



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Soner Utku YÜKSEL

METAMFETAMİNLE BİRLİKTE ÇOKLU MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN
BİREYLERİN TEDAVİ SONRASI SOSYAL HAYATA UYUMLARINDA AİDİYET
DUYGUSUNUN İNCELENMESİ

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2023



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



Soner Utku YÜKSEL

METAMFETAMİNLE BİRLİKTE ÇOKLU MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN
BİREYLERİN TEDAVİ SONRASI SOSYAL HAYATA UYUMLARINDA AİDİYET
DUYGUSUNUN İNCELENMESİ

Danışman

Doç. Dr. Ayten KAYA KILIÇ

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Antalya, 2023

Akdeniz Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne,

Soner Utku YÜKSEL' in bu çalışması, jürimiz tarafından Sosyal Hizmet Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Arif AYTEKİN

Üye (Danışmanı) : Doç. Dr. Ayten KAYA KILIÇ

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Güngör ÇABUK

Tez Başlığı: METAMFETAMİNLE BİRLİKTE ÇOKLU MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN TEDAVİ SONRASI SOSYAL HAYATA UYUMLARINDA AİDİYET DUYGUSUNUN İNCELENMESİ

Tez Savunma Tarihi : 18/07/2023

Mezuniyet Tarihi :17/08/2023

AKADEMİK BEYAN

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “METAMFETAMİNLE BİRLİKTE ÇOKLU MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİN TEDAVİ SONRASI SOSYAL HAYATA UYUMLARINDA AİDİYET DUYGUSUNUN İNCELENMESİ” adlı bu çalışmanın, akademik kural ve etik değerlere uygun bir biçimde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım bütün eserlerin kaynakçada gösterildiğini ve çalışma içerisinde bu eserlere atıf yapıldığını belirtir; bunu şerefimle doğrularım.

Soner Utku YÜKSEL

İmza

X X X X X



AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU BEYAN BELGESİ

Öğrenci Bilgileri	
Adı-Soyadı	SONER UTKU YÜKSEL
Öğrenci Numarası	202152107003
Anabilim Dalı	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Programı	Sosyal Hizmet (Tezli)
Danışman Öğretim Üyesi Bilgileri	
Unvanı, Adı-Soyadı	Doç. Dr. Ayten KAYA KILIÇ
Yüksek Lisans Tez Başlığı	Metamfetaminle Birlikte Çoklu Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Tedavi Sonrası Sosyal Uyumlarında Aidiyet Duygusunun İncelenmesi
Turnitin Bilgileri	
Ödev Numarası	2120744852
Rapor Tarihi	02.08.2023
Benzerlik Oranı	Alıntılar hariç: % 5 Alıntılar dahil: % 10
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE, Yukarıda bilgileri bulunan öğrenciye ait tez çalışmasının a) Kapak sayfası, b) Giriş, c) Ana Bölümler ve d) Sonuç kısımlarından oluşan toplam 73 sayfalık kısmına ilişkin olarak Turnitin adlı intihal tespit programından Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Uygulama Esaslarında belirlenen filtrelemeler uygulanarak yukarıdaki detayları verilen ve ekte sunulan rapor alınmıştır. Danışman tarafından uygun olan seçenek işaretlenmelidir: (x) Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşmıyor ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylarım. () Benzerlik oranları belirlenen limitleri aşıyor, ancak tez/dönem projesi danışmanı intihal yapılmadığı kanısında ise: Yukarıda yer alan beyanın ve ekte sunulan Tez Çalışması Orijinallik Raporunun doğruluğunu onaylar ve Uygulama Esaslarında öngörülen yüzdelik sınırlarının aşılmasına karşın, aşağıda belirtilen gerekçe ile intihal yapılmadığı kanısında olduğumu beyan ederim.	
Gerekçe:	
Benzerlik taraması yukarıda verilen ölçütlere uygun olarak tarafımda yapılmıştır. İlgili tezin orijinallik raporunun uygun olduğunu beyan ederim.	
Danışman Öğretim Üyesi Doç. Dr. Ayten KAYA KILIÇ İmza	

