
77-Riskli Sosyal Çevreyle Başa Çıkma Süreci	Madde bağımlısı bireyin riskli sosyal çevresini değiştirmek istediğinde yaşadığı güçlükleri ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin sosyal çevresini değiştirmek istediğinde büyükşehir, küçük şehir farklarını vb. zorlukları ele aldığı zaman kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlısı bireylerin sosyal çevresini değiştirmek istediğinde karşılaştığı güçlükleri ele almadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Ama dışarıda kişinin sosyal uyumu, sosyal çevresi açısından baktığında çok gerçekçi bir yaklaşımla baktığında eğer küçük bir şehir, büyük şehir çok fark eder mi burada bilmiyorum ama o çevreden kopmak biraz zordur.”</i> <i>“Yeni bir sosyal çevre oluşturmak, ailenin buradaki yaklaşımı, yeni bir arkadaş çevresi edinmesi. Hani bu süreçler çok uzun süreçler.”</i>

78-Kriz Anlarına Müdahale	Madde bağımlısı bireylerin madde kullanımına bağlı olarak kriz anlarında gerçekleştirilen müdahaleyi ifade etmektedir.	Katılımcıların kriz anlarında gerçekleştirdiği müdahalelerden bahsedilirken kullanılır.	Katılımcıların kriz anlarında gerçekleştirilen müdahaleler ele alınmadığı zaman kullanılmaz.	“O yüzden burada almış olduğunuz eğitime nazaran daha hassas, onu daha kırmadan, daha üzmeden veya durumu daha nasıl düzeltebiliriz kısmında ilerliyoruz diyebilirim.” “Hatta şöyle bir şey de söyleyebilirim burada madde etkisinde gelen danışan üzerinden ele alabilirim belki bunu spesifik olarak sonuçta biz görüşmelerimize madde etkisinde geldiğinde almıyoruz çünkü biliyoruz ki farklı süreçte güzelleyebilir.”
79-Psiko-Sosyal Destek	Danışanlara verilen psikolojik ve sosyal destek yoluyla tedavi motivasyonlarının artırılmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanlara yönelik verdikleri psikolojik ve sosyal desteği ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar danışanlara yönelik verdikleri psikolojik ve sosyal desteği ifade etmediği zaman kullanılmaz.	“Siz de varsınız aslında buradasınızı hatırlatmaya çalışıyoruz diyebilirim.”

80-Damgalanma Kaygısı ve Yardım Arama Stratejileri	Sosyal dışlanma yaşayan danışanların tedaviye başvuru oranlarının düşmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar sosyal dışlanmaya bağlı tedavi başvuruların düşmesini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar sosyal dışlanmaya bağlı tedaviye başvuruların düşmesini ifade etmediğinde kullanılmaz.	“Genelde kişiler dışlanma hissettikleri zaman da destek alma süreçlerine başvuruda güçlük yaşayabiliyorlar.” “Ona destek olabilmek olduğu için de özellikle o dışlanmadaki tarafı belki tedaviye devamındaki o düşüşte görmek mümkün olduğundan ilk aklıma gelen bu oldu açıkçası.”
81-Gizlilik İhtiyacının Tedavi Sürecine Etkisi	Danışanların tedavilerinin gizli kalıp kalmamasını isteme durumunu ve nedenlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların tedavide olup olmadıklarının kimler tarafından gizli kalmasını istediğini belirttiğinde kullanılır.	Katılımcılar danışanların tedavide olup olmadıklarıyla alakalı herhangi bir şey ifade etmediğinde kullanılmaz.	“Genellikle aileden ziyade arkadaşlarını ya da eş, dostu tanıdıklarını görmek mümkün.” “Biri gerçekten gizli olmasını ve hiç kimsenin bilinmesini istemeyen bir kısım.” “Belki burada bağımlılığın kişinin de gizli kalması, aile gizli kalması, kendi kendine bir şeyleri halletmesine değinmek iyi olabilir.”

82-Gizleme Eğiliminin Altında Yatan Duygular	Danışanların tedaviyi gizleme eğilimlerinin altında yatan duyguları ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların tedavide olduklarını gizleme eğiliminin altında yatan duygulardan bahsettiği zaman kullanılmaktadır.	Katılımcılar danışanların tedavide olduklarını gizleme eğilimi olmadığı zaman kullanılmamaktadır.	<i>“Burada biraz daha kişinin işte utanç, pişmanlık gibi birtakım duygularla hareket ettiğini görebiliyoruz.”</i>
83-İşverenden Gizleme Eğilimi	Danışanların işverenlerinden madde bağımlılığı tedavisinde olduklarını gizleme eğilimlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların işverenlerinden madde bağımlılığına dair bir tedavi programı içerisinde olduklarını gizleme eğiliminde olduğunda kullanılmaktadır.	Katılımcılar danışanların işverenlerinden madde bağımlılığına dair bir tedavi programı içerisinde olduklarını gizleme eğiliminde olmadığı zaman kullanılmamaktadır.	<i>“İşverenden bunu gizliyor. İşverenin güveni zedelenmesin, farklı bir bakış açısı oluşmasın diye.”</i>