İÇİNDEKİLER

GRAFİKLER LİSTESİ.....	iii
TABLolar LİSTESİ.....	iv
KISALTMALAR LİSTESİ	v
ÖZET.....	vi
SUMMARY.....	vii
TEŞEKKÜRLER.....	viii
ÖNSÖZ.....	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Bağımlılık Kavramı.....	3
1.1.1. Fiziksel Bağımlılık	4
1.1.2. Psikolojik Bağımlılık.....	4
1.2. Bağımlılık Terminolojisi.....	4
1.3. Madde Bağımlılığı.....	6
1.3.1. Madde Bağımlılığının Nedenleri.....	7
1.3.2. Uyuşturucu Maddelerin Sınıflandırılması ve Etkileri.....	7
1.3.3. Yasal Olan Bağımlılık Yapıcı Maddeler.....	8
1.3.4. Yasal Olmayan Bağımlılık Yapıcı Maddeler.....	9
1.4. Madde Bağımlılığı Tedavisi.....	11
1.5. Tedavi Hizmeti Sunumunda Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireye Yaklaşım.....	12
1.6. Tedavi Sonrasında Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireyin Yaşadığı Zorluklar....	13
1.7. Aidiyet Duygusunun Bağımlılık Üzerine Etkisi.....	16
1.8. Madde Kullanım Bozukluğu Tedavisinde Sosyal Hizmet.....	17

İKİNCİ BÖLÜM ARAŞTIRMANIN YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

2.1. Araştırmanın Konusu	18
2.2. Araştırmanın Amacı ve Problemleri	19
2.3. Araştırmanın Modeli.....	19
2.4. Araştırmanın Örneklem Seçimi	19
2.5. Verilerin Toplanması ve Veri Analizi	20
2.6. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları	20
2.7. Araştırmanın Önemi	20
2.8. Araştırmada Kullanılacak Tanımlar	21

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM ARAŞTIRMA BULGULARI VE DEĞERLENDİRME

3.1. Katılımcı Bilgileri.....	22
3.2. Katılımcıların Aile ve Sosyo-Demografik Özellikleri.....	23
3.3. Araştırma Bulguları	23
3.3.1. Katılımcıların Madde Kullandığı Dönemdeki Deneyimleri.....	25
3.3.1.1.Madde Kullanımına Başlama.....	25
3.3.1.2.Madde Kullanımında Ailenin Rolü.....	29
3.3.1.3.Metamfetamine Başlama Nedeni.....	31
3.3.1.4.Metamfetaminle Birlikte Çoklu Madde Kullanımının Zararları.....	32
3.3.1.5.Bireylerin Bu Süreçteki Kendilik Algısı.....	38
3.3.1.6.Madde Kullanımı Sebebiyle Yaşanılan En Kötü Olay.....	42
3.3.1.7.Sürecin Metaforlaştırılması.....	44
3.3.2. Katılımcıların Madde Kullanmadığı Dönemdeki Deneyimleri.....	47
3.3.2.1.Değişen Yaşam Alanları.....	47
3.3.2.2.Tedavi Sonrası Sosyal Çevrenin Yaklaşımı.....	49
3.3.3. Katılımcıların Yaşadığı Tüm Deneyimlere Yönelik Tavsiyeleri.....	56
3.3.3.1.Maddeden Uzak Kalmada Yapılması Gerekenler.....	56

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM TARTIŞMA

4.1. Katılımcıların Madde Kullandığı Dönemdeki Deneyimlerini İçeren Bulguların Değerlendirilmesi	58
4.2. Katılımcıların Madde Kullanmadığı Dönemdeki Deneyimlerini İçeren Bulguların Değerlendirilmesi.....	61
4.3. Katılımcıların Yaşadığı Tüm Deneyimlere Yönelik Tavsiyelerini İçeren Bulguların Değerlendirilmesi.....	63

SONUÇ.....	64
-------------------	-----------

KAYNAKÇA	69
-----------------------	-----------

EKLER	74
--------------------	-----------

EK-1: Görüşme Formu	74
---------------------------	----

ÖZGEÇMİŞ	75
-----------------------	-----------

GRAFİKLER LİSTESİ

Şekil 3.1. Araştırma Verilerinin Analinizi İçeren MAXMaps Grafiği.....	23
Şekil 3.2. Araştırmada Katılımcılar Tarafından En Çok İfade Edilen Sözcüklere Ait Maxmaps Kelime Bulutu Grafiği.....	24
Şekil 3.3. Madde Kullanımına Başlamaya İlişkin Maxmaps Grafiği.....	24
Şekil 3.4. Madde Kullanımında Ailenin Rolüne İlişkin Maxmaps Grafiği.....	28
Şekil 3.5. Metamfetamine Başlama Nedenine İlişkin Maxmaps Grafiği.....	30
Şekil 3.6. Metamfetaminle Birlikte Çoklu Madde Kullanımına İlişkin Maxmaps Grafiği.....	31
Şekil 3.7 Bireylerin Bu Süreçteki Kendilik Algısına İlişkin Maxmaps Grafiği.....	38
Şekil 3.8. Madde Kullanımı Sebebiyle Yaşanılan En Kötü Olaya İlişkin Maxmaps Grafiği.....	41
Şekil 3.9. Süreci Metaforlaştırmaya İlişkin Maxmaps Grafiği.....	43
Şekil 3.10. Değişen Yaşam Alanlarına İlişkin Maxmaps Grafiği.....	46
Şekil 3.11. Tedavi Sonrası Sosyal Çevrenin Yaklaşımına İlişkin Maxmaps Grafiği...	48
Şekil 3.12. Maddeden Uzak Kalmada Yapılması Gerekenlere İlişkin Maxmaps Grafiği.....	55

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Katılımcılara Ait Tanıtıcı Bilgiler Tablosu.....	21
---	----



KISALTMALAR LİSTESİ

AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
ATS	: Amfetamin Tipi Uyarıcılar
CSWE	: Sosyal Hizmet Eğitimi Konseyi
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DSM V	: Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı
EMCDDA	: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
EPAS	: Eğitim Politikası ve Akreditasyon Standartları
LSD	: Lysergic Acid Diethylamide
MDMA	: 3,4-metilenedioksi-N-metilamfetamin(Ekstazi)
TBM	: Türkiye Bağımlılıkla Mücadele
UNODC	: United Nations Office on Drugs and Crime
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

ÖZET

Metamfetaminin yıkıcı etkisi başta olmak üzere madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi olduktan sonra aile ve sosyal hayat içerisinde bir takım zorluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Yaşanılan bu zorlukların en önemlileri damgalanma, güvensizlik, dışlanma, aşırı kaygı ve korkuyla yaklaşma gibi kötü muamele ve ayrımcılıktır. Özellikle tedaviden sonraki sürecin hassasiyeti göz önünde bulundurulduğunda, çevresi tarafından olumsuz davranışa maruz bırakılan bu bireylerin aidiyet duyguları düşmektedir. Bu bireylerin aidiyet duygularının çok düşük olması ya da hiç olmaması beraberinde çaresizlik, değersizlik ve sevilmemeye gibi olumsuz kendilik algısına yol açmakta, bu durum temiz kalma süreci için bir tehdit oluşturmaktadır.

Bu çalışma, metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi gördükten sonra aile ve sosyal hayat içerisindeki deneyimlerini ve bu deneyimlerin aidiyet duygusu üzerindeki etkisini ortaya koymak için hazırlanmıştır. Aile ve sosyal çevrenin bu bireylere yönelik yaklaşımının aidiyet duygusu üzerindeki etkisi göz önüne alındığında, tedaviden sonraki temiz kalınan süreçte madde kullanım bozukluğu olan bireylerin içinde yaşadığı aile ve topluma karşı aidiyet duygusunun yüksek olması tekrar maddeye başlamama adına koruyucu ve önleyici bir etki sağlamaktadır.

Sosyal hizmet disiplininin en önemli çalışma alanı içerisinde bulunan madde bağımlılığı olgusuna yaklaşımda, sosyal hizmet uzmanlarının bu bireylerin duygu, düşünce ve davranış örüntülerini iyi bilmeleri ve bu bireylerin maruz kaldığı kötü muamelenin farkında olarak ayrımcılıktan uzak bir şekilde bu bireylere yönelik çalışma yapmaları sorunu azaltmak adına oldukça önemlidir.

Nitel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışmada, Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezinde (AMATEM) yatarak tedavi gören 20 madde kullanım bozukluğu olan bireyle yüz yüze derinlemesine görüşme gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmeler neticesinde MAXQDA 2020 nitel veri analiz programı kullanılarak araştırma temaları oluşturulmuştur. Araştırma temaları üç ana başlıkta – katılımcıların madde kullandığı dönemdeki deneyimleri, katılımcıların madde kullanmadığı dönemdeki deneyimleri ve tüm bu sürecin değerlendirilmesi - incelenmiştir.

Anahtar Sözcükler:

Bağımlılık, metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımı, aidiyet duygusu.