84-Diğer Aile Üyelerinden Gizleme Eğilimi	Danışanların aile üyelerinden madde bağımlılığı tedavisinde olduklarını gizleme eğilimlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların aile üyelerinden madde bağımlılığına dair bir tedavi programı içerisinde olduklarını gizleme eğiliminde olduğunda kullanılmaktadır.	Katılımcılar danışanların aile üyelerinden madde bağımlılığına dair bir tedavi programı içerisinde olduklarını gizleme eğiliminde olmadığı zaman kullanılmamaktadır.	<i>“Bazen çocuklarından bunu gizleyebiliyor.”</i> <i>“Genellikle eşler. Özellikle evlilik birliği kurulduğunda kişiden saklıyorsa bunu, eşten bunu gizleyebiliyor.”</i>
85-Yakın Sosyal Çevre ve Komşularından Gizleme Eğilimi	Danışanların yakın sosyal çevre ve komşularından madde bağımlılığı tedavisinde olduklarını gizleme eğilimlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların yakın sosyal çevre ve komşularından madde bağımlılığına dair bir tedavi programı içerisinde olduklarını gizleme eğiliminde olduğunda kullanılmaktadır.	Katılımcılar danışanların yakın sosyal çevre ve komşularından madde bağımlılığına dair bir tedavi programı içerisinde olduklarını gizleme eğiliminde olmadığı zaman kullanılmamaktadır.	<i>“Bazen de konu komşusundan gizlemek istiyor. Yine o dışarıdan görünümü etkilememesi adına.”</i>

86-Tedavide Süreklilik ve Rutin Oluşturmanın Koruyuculuğu	Madde bağımlılığı tedavisine düzenli devam eden danışanların iyileşme seyrini ifade etmektedir.	Katılımcılar madde bağımlısı danışanların tedavi sistemi içerisinde kaldıkları zaman iyi oluş hallerinin artmasından bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar madde bağımlısı danışanların tedavi sistemi içerisinde kaldıkları zaman iyi oluş hallerinden bahsetmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Benim sıklıkla gözlemlediğim, devam eden danışanlarımda, düzenli devam edenlerde en azından iyiye giden bir seyir var sosyal anlamdaki düzelmesinde.”</i> <i>“Rutinün kıymetli, önemli olduğu gibi bu oluşturduğumuz işte de bir şeyleri yapmak için belirli planlar, rutinler var ve bu rutinlere uyabilmek de çok önemli”</i>
87-Boş Zamanların Aktif Değerlendirilmesi	Danışanların bağımlılık tedavisinde boş zamanlarının aktif ve kaliteli bir şekilde değerlendirmesi gerekliliğini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların boş zamanlarını aktif bir şekilde değerlendirmesi gerektiğinden bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar danışanların boş zamanlarını aktif bir şekilde değerlendirmesinin öneminden bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Bir diğer görevim merkezde aslında hem boş zaman değerlendirme”</i> <i>İşte boş zamanın bağımlılığı beslediği...”</i>

88-Bağımlı Bireydeki Değişim	Bağımlı bireydeki olumlu ya da olumsuz yöndeki değişimi ifade etmektedir.	Katılımcılar bağımlı bireydeki olumlu ya da olumsuz yöndeki değişimi ifade ettiğinde kullanılmaktadır.	Katılımcılar bağımlı bireydeki olumlu ya da olumsuz yöndeki değişimi ifade etmediği zaman kullanılmamaktadır.	<i>“Değişimi hedeflerken de sıklıkla kullandığımız bazı cümleler olabiliyor.”</i> <i>“Öyle tabii ki düzelmek herkes için tek taraflı olmuyor ne yazık ki ve en ufak bir değişimde, pürüzde de hızlıca geriye dönüşü görmek mümkün olduğu için o sosyal hayattaki değişimi de düzenli bir seyrinde göremiyoruz ne yazık ki çoğu danışanımızdan.”</i> <i>“Ama öte yandan şu an iyimser bir örnek gibi belki ama pek çok danışan da var ki işte değişim sağlayan,”</i>
89-Tedavi Ekibi İçerisinde Uzmanlar	Bağımlılık tedavisi içerisinde bulunan uzmanları ifade etmektedir.	Katılımcıların bağımlılık tedavisindeki uzmanlardan bahsettiği zaman kullanılması gerekmektedir.	Katılımcıların bağımlılık tedavisindeki uzmanlardan bahsetmediği zaman kullanılmaması gerekmektedir.	<i>“Yani sosyal hizmet uzmanı, klinik psikolog, psikologlar ve halkla ilişkiler uzmanları ekip içerisinde yer alıyor.”</i>

90-İyileşme Koçları ve Diğer Ekip Üyeleri	Bağımlılık tedavisindeki iyileşme koçlarını ve diğer ekip üyelerini ifade etmektedir.	Katılımcılar bağımlılık tedavisinde iyileşme koçları ve diğer ekip üyelerinden bahsettikleri zaman kullanılır.	Katılımcılar bağımlılık tedavisinde iyileşme koçları ve diğer ekip üyelerinden bahsetmedikleri zaman kullanılmaz.	<i>“Akabinde de aslında iyileşme koçları, danışmanları gibi ya da atölye hocaları gibi modelin genişletilmesine dair diğer meslek grubundaki kişiler de bu çalışma sistemine dahil ediliyor.”</i>
91-Mesleki Sınırlar	Bağımlılık alanında görev alan uzmanların mesleki sınırlarını ifade etmektedir.	Katılımcılar mesleki sınırlardan bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar mesleki sınırlardan bahsetmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Klinik psikolog kendi alanıyla ilgili olan süreçleri, sosyal hizmet uzmanı kendi alanıyla ilgili olan süreçleri, halkla ilişkiler uzmanı da kendi alanıyla ilgili olan süreçlerle başlı başına ilgileniyor.”</i>

92-Multidisipliner Ekip Yaklaşımı	Bağımlılık alanında multidisipliner bir şekilde ekip üyelerinin bir arada çalışmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar multidisipliner bir bağımlılık tedavisinden bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar multidisipliner bir bağımlılık tedavisinden bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Biz ekip halinde çalışıyoruz. Çünkü bu gerçekten bir bütün olarak ele alınabilecek bir ekip işi.”</i> <i>“Bu nedenle daha bütüncül, daha resmiyete dökülen, daha multidisipliner çalışan, aynı zamanda birçok işi yapılabilecek olan bir alan bu bağımlılıkla mücadele.”</i>
93-Klinik Psikologlar	Bağımlılık tedavi ekibi içerisinde klinik psikologların bulunmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar tedavi ekibi içerisinde klinik psikologlardan bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar tedavi ekibi içerisinde klinik psikologlardan bahsetmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Benden hariç klinik psikologlarımız, psikologlarımız ve sosyal hizmet uzmanlarımız var.”</i> <i>“Psikolog ya da klinik psikologlara geçtiğimizde ise o tarafta da yine aslında az önce bahsettiğim gibi”</i>

94-Sosyal Hizmet Uzmanları	Bağımlılık tedavi ekibi içerisinde sosyal hizmet uzmanlarının bulunmasını ifade etmektedir	Katılımcılar tedavi ekibi içerisinde sosyal hizmet uzmanlarından bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar tedavi ekibi içerisinde sosyal hizmet uzmanlarından bahsetmediği zaman kullanılmaz.	“Sosyal hizmet uzmanlarımız genellikle merkezde yine aslında psikologlarla benzer şekilde görüşmelerini yürütüyorlar” “Sosyal hizmet uzmanları, terapistler ve halka ilişkiler uzmanları, iletişim uzmanları olarak başlıyor.”
95-Halkla İlişkiler Uzmanları	Bağımlılık tedavi ekibi içerisinde halkla ilişkiler uzmanlarının bulunmasını ifade etmektedir	Katılımcılar tedavi ekibi içerisinde halkla ilişkiler uzmanlarından bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar tedavi ekibi içerisinde halkla ilişkiler uzmanlarından bahsetmediği zaman kullanılmaz.	“Tabii ki ben kendimden başlayayım. Ben halkla ilişkiler uzmanıyım burada.” “Halkla ilişkiler uzmanı ile başladığımızda aslında temel görevleri randevu planlamalarını oluşturmak,”

96- Danışanların Hizmetlere Başvuru Süreci	Danışanların çeşitli yöntemlerle hizmetlere başvuru süreçlerini tanımlamaktadır.	Katılımcıların danışma hattı, yakınlardan duyma, internet üzerinden gibi çeşitli yöntemleri ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcıların danışma hattı, yakınlardan duyma, internet gibi çeşitli yöntemleri ifade etmediği durumlarda kullanılmaması gerekmektedir.	<i>“Tabii ki şöyle aslında Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde ya da YEDAM modelinde baktığımızda 115 gibi bir danışma hattı numaramız mevcut.”</i>
97-Duyum Üzerine Başvuruların Alınması	Danışanların duyum üzerine hizmetlere başvuru süreçlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar herhangi bir duyum üzerine yönlendirilen danışanlardan bahsedildiğinde kullanılmalıdır	Katılımcılar herhangi bir duyum vasıtasıyla yönlendirilmeden bahsedilmediğinde kullanılmamaktadır.	<i>“Ya nasıl başlıyor? Genellikle bir duyum üzerine başlıyor. Bu duyum ya sosyal medya üzerinden ya da kendi networklerinden.”</i>

98-Yakın Çevre Tarafından Yönlendirilme	Danışanların yakın çevresi tarafından tedavi hizmetlerine yönlendirilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların yakın çevresi tarafından hizmetlere yönlendirildiğini ifade ettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar danışanların yakın çevresi tarafından hizmetlere yönlendirildiğini ifade etmediğinde kullanılmamalıdır .	<i>“Ondan haberi var mı? Mesela küçük şehirlerde ben Amasya’da hizmet veriyorum bu noktada halkla ilişkiler uzmanı olarak ve bizim burada gözlemlediğimiz şey daha çok o kişinin başına veya yakınının başına geldiğinde arama süreci başlıyor.”</i>
99-İnternet Kaynaklı Başvuru	Danışanların internet üzerinden görmesi vasıtasıyla tedavi hizmetlerine yönlendirilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların internet üzerinden hizmetlere başvuru sürecinden bahsettiğinde kullanılması gerekmektedir.	Katılımcılar danışanların internet üzerinden hizmetlere başvuru sürecinden bahsetmediğinde kullanılmaması gerekmektedir.	<i>“Bunları çok farklı çeşitli kanallardan, belki bir haberden, sosyal medyadaki bir paylaşımından ya da internetteki bir aramayla da bulmak çok kolay.”</i>

100-Danışma Hattı	Danışanların danışma hattı vasıtasıyla hizmetlere yönlendirilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışma hattı aracılığıyla danışanların tedavi sürecine başladıklarını ifade ettiklerinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar danışanların danışma hattı aracılığıyla tedavi sürecine başladığını ifade etmediği durumlarda kullanılmamalıdır .	“İnsanlar bu numarayı aradığında Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin danışma hattına erişebiliyorlar.” “Akabinde danışma hattını arıyor birçoğu. Danışma hattı üzerinden de eğer kriterleri uygunsa bunu değerlendirilmesi yapıp en yakın merkeze yönlendiriliyor.”
101-Kurumun Kuruluş Amacı ve Verilen Hizmetler	Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin kuruluş amacının alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı alanlarından toplumu uzak tutmak ve tedavi sağlamak olduğunu ifade etmektedir.	Katılımcılar kurumun kuruluş amaçlarından ve verdiği hizmetlerden bahsettiğinde kullanılmalıdır.	Katılımcılar kurumun kuruluş amacı ve verdiği hizmetlerden bahsetmediğinde kullanılmaz.	“Temel amaç her zaman olduğu gibi ashında insanları bağımlılık yapıcı nesnelerden uzak tutmayı sağlamak, destek olmak, korumaya çalışmak ya da örnek veriyorum insanlar hayatı boyunca bir noktada bir kırılma yaşadı ve gitti bir kullanıma döndü.” “Zamanla da birlikte bu alanlar genişleyerek işte alkol, maddeden sonra sigara, işte teknoloji, kumar gibi farklı bağımlılık alanlarında da destek vermeye başlıyor.”