SUMMARY

INVESTIGATION OF "SENSE OF BELONGING DURING THE SOCIAL LIFE ADAPTATION AFTER THE TREATMENT OF INDIVIDUALS WITH MULTIPLE SUBSTANCE USE DISORDER ACCOMPANIED BY METHAMPHETAMINE"

Individuals with substance use disorder, especially the devastating effect of methamphetamine, face some difficulties in family and social life after treatment. The most important of these difficulties are mistreatment and discrimination such as stigmatize, mistrust, exclusion, approaching with extreme anxiety and fear. Especially considering the sensitivity of the process after the treatment, the sense of belonging of these individuals who are exposed to negative behavior by their environment decreases. The low or no sense of belonging of these individuals leads to negative self-perceptions such as helplessness, worthlessness and dislike, which poses a threat to the process of sobriety.

This study was prepared to reveal the family and social life experiences of individuals having multiple substance use disorder accompanied by methamphetamine after treatment and the effect of these experiences on the sense of belonging. Considering the effect of the family and social environment's approach towards these individuals on the sense of belonging, in the period of sobriety after the treatment the high sense of belonging to the family and society in which the individuals with substance use disorder live, provides a protective and preventive effect in order not to start using drugs again.

In the approach to the phenomenon of substance addiction, which is one of the most important working areas of the social work discipline, to reduce the problem it is very important for social workers to know the emotion, thought and behavior patterns of these individuals well and to work towards these individuals, away from discrimination, by being aware of the mistreatment they are exposed to.

In this study, in which the qualitative research method was used, face-to-face in-depth interviews were conducted with 20 individuals with substance use disorder at the Substance Addiction Treatment Center (AMATEM). As a result of the interviews, research themes were generated using the MAXQDA 2020 qualitative data analysis program. The research themes were examined under three main headings – the participants' experiences during the substance use period, the participants' experiences during the substance-free period, and the evaluation of this whole process.

Key words:

Addiction, multiple substance use accompanied by methamphetamine, sense of belonging.

TEŞEKKÜR

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerle yıllardır çalıştığım dönem içerisinde, bu kişilerin öykülerini dinlerken yaşamın onlara ne kadar da acımasız davrandığını düşünmüşümdür. Bu olguyla yapılacak mücadelede toplumun olumsuz tutum ve davranışının aksine madde kullanımının bir sonuç olarak değerlendirilerek bireylere bu gözle yaklaşılmasının yaşamın acımasızlığına rağmen onlara bir ışık oluşunu hep fark etmişimdir. Bu yüzden tez sürecinde bu bireylerin hikâyelerini anlatmayı seçmeyi kendimde hep bir borç olarak hissetmişimdir.

Hayatımın belki de en yoğun dönemi olarak ifade edebileceğim bu tez yazım sürecinde bilgisini, tecrübesini ve yardımlarını esirgemeyen tez danışmanım Doç. Dr. Ayten KAYA KILIÇ'a, desteklerini esirgemeyen Antalya İl Sağlık Müdürlüğü Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanı Dr. Hacer NUR YÜCE'ye, katılımcılara ulaşmamı kolaylaştıran Atatürk Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM) sorumlu hekimi Psikiyatrist Sercan KARABULUT'a, Sosyal Çalışmacı Ekrem BAŞDOĞAN'a ve psikolog Seyhan UZAR UÇKUN'a teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Ayrıca her daim sonsuz cesaretlendirici etkisini üzerimden eksik etmeyen canım eşim Kübra DİRİ YÜKSEL'e, tez yazım sürecinde hayata gözlerini açan ve her ona baktığımda doğru yolda olduğumu hissettiren motivasyon kaynağım canım kızım Kalben YÜKSEL'e sonsuz teşekkür ederim.

Soner Utku YÜKSEL

ÖNSÖZ

Madde bağımlılığı olgusunun tüm dünyayı etkisi altına alan toplumsal bir sorun olduğu bilinmektedir. Günümüzde üç yüzün üzerinde uyuşturucu ve uyarıcı maddenin varlığı kabul edilmekle birlikte bu maddeler insan sağlığını riske etmektedir. Özellikle genç bireylerin çocukluk dönemi ihmal ve istismarına bağlı olarak merak ve arkadaş etkisiyle madde kullanımına başladığı görülmektedir. Madde kullanımı sonrasında yaşanan sorunlar hem bireyin kendi yaşamını hem de çevresini olumsuz yönde etkilemektedir. Madde kullanımı sürecinde bireylerin maruz kaldığı kötü muamele maalesef ki tedavi sonrasında temiz kalınan süreçte de devam ettiği görülmektedir. Bu çalışmada metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası sosyal hayata uyumlarında aidiyet duygusu incelenmiştir.