102-Eğitim ve Tanıtım Faaliyetleri	Kurum içi ve kurum dışı gerçekleştirilen bağımlılıkla ilişkili eğitimleri ifade etmektedir.	Katılımcılar kurum içi veya kurum dışında bağımlılıkla ilgili eğitimleri gerçekleştirmekte n bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar kurum içinde ya a kurum dışındaki eğitim ve tanıtım faaliyetlerinden bahsetmediklerinde kullanılmaz.	<i>“Bir diğer görevimiz dışarıdaki eğitimleri yine kısmi olarak organize etmek. Yani dışarıda bir bağımlılık eğitimi verilecekse, YEDAM tanıtımı yapılacaksa o da yine benim, bizim yaptığımız işlerden biri oluyor.”</i>
103-Danışan Odaklı Hizmet Anlayışı	Danışanın bütün tedavi sürecinin uyumlu bir şekilde takip edilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanların tüm tedavi süreçlerindeki sorumluluğu birlikte üstlendiklerini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar danışanların tüm tedavi sürecindeki sorumluluğu birlikte paylaşmaktan bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Birçok ayağı var aslında görev sorumlulukların biri tabii ki de danışan. Danışanın sosyal uyumunu rehabilitasyonun u sağlamak adına gerekli bütün adımları benim kurgulamam ve benim takip etmem, benim sonlandırmam bekleniyor.”</i>

104-Klinik İlk Görüşme	Danışanların klinik psikologlarla gerçekleştirdiği ilk görüşmeyi ifade etmektedir.	Katılımcılar klinik ilk görüşme ibaresini kullandığında kullanılır.	Katılımcılar klinik ilk görüşme ibaresini kullanmadığında kullanılmaz.	<i>“Buraya geldikten sonra psikoterapi süreci başlıyor kişinin. İlk bir klinik görüşmemiz var. Klinik ilk görüşmemiz var.”</i>
105-Danışanla İlk Temas Noktası Olma	Danışanların halkla ilişkiler uzmanları ile ilk temas ettikleri, diğer kurumlardaki dışlanma algısının kırıldığı anı ifade etmektedir.	Katılımcılar danışanın merkezle ilk temas anından bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar danışanın merkezle ilk temas anından bahsetmiyorsa kullanılmaz.	<i>“O yüzden de değişimi başlatacakları yer burasıymış gibi baktığımda aslında dışarıdan başlayabilecek bir değişim sadece buradan başlamış gibi gözüküyor.”</i> <i>“O yüzden ilk geldikleri andan itibaren burayı benimseyecekleri şekilde davranmaya çalışıyoruz. Normal bir bireye nasıl davranılıyorsa çünkü kendisi de normal bir birey.”</i>

106-Süpervizyon Süreçlerine Katılım	Uzmanların deneyimlerini ve tecrübelerinin aktarımının yapıldığı bağımlılık temelli bilimsel toplantıları ifade etmektedir.	Katılımcılar süpervizyon ibaresini kullandığında kullanılır.	Katılımcılar süpervizyon ibaresini kullanmadığında kullanılmaz.	<i>“Kurum içerisinde haftalık düzenlenen süpervizyonlara siz de katılıyorsunuz. Uzmanların sorduğu sorulardan hem kendinize hem de danışanlarla ilgili birçok şey fikir ediniyorsunuz diyebilirim.”</i>
107-Sosyo-Ekonomik Destek	Kurum tarafından verilen sosyo-ekonomik destekleri ifade etmektedir.	Katılımcılar kurum tarafından sağlanan sosyo-ekonomik destekten bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar kurum tarafından sağlanan sosyo-ekonomik destekten bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>Ayrıca kimi danışanların maddi imkanları yeterli olamayabiliyor, yol anlamında, ulaşım anlamında güçlük hissettikleri olabiliyor. Bu gibi durumlarda o kişilere sosyal hizmet uzmanımızın da desteğiyle birlikte bir yol desteği sunmak mümkün olabiliyor.</i> <i>“Devam eden, düzenli bir şekilde görüşmelerine gelen danışanlarımıza motivasyonlarını da desteklemek amacıyla cüzi bir miktar da olsa bir marketin hediye çeki gibi ya da bir giyim mağazasından bir kıyafet gibi bir imkan sunmak mümkün olabiliyor.”</i>

108-Hizmetlere Ücretsiz Erişim	Kurum tarafından verilen bütün hizmetlerin ücretsiz oluşunu ifade etmektedir.	Katılımcılar kurum tarafından sağlanan ücretsiz hizmetlerden bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar kurum tarafından sağlanan ücretsiz hizmetlerden bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Merkezin kapısından girdikten sonra aslında kişinin gidip çayını kahvesini ücretsiz tüketebilmesinde n tutabiliriz.”</i> <i>“Şöyle, aslında buradaki hizmet temelde ücretsiz bir şekilde bir görüşme desteği alabilmek.”</i> <i>“Dünyadaki örneklerine de kıyasladığımızda özellikle düzelme oranları tarafında ve devam eden o desteği ücretsiz sunma anlamında oldukça güzel bir alternatif.”</i>
109-Kurumsal İşlerin Sürdürülmesi	Uzmanların kurumsal görev ve sorumluluklarını ifade etmeleri anlamına gelmektedir.	Katılımcılar günlük görev ve sorumluluklarında n bahsettiğin de kullanılır.	Katılımcılar günlük görev ve sorumluluklarında n bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Onun dışında görev sorumlulukları içerisinde görüşmedeki notları gün içerisinde yine mümkünse bizim kullanmış olduğumuz sistem üzerine işliyor olmak, o takibi sağlamak amacıyla meslek elemanı dışında aslında görev sorumluluğunu da kapsadığı için işte mesai saatlerine riayet etmek, işte izin kullanımlarını düzenleyebilmek, bunları uymak gibi farklı farklı şeyleri görmek de mümkün.”</i>

110-Bireysel Psikoterapi Hizmetleri	Danışanların terapi kısmının düzenli olarak klinik psikologları ile devam etmesini tanımlamaktadır.	Katılımcılar terapi, psikoterapi, düzenli takip görüşmelerini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar terapi, psikoterapi, düzenli takip görüşmelerini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	“Aslında baktığımızda tek olarak mesleki görevim ne diye baktığımızda buradaki görevim benim danışanlar ile görüşme süreçlerini yürütmek aslında.” “Yani günlük mesai saati içerisinde mümkün olan her anda görüşmelerimi yapabilmek, danışanla”
111-Değişim Defterleri ve Kılavuzların Kullanımı	Uzmanların görüşme içerisinde değişim defterlerini kullanmasını tanımlamaktadır.	Katılımcılar değişim defteri ibaresini kullandığında kullanılır.	Katılımcılar değişim defteri ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	“Klinik ilk görüşmede psikolog arkadaşlar bir defterimiz var. Onların kullandığı kılavuzlar var. O kılavuza göre ilerliyorlar. Her uzmanın kullandığı bir kılavuz var. O şekilde ilerliyorlar. Bir sistematik bir durum ve hani o bütün olarak ele almak açısından o konuya uygun olarak ilerliyorlar diyebilirim.”

112-Aile Görüşmeleri	Danışanların aileleri ile gerçekleştirilen görüşmeleri ifade etmektedir.	Katılımcılar aile görüşmeleri ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar aile görüşmeleri ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Danışanla ailesiyle o an kim destek almak istiyorsa belki bu az evvel bahsettiğimiz bir ön görüşme de olabilir onu sürdürmek.”</i> <i>“Klinik görüşme kısmını görmek mümkün danışanlar ile ya da aileleri ile beraber.”</i>
113-Grup Çalışmaları	Bağımlılık alanında verilen grup çalışmalarını ifade etmektedir.	Katılımcılar grup çalışmalarından bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar grup çalışmalarından bahsetmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Yine grup terapi oturumlarını görmek, ek uygulamalar tarafında belki her yerde olmasa bile yedam içerisinde işte örnek veriyorum farklı farklı uygulamalarımız yer alıyor.”</i>

114-Bağımsız Kuşak Uygulamaları	Danışanın aile üyelerine verilen bağımlılık farkındalık eğitimini ifade etmektedir.	Katılımcılar bağımsız kuşak uygulamaları ifadesini kullandığında kullanılır.	Katılımcılar bağımsız kuşak uygulamaları ifadesini kullanmadığında kullanılmaz.	<i>“Bağımsız kuşak adını verdiğimiz...”</i>
115-Eş Bağımlılık Uygulamaları	Uzmanlar tarafından danışanların ailesine yönelik verilen eğitimleri ifade etmektedir.	Katılımcılar eş bağımlılık ibaresini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar eş bağımlılık ibaresini ifade etmediğinde kullanılmaz.	<i>“Eş bağımlılık adını verdiğimiz ve bunlarla da yine o yine klinik gözlem kısmında belki ekleyebileceğimiz aileyle yapılan görüşmeler diyebiliriz bunlara.”</i>

116-Saha ve Ev Ziyaretleri	Uzmanlar tarafından danışana yönelik gerçekleştirilen saha, iş yeri ve ev ziyaretlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar saha ziyareti, iş yeri ziyareti ya da ev ziyareti gibi ifadelerden bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar saha ziyareti, iş yeri ziyareti ya da ev ziyareti gibi ifadelerden bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Saha ziyareti, iş yerine gitmek...”</i> <i>“Ev ziyaretleri psikolog ve sosyal hizmet uzmanları tarafından kişinin o evdeki sürecini izlemek açısından yapılıyor.”</i>
117-Refakat Süreçleri	Uzmanların danışanlara refakat ettiği süreçleri tanımlamaktadır.	Katılımcılar refakat ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar refakat ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Refakat ile ilgili süreçler olabilir. Danışan gitmekte zorlanıyordur hastane ya da bir sağlık kuruluşuna ya da farklı bir kuruma.”</i> <i>“Bu noktada da sosyal hizmet uzmanımız yine kişiye istediği süreçlerle eşlik sağlıyor.”</i>

118-Yeni Yaşam Etkinlikleri	Danışanların boş zamanlarını aktif ve kaliteli değerlendirmek için aldıkları anlık hobi hizmetlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar yeni yaşam etkinlikleri ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar yeni yaşam etkinlikleri ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz	<i>“Yeni yaşam etkinlikleri alabildiği bir hizmet.”</i> <i>“Yeni yaşam etkinliği adı verilen danışanlarla boş zaman doldurmaya yönelik iş uğraş veya hobilerin olduğu pek çok farklı etkinliği devam ettirebiliyorlar.”</i>
119-Atölye Çalışmaları	Kurumda verilen atölye hizmetlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar atölye çalışmaları ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar atölye çalışmaları ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Atölyeye geldiğinde bütün gün ise o gün için yemek yiyebilme imkanına dahi sahip olabilmesi,”</i> <i>“Bir diğer görevim merkezde aslında hem boş zaman değerlendirme hem de işte yeni bir ...tı hobi edinmeye yönelik olan atölyelere katılmak, bunları organize etmek, bunları sürdürmek olabilir.”</i>