Bu çalışma sonuç kısmıyla birlikte dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çalışmanın kavramsal ve kuramsal çerçevesi ele alınmıştır. Bu bölümde bağımlılık olgusu ve bağımlılık sürecinin gelişimi aktarılmış, metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımının sebebi ve bu maddelerin insan sağlığı üzerine olumsuz etkilerine yer verilmiştir. Bölümün sonunda ise aidiyet duygusu ve aidiyet duygunun madde kullanımı üzerindeki etkisi incelenmiştir.

İkinci bölümde araştırmada benimsenen metodolojik yaklaşımın ve çalışma sürecinin genel çerçevesi ele alınmıştır. Araştırmanın konusu, amacı ve problemi detaylı olarak açıklanmıştır. Belirlenen amaca ulaşmaya yönelik evren ve örneklem seçimi aktarılmış olup toplanan verilerin analiz aşamaları paylaşılmıştır. Son olarak araştırmanın kapsamına ve önemine değinilmiştir.

Üçüncü bölümde araştırma örnekleminin genel özelliklerine yer verilmiştir. Metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası sosyal hayata aidiyetlerine yönelik deneyimleri temalaştırılarak bu temalar kategoriler ve alt kategoriler olacak şekilde sunulmuştur. Dördüncü bölümde ise araştırmanın amacı ve problemi doğrultusunda ulaşılan bulgular bir araya getirilmiş ve çalışmanın genel değerlendirilmesi yapılmıştır.

GİRİŞ

Bağımlılık genel itibariyle, başka bir iradenin güdümü altına giren bireyin herhangi bir şeye karşı konulamaz isteği olarak tanımlanabilmektedir (Uzbay, 2009: 5). Bağımlılık bir halk sağlığı sorunu olmakla birlikte madde kullanım bozukluğu olan kişi sayısı Dünyada ve Türkiye’de giderek artmaktadır. Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA) tarafından ortaya konulan Avrupa Uyuşturucu Raporunda 2022 yılına kadar Avrupa’da yaşamını sürdüren 15-64 yaş arası yetişkinlerin yaklaşık 83,4 milyonunun (%29) yaşam boyu en az bir kere olacak şekilde uyuşturucu madde kullandığı düşünülmektedir. Uyuşturucu kullanım deneyimi erkeklerde 50,5 milyon, kadınlarda ise 33 milyon kişi olarak bildirilmektedir. Avrupa’da yaşayan yaklaşık 22 milyondan fazla kişinin bir yıl içerisinde en çok kullandığı maddenin esrar olduğu, bunun dışında yaklaşık 3,5 milyon yetişkinin kokain, 2,6 milyon yetişkinin extazi ve 2 milyon yetişkinin amfetamin kullandığı bildirilmektedir. Avrupa Birliği ülkelerinde yüksek dozda uyuşturucu madde kullanımı sebebiyle ölen kişi sayısının 2020 yılında yaklaşık 5.800 kişi olduğu düşünülmektedir. Bu sayının yüksek dozda uyuşturucu kullanımından dolayı meydana gelen ölümün yetişkin bireylerde on milyonda 167 kişi olduğu tahmin edilmektedir. Uyuşturucu kullanımı sebebiyle meydana gelen ölümlerin çoğunun çoklu madde kullanımına bağlı gerçekleştiği gösterilmektedir. Uluslararası kaynaklara göre dünyada hali hazırda 210 milyondan fazla kişinin madde kullandığı belirtilmektedir. 2018 yılında yapılan bir araştırmada Amerika Birleşik Devletlerinde 12 yaşından büyük kişiler arasında nüfusun yaklaşık % 60,2’ine tekabül eden toplamda 210 milyondan fazla kişinin uyuşturucu madde deneyiminin olduğu ortaya çıkarılmaktadır. (SAMHSA, 2019: 5).

2022 Türkiye Uyuşturucu Raporuna göre; 2021 yılında uyuşturucu madde kullanımı sebebiyle ülke genelinde 79 ayaktan tedavi merkezine yapılan başvuru kişi sayısı 247.390’dır. Tedavi merkezlerine başvuran madde kullanım bozukluğu olan kişilerin yapılan değerlendirme sonucunda ayaktan ya da yatarak tedavileri başlamaktadır. Yaklaşık 14-21 gün olacak şekilde yatarak tedavi gören kişiler bir dizi medikal, psikolojik ve sosyal müdahale programlarından geçmektedirler. Son veriler ışığında Türkiye’de toplamda 136 ayaktan ve yatarak tedavi merkezi bulunmakta, bu merkezlerin yalnızca 57’si yataklı tedavi hizmeti vermektedir. Yataklı tedavi merkezlerine 2021 yılında yapılan başvuru kişi sayısı 12.954’dür. Bu kişilerin %92,8’inin erkek, %7,2’sinin kadın olduğu görülmektedir. Tedaviye alınan kişilerin yaş ortalamasının yaklaşık 29,01 olduğu tespit edilmekle birlikte yaş aralığı olarak