120-Kurumsal İş Birlikleri	Bağımlılık alanında hizmet veren diğer kurumlarla iş birliği gerçekleştirmeyi ifade etmektedir.	Katılımcılar kurumsal iş birliği ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar kurumsal iş birliği ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“İş birliği süreçleri, diğer kurumlarla ilişkili yedam tanıtım süreçlerinde aktif genellikle rol devam ettirip sürdürüyorlar.”</i> <i>“Sosyal hizmet uzmanımız hem kişinin sosyal yaşamının düzenlenmesi, aynı zamanda YEDAM’ın tanıtılması, diğer kurumlarla ilişkiler, şubeyle ilişkiler konusunda destek sağlıyor.”</i>
121-Bireysel Sosyal Hizmet Görüşmeleri	Danışanların sosyal hizmet uzmanları ile gerçekleştirdiği görüşme sürecini ifade etmektedir.	Katılımcılar sosyal hizmet görüşmeleri ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar sosyal hizmet görüşmeleri ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“İkinci görüşmeden itibaren sosyal hizmet uzmanıyla görüşmeler alınıyor.”</i> <i>“Sosyal hizmet uzmanlarımız genellikle merkezde yine aslında psikologlarla benzer şekilde görüşmelerini yürütüyorlar.”</i>

122-İdari İşler	Kurumdaki idari işlerin takip edilmesini ifade etmektedir.	Katılımcılar idari işler ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar idari işler ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Ve bununla birlikte merkezle alakalı, demirbaşla ilgili süreçler olabilir. Merkezin harcamaları olabilir. Bu gibi takibi yapılması gereken idari işlerin takibini yapmakla yükümlü oluyorlar”</i>
123-Teyit Aramaları	Randevu öncesinde gerçekleştirilen hatırlatma aramalarını ifade etmektedir.	Katılımcılar teyit araması ibaresini ifade ettiklerinde kullanılır.	Katılımcılar teyit araması ibaresini ifade etmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Randevusundan önce ayrıca kişiyi hatırlatmak amacıyla bir gün öncesinden oradaki halkla ilişkiler uzmanı kişiyi tekrar arayıp randevusunu tekrar hatırlatıyor. Sistem üzerinden tekrar hatırlatmak için bir mesajlar gidiyor ve bu şekilde aslında ona burayı sürekli hatırlatarak burada olduğumuzu bakın biz size yardım etmek istiyoruz.”</i> <i>“Teyit ile ilgili görüşmeye kişi gelecek mi, gelemeyecek mi aramalarını gerçekleştirmek”</i>

124-Uzmanlar tarafından Ön Görüşme Yapılması	Uzmanların ana görüşme süreçlerine ek gerçekleştirdikleri kısa görüşmeleri ifade etmektedir.	Katılımcılar ön görüşme ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar ön görüşme ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Gidip oradan destek almak istediğini de söylediğinde merkezde o an müsait olan, boş vakte olan bir sosyal hizmet uzmanımız da olabilir, klinik psikoloğumuz da olabilir. Hangisi müsaitse o kişiyle kısa bir ön görüşme gerçekleştirerek modele uygun mu, süreç için zorlayıcı farklı bir istisnai durumu var mı onu değerlendiriyor.”</i>
125-Yüz Yüze Danışmanlık	Danışanlarla yüz yüze görüşme yapmayı ifade etmektedir.	Katılımcılar yüz yüze danışmanlık ibaresini ifade ettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar yüz yüze danışmanlık ibaresini ifade etmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Bununla birlikte aslında tek hat üzerinden değil bazen insanlar örnek veriyorum bulunduğu ilde de YEDAM'ın yerini, Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin yerini bilebiliyor.”</i>

126-Randevu Hizmetleri	YEDAM'a yönlendirilen danışanlara randevu hizmetlerinin sağlanmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar randevu hizmetleri ibaresini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar randevu hizmetleri ibaresini ifade etmediğinde kullanılmaz.	<i>"Halkla ilişkiler uzmanı ile başladığımızda aslında temel görevleri randevu planlamalarını oluşturmak"</i> <i>"Halkla ilişkiler uzmanları randevu süreçleriyle, danışanın burada geçirdiği süreçlerle, merkezin genel ihtiyaçlarıyla, gerekli olan şeylerle ilgileniyor."</i>
127-Kişi Dışı Görüşmeler	Bağımlı bireyin tedaviye gelmediği zaman ailesi ile gerçekleştirilen görüşmeleri ifade etmektedir.	Katılımcılar kişi dışı görüşme ibaresini kullandığı zaman kullanılır.	Katılımcılar kişi görüşme ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>"Yani kişi dışı kişiyi tedaviye nasıl ikna edebiliriz? Eğer kişinin kendisi geliyorsa yani kişiyle çatışma yaşanan konular, sağlıklı sınırlar kurulması üzerine çünkü sağlıklı sınırlar da oldukça önemli. Bunun üzerine çalışmalar yapılıyor."</i>

128-Bağımlı Bireylerin Kendi Kendini Damgalaması	Bağımlı bireylerin kendi kendisini damgaladığı ibareleri ifade etmektedir.	Katılımcılar tarafından bağımlı bireylerin kendi kendilerine söyledikleri. ben bu halde olmayacaktım, ben bu halde değilim, orada da dışlanma var mı, işe yaramaz, kötü kadın, alkolik, berduş, müptezel, eroinman vb. söylemleri ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar tarafından bağımlı bireylerin kendi kendilerine söyledikleri. ben bu halde olmayacaktım, ben bu halde değilim, orada da dışlanma var mı, işe yaramaz, kötü kadın, alkolik, berduş, müptezel, eroinman vb. söylemleri ifade etmediğinde kullanılmaz.	<i>“Ben bu halde olmayacaktım”</i> <i>“Ben bu halde değilim”</i> <i>“Orada da dışlanacak mı?”</i> <i>“İşe yaramaz”</i> <i>“Kötü kadın”</i> <i>“Düzelemeyeceğini”,</i> <i>“değişemeyeceğini ya da artık bu saatten sonra hiçbir şey yapmaması gerektiği”</i> <i>“Düzelemem”</i> <i>“Ben artık yapamam”</i> <i>“Kumarbaz”</i> <i>“Alkolik”,</i> <i>“Berduş”</i> <i>“Serseri”</i> <i>“Müptezel”</i> <i>“Eroinman”</i>
129-Sosyal Dışlanma Türleri	Sosyal dışlanmanın türlerini ifade etmektedir.	Katılımcılar sosyal dışlanmanın aile, eğitim, istihdam, cinsiyet vb. şekillerde yaşanmasından bahsettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar sosyal dışlanmanın yaşanma şekillerinden bahsetmediği zaman kullanılmaz.	