25-34 arasındaki kişilerin yatarak tedaviye başvurduğu belirtilmektedir. Raporda ayrıca 20-29 yaş aralığındaki hastaların toplam hastalara oranının yaklaşık %50,8 olduğuna değinilmektedir. Uyuşturucu madde kullanım yaşına bakıldığında 2021 yılında yatarak tedavi gören hastaların ilk kullanım yaşı ortalamasının da 21,51 olduğu görülmektedir (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2020).

Türkiye’de madde kullanım bozukluğu olan kişilerin tedaviden sonra bir takım zorluklar yaşadığı bilinmektedir. Bu bireylerin maruz bırakıldığı kötü muameleye bağlı olarak yaşadığı utanç duygusu tedavi ve rehabilitasyon sürecindeki uyumlarına zarar verebilmektedir (Güler Akın, 2013: 53). Bu sebeple madde kullanım bozukluğu olan bireyin tedavi süreci ve sonrasındaki uyumunu kolaylaştırmak ve yaşam kalitesini arttırmak için hem bu kişilere yönelik gerçekleştirilen kötü muamelelere karşı durmak hem de bu kişilerin tedavi sürecine olan aidiyet duygusunu arttırmak oldukça önemlidir (Yolcuoğlu, 2012: 200).

Bu araştırmanın temel amacı madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanımı ve tedaviden sonraki uyum sürecinde yaşadıkları her türlü kötü muamele ve ayrımcılığın aidiyet duygusu üzerindeki yıkıcı etkisini ortaya çıkartmaktır. Bu kapsamda araştırma, madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşadığı aile, arkadaş grubu, iş yaşamı ve içinde yaşanılan topluma yönelik aidiyet duygusuna yoğunlaşmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

BAĞIMLILIK

1.1. Bağımlılık Kavramı

Bağımlılık bireyin, ruhsal, fiziksel ve sosyal zararlarını bilmesine karşın engellenemez bir şekilde bir nesneye, maddeye ya da varlığa yönelik duyduğu istek olarak tanımlanabilmektedir. Bağımlılık denildiği zaman akla ilk gelen ve ilaç tanımında da kullanılan kimyasal veya bitkisel maddeler olsa dahi bunun dışında destek gerektiren çoğu bağımlılıklar vardır. Bunlar; aşırı yeme bağımlılığı, kumar oynama bağımlılığı, dijital medya bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı, seks bağımlılığı olarak da ifade edilebilmektedir (Uzbay, 2009: 5). Ögel'e göre (2001:15) bağımlılık; kişinin vücuduna aldığı maddeyi sonlandırmak istemesine rağmen bu maddeyi kullanmayı sonlandıramaması, madde kullanmadığı dönemlerde bedeninde ve ruhunda olumsuz yönde belirtilerinin ortaya çıkması, aynı etkiyi yaratması için giderek kullandığı maddenin miktarını arttırması ve zamanının büyük bir kısmını madde arayarak geçirmesi olarak ifade edilmektedir. Bir beyin hastalığı olarak da tanımlanabilen bağımlılık olgusunda bağımlı bireyler genel manada bağımlılık yapıcı bir maddenin kendisine zarar verdiğini bilmesine rağmen yineleyici şekilde kullanma isteği duyarlar (Tarhan ve Nurmedov, 2018: 20). Maddenin vücuda alınmasıyla birlikte beyin sinir sistemi üzerinde çeşitli etkiler ortaya çıkar ve bunun sonucunda bu etkiler bağımlı bireyin duygu, düşünce ve davranışı üzerinde belirleyici bir rol oynar (Köknel, 1998'den akt. Kaya, 2017: 15).

Bağımlılık kavramı 19. Yüzyıl ortalarına kadar bir mizaç bozukluğu olarak ele alınmış, 20 yüzyılın sonlarına doğru bir hastalık olarak yeniden değerlendirilmiş ve zaman içerisinde tedaviye yüklenen anlam değişmeye başlamıştır (Uzbay, 2018: 81). Bağımlılığın bir hastalık olarak değerlendirilmesinde bireyin fiziksel, ruhsal sağlığı üzerinde olumsuz etki yaratması, aile, sosyal ilişkilerini bozması, akademik ve çalışma hayatında düşüşler meydana getirmesi gibi sebepler görülebilmektedir. Süreç içerisinde meydana gelen bu olumsuz değişiklikler bireyi ekonomik sorunlarla birlikte yasal süreçlerle ve diğer sosyal sorunlarla karşı karşıya bırakmaktadır (Köroğlu, 2016: 25; Gövebakan ve Duyan, 2015: 18).