130-Eğitim Hayatından Dışlanma	Bağımlılığa bağlı olarak bireyin eğitim hayatında sosyal dışlanma yaşamasını ifade etmektedir.	Katılımcılar eğitim hayatından dışlanma ibaresini ifade ettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar eğitim hayatından dışlanma ibaresini ifade etmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Bir diğeri de işte o mezzo sistemlerde işte okulda, iş hayatında, ailede, yaşadığı muhitte dışlanabiliyor.”</i>
131-Sosyal Dışlanmanın Arkadaş Çevresi Tarafından Gelmesi	Bağımlılığa bağlı olarak bireyin arkadaş çevresinden dışlanmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar arkadaş çevresinden dışlanma ibaresini ifade ettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar arkadaş çevresinden dışlanma ibaresini ifade etmediği zaman kullanılmaz.	<i>Yine böyle sosyal çevre endeksi baktığında ilk etapta biraz daha böyle kişisel ilişkiler kapsamında dışlanmaya maruz kalabiliyorlar.”</i> <i>“Madde bağımlılığında bunu söyleyebilir miyim bilmiyorum ama diğer mesela konu madde olduğu için bilmiyorum yani bilmesini bazen arkadaş çevresi oluyor,”</i>

132-Sosyal Dışlanmanın Kurum Personelleri Tarafından Gelmesi	Bağımlı bireylerin bağımlılığa bağlı aldıkları hizmet esnasında dışlanmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar kurumlar tarafından hizmetlerin sunulmasında sosyal dışlanmayı ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar kurumlar tarafından hizmetlerin sunulmasında sosyal dışlanmayı ifade etmediğinde kullanılmaz.	<i>“Herhangi bir şeye ihtiyacı olduğunda, süreçte bir rahatsızlığı, farklı bir durumu olduğunda, farklı bir kuruma gittiğinde de aynı tepkiyle karşılaşacak.”</i> <i>“Kötü davranılma dışlanma ve meslek bu durumu hakim mesleklerde de bu durum olunca insan biraz buna kızıyor. Yani bilmeniz lazım. Çünkü bu toplumun genel sorunu ve giderek artan bir sorun.”</i>
133-Ekonomik Dışlanma	Bağımlılığa bağlı olarak ekonomik dışlanma yaşanmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar ekonomik dışlanma ibaresini ifade ettiği zaman kullanılır.	Katılımcılar ekonomik dışlanma ibaresini ifade etmediği zaman kullanılmaz.	<i>“Sonuçta eğer maddi durumu kötüyse farklı yerlere de farklı şekillere de girmek zorunda kalabiliyor.”</i> <i>“Mesela baktığımızda maddi bir dışlanmayı belki görebiliriz.”</i>

134-Sosyal Dışlanmanın Toplum Tarafından Gelmesi	Toplumun madde bağımlısı bireylere karşı uyguladığı sosyal dışlanmayı ifade etmektedir.	Katılımcılar toplum tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik uygulanan sosyal dışlanmadan bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar toplum tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik uygulanan sosyal dışlanmadan bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Her şeyden önce çünkü kişinin aslında o hani toplumun normundan daha farklı olduğu düşünüyor dışarıdan bir bakış açısıyla.”</i> <i>“Çünkü bu tarz insanlar toplum tarafından gerçekten dışlanmış, damgalanmış insanlar oldukları için herkesin öyle olduğunu düşünüyorlar.”</i> <i>“Toplum tarafından atfedilen ...uu bir damga var ne yazık ki madde bağımlısı kısmında o taraftaki bir kullanımı bile aslında bağımlı sürecindeki bir insan benzer bir kişiye çok rahatlıkla kullanabiliyor.”</i>

135-Sosyal Dışlanmanın Aile Tarafından Gelmesi	Aile üyelerinin madde bağımlısı bireylere karşı uyguladığı sosyal dışlanmayı ifade etmektedir.	Katılımcılar aile üyeleri tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik uygulanan sosyal dışlanmadan bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar aile üyeleri tarafından madde bağımlısı bireylere yönelik uygulanan sosyal dışlanmadan bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Belki o sosyal dışlanma kısmında yine yakınlarını, çevresini, ailesini görmek yine mümkün olabilir diye düşünüyorum.”</i> <i>“Biraz daha aile çevresinden gelen eleştirel söylemlerin özelliği etkili olduğunu görmek mümkün olabiliyor.”</i> <i>“En başında kişi eğer kendi ailesi, kendi çocuğu, başkasının çocuğu değil ama kendi çocuğu kendi eşi tarafından dışlanması daha farklı etkilere sebep olabiliyor.”</i>
136-Sosyal Dışlanmanın İstihdama Bağlı Boyutu	Madde bağımlılığına bağlı nedenlerden dolayı istihdam sürecinden bireyin dışlanmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar istihdam süreçlerinden dışlanma ibaresini ifade ettiklerinde kullanılır.	Katılımcılar istihdam süreçlerinden dışlanma ibaresini kullanmadığı zaman kullanılmaz.	<i>“Çünkü işveren böyle bir bilgiye sahip olduğunda kişiyi işe almak istemeyebiliyor.”</i> <i>“İş hayatına gelecek olursak iş hayatında da aynı süreçlerden geçecek. Kabul edilmekte zorluk çekecek, belki farklı bir işten atılmış olacak, belki daha farklı bu iki sonuçları olan süreçlerin içerisine girmiş olacak.”</i> <i>“İşte bu kişiler belli bir yaşa gelmiş olsa bile çalışamıyorlar,”</i>