Uyuşturucu maddelere karşı kişide gelişen bağımlılık türü fiziksel bağımlılık ve psikolojik bağımlılık olmak üzere iki ayrı şekilde sınıflandırılabilir (Gökler ve Koçak, 2008: 89).

1.1.1. Psikolojik Bağımlılık

Psikolojik bağımlılık, bireyin duygusal ve kişilik yapısı gereği ihtiyaçlarını karşılayabilmesi için madde düşkünlüğü olarak tanımlanabilir. Alışkanlık ve huy gibi kelimeler de psikolojik bağımlılığa karşılık gelebilmektedir. Birey maddeyi azalttığı ya da bıraktığı zaman stres, öfke, depresyon gibi ruhsal bazı yakınmalar görülebilir (Ögel, 1997: 55).

Tarhan ve Nurmedov'a göre (2014: 25) psikolojik bağımlılık madde kullanmasına karşılık bireyde herhangi bir tolerans durumunun görülmemesi ve bireyde yalnızca benzer etki elde edebilmek adına istekli bir şekilde madde arama durumudur.

1.1.2. Fiziksel Bağımlılık

Uyuşturucu maddenin vücuda alınmasından sonra vücudun alınan bu maddeye karşı bir denge oluşturması durumu olarak ifade edilebilmektedir. Madde vücuda alınmadığı takdirde yoksunluk belirtileri olarak isimlendirilen çeşitli semptomlar görülebilmektedir (Uzbay, 2015: 20).

Fiziksel bağımlılığı psikolojik bağımlılıktan ayıran en önemli özellik yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması ve bağımlı bireyin ilk etkiyi elde edebilmek adına kullandığı maddenin dozunu arttırması olarak görülebilmektedir. Bireyin aktif şekilde madde kullanması sebebiyle beyin, fonksiyonlarını normal şekilde sürdüremez ve ciddi şekilde zarar görebilmektedir (Tarhan ve Nurmedov, 2014: 26).

Bir olayda fiziksel bağımlılıktan söz edebilmek için bireyin madde alınmadığı zaman ortaya çıkan yoksunluk semptomları içerisinde mide rahatsızlıkları, iştahsızlık, uykusuzluk ve şiddetli baş ağrısı görülmesi gerekmektedir (Köknel, 1998'den akt. Kaya, 2017: 17)

1.2. Bağımlılık Terminolojisi

Yoksunluk: Madde kullanımının azaltıldığı ya da kullanılmadığı dönemlerde bireyde meydana gelen psikolojik ve fizyolojik belirtilerin görülmesidir. Görülen bu belirtiler bireyin kullandığı maddenin cinsine ya da miktarına göre değişebilmektedir (Uzbay, 2009: 11). Madde alınmadığı zamanlarda isteksizlik, yorgunluk ve öfke kontrol sorunları ortaya çıkabilmektedir. Kendini sürekli huzursuz hisseden bireye, beyin tarafından kullandığı maddeye ulaşmak için çeşitli işaretler yollar. Bu durum çeşitli yeme problemlerini de

beraberinde getirerek kişide agresif bir ruh hali yaratır. Kişinin vücudundaki madde seviyesindeki düşüşe bağlı olarak halsizlik, sinirlilik, vücutta ve ellerde titreme ve çeşitli sosyal problemler görülebilir. Kullanılan maddenin cinsine göre yoksunluk semptomları farklılık gösterebilmektedir. Eroin gibi uyuşturucu madde kullanan bireylerde belirti olarak kabızlık, metamfetamin gibi uyarıcı bir madde kullanan bireylerde ishal görülebilmektedir. Genel olarak bağımlılık yapıcı bir maddenin meydana getirdiği yoksunluk semptomları içerisinde ağrılar görülebilmektedir. Kişi bu sebeple ciddi bir huzursuzluk hisseder ve stresli hale gelir. Bu da vücudundaki kan basıncının yükselmesine sebep olabilmektedir. Bu gibi fiziksel belirtilerin yanında kaygı, hareketlilik ya da depresif belirtiler gibi ruhsal etkiler de görülebilmektedir. Zihnin büyük bir kısmının madde üzerine yoğunlaşması sebebiyle çeşitli uyku problemleri görülebilmektedir.¹