137-Sosyal Dışlananın Cinsiyete Bağlı Boyutu	Madde bağımlılığına bağlı nedenlerden dolayı bireyin cinsiyet bazlı dışlanmasını ifade etmektedir.	Katılımcılar cinsiyet bazlı bir dışlanmadan bahsettiğinde kullanılır.	Katılımcılar cinsiyet bazlı bir dışlanmadan bahsetmediğinde kullanılmaz.	<i>“Bu cinsiyet tarafında sıklıkla kadınlarda aslında gördüğümüz kısım olabiliyor.”</i> <i>“Bizim YEDAM tarafına geçtiğimizde özellikle cinsiyet bazlı bir dışlanmayı da görmek çok mümkün olabiliyor.”</i>
138-Bağımlılık Türleri ve Kurumsal Hizmet Alanları	Alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığını ifade etmektedir.	Katılımcılar alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı alanı dışında bağımlılık türlerini ifade ettiğinde kullanılır.	Katılımcılar alkol, madde, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı alanı dışında bağımlılık türlerini ifade etmediğinde kullanılmaz.	<i>“Ama pek çok farklı alanda aslında bir nesneye de bağımlı olabilmeyi görmek mümkün olduğundan onların dışlanma deneyimlerine hâkim değiliz.”</i> <i>“Yedam üzerinde aslında Yeşilay’da çalışırken beş tane alanda çalıştığımız için”</i> <i>“Ve aslında geçmişten günümüzde mücadelesi hep bağımlılık üzerine ama herkesin aklında kalan bir tütün var.”</i>

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Baybars Kaan YEŞİLİRMAK

Eğitim Bilgileri:

Lisans: Kırıkkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü
2021

Yüksek Lisans: Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü,
Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Çalışma İlişkileri ve İnsan
Kaynakları 2025

Doktora: -

Araştırma Alanları:

- 1- Sosyal hizmet ve sosyal politika ilişkisi.
- 2- Madde, alkol, kumar, teknoloji ve tütün bağımlılığı.
- 3- Dezavantajlı gruplar ve sosyal dışlanma.
- 4- İnsana yakışır iş kavramı.
- 5- Sivil toplum kuruluşlarında sosyal hizmet uygulamaları.
- 6- Modern insan kaynakları yönetimi yaklaşımları.
- 7- Toplum temelli müdahale programları ve önleyici sosyal hizmet modelleri

Akademik Çalışmalar:

- 1- Yeşilirmak, B. K., Coşan, B. (2025). Kayıp ruhlar: Sosyal politika ve sosyal hizmet bağlamında madde bağımlılığının değerlendirilmesi. *Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 8 (1), 60-81.
<https://doi.org/10.38120/banusad.1589651>
- 2- Yeşilirmak, B. K. (2024). Madde bağımlılığı alanında uygulanan sosyal politika ve sosyal hizmetler [Özet bildiri]. In S. Kablay (Ed.), 23. *Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Kongresi Özet Bildiri Kitabı* (ss. 139–141). Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu.
<https://23ceei.odu.edu.tr/files/sayfalar/2024/08/07/10-21-25-23ceeibildiri.pdf>
- 3- Yeşilirmak, B. K., & Katılmış, İ. (2023). Eşitsizliklerin azaltılmasını sağlama kapsamında YEDAM faaliyetleri: İş birliği çalışmaları [Özet bildiri]. In A. Akbaş, H. Coşkun & E. Parlak Ünlü (Eds.), 25. *Ulusal Sosyal Hizmet Sempozyumu 2023: Cumhuriyetin 100. yılında sosyal hizmetin dünü, bugünü ve geleceği – Sempozyum Özet Metin Bildirileri Kitabı* (ss. 12–13). Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını.
<https://www.munzur.edu.tr/shsempozyumu2023.aspx> ISBN: 978-605-62021-6-2

- 4- Yeşilirmak, B. K. (2025). İnsana yakışır iş hakkı ve madde bağımlılığı: Sosyal dışlanma bağlamında bir değerlendirme [Özet bildirisi]. In H. E. Temiz (Ed.), *24. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Kongresi Bildiriler Kitabı* (ss. 415–425). Mersin Üniversitesi.
- 5- Yeşilirmak, B. K., Büber, B., Turan Esen, B., Demircan, D., Gülsoy, D., Yılmaz, E. A., Alış, A., Katılmış, İ., Aksoy, S., Gök, Ş., & Mutlu, Y. (2023). *Bağımlılıkta sosyal hizmet vaka kitabı* (Sürüm 1.0). Türkiye Yeşilay Cemiyeti. <https://www.yedam.org.tr/media/bdbx0f4/bagimlilikta-sosyal-hizmet-vaka-kitabi.pdf>
- 6- Yeşilirmak, B. K. (2025, Mart). Gölgelerden aydınlığa: Alkol ve madde bağımlılığında sosyal hizmet uygulamaları, sosyal politikalar ve YEDAM modeli. *YEDAM Bülten, Bil-Yay e-Bülten*. Türkiye Yeşilay Cemiyeti. <https://www.yedam.org.tr/media/rbolnj5b/yedam-bulten-mart-2025.pdf>

Akademik Ödüller ve Burslar:

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü 2021 bölüm birinciliği.

Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü 2021 yüksek onur öğrencisi.

DİZİN (İSTEĞE BAĞLI)