Tolerans: Bireyin maddeyi kullanmaya başladığı ilk dönemlerdeki etkiyi görebilmesi adına kullandığı maddenin miktarını arttırması olarak değerlendirilebilir. Bu durumun nedeni maddeye başlanılan ilk dönemler genelde düşük dozlarla olur ve zamanla bu doz bağımlı bireyi yeterli ölçüde tatmin etmez (Ögel vd., 1997: 9). Toleransın geliştiği bağımlılık olgularında bağımlı birey, kullandığı maddenin miktarını arttırmakla birlikte maddenin cinsini de değiştirebilmektedir. Bunun sebebi bağımlı bireyin uzun süreli madde etkisi altında kalma isteğidir.

Çapraz Tolerans: Herhangi bir uyuşturucu madde kullanıldıktan sonra benzer etkileri içeren başka bir maddenin kullanılması durumudur (Ögel vd., 1997: 9). Bağımlı bireyin tolerans geliştirdiği madde ve benzer içerikteki diğer maddeler aynı etkilere yol açarlar. Madde bağımlılığı tedavisinde bu özellik kullanılmaktadır.

Zehirlenme: Madde kullanımı sonrası kişide meydana gelen bedensel ve ruhsal sıkıntılardır (Güleç vd., 2015: 448).

Bırakma: Bireyin bağımlılık yapıcı bir maddeyi kullanmayı sonlandırmasıdır. Bu sonlandırma süreci eğer bir yıldan az ise "bırakmada erken dönem" adı verilmektedir. Alkol ya da madde kullanımını sonlandırmada bu erken dönem oldukça önemlidir (Ögel vd., 1998: 9).

Nüks: Kullanımın sonlandırılmasından sonra bir maddenin yeniden kullanımına başlanması olarak ifade edilir. (Ögel vd., 1998: 10).

Sürçme: Kullanılan maddenin sonlandırılması üzerinden henüz 24 saat geçmeden önceki kısa kullanımlardır. Yeniden kullanımı ortadan kaldırmada sürçmelerdeki müdahaleler oldukça önemlidir. (Ögel vd., 1998: 9).

¹ <https://psikologmerkezi.com/blog/yoksunluk-sendromu-nedir-belirtileri-ve-tedavisi/> (erişim tarihi:10.03.2023).

Kayma: Madde kullanımının sonlandırılması sürecindeki sürçmeden daha yoğun olacak şekilde gerçekleştirilen kullanımlardır. Sürçme ve nüks arasında değerlendirilebilmektedir (Ögel vd., 1998: 9).

Ayıklık: Madde kullanımının tamamen sonlandırılması ve hayat boyu maddeden uzak kalınması sürecine verilen addır (Ögel vd., 1998: 10).

1.3. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığının tarihsel sürecine bakıldığında madde kullanan bireylerin suçlu ve günahkar olarak değerlendirildiği ve ilk kez 1951 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bu kişilere hasta gözüyle bakıldığı görülmüştür. Bu olaydan sonra Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) tarafından madde kullanım bozukluğu bir hastalık olarak ele alınmış ve Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM V) daha önce uyuşturucu bağımlılığı ve uyuşturucu kötüye kullanım ölçütleri başlığı altında olan bölüm birleştirilerek “madde kullanım bozuklukları” başlığı altında toplanmıştır (Karataş, 2020: 73). Arıkan’a (2011: 243) göre, madde bağımlılığı, bireye yüksek ölçüde haz veren, ortaya çıkarttığı çeşitli sorunlara rağmen bırakılması güç olan ve alınmadığında yoksunluk belirtileri ortaya çıkaran durum olarak ifade edilmektedir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabında (DSM V) 2013 kriterlerine göre; madde bağımlılığı tanı ölçütleri değerlendirilirken risk altındaki bireyin 12 aylık bir dönem içinde meydana gelen bir takım belirtiler içinden 2 veya 3’ü varsa zayıf, 4 veya 5’i varsa orta, 6 veya daha fazlası varsa güçlü madde kullanım bozukluğu olduğu kabul edilir. Bu belirtiler:

1. Düşünülenden daha yoğun madde kullanımı,
2. Madde kullanımını sonlandırmak için ortaya konulan çabaya karşılık alınamaması,
3. Zamanının büyük bir bölümünün madde arayışıyla geçirilmesi,
4. Maddeye karşı yoğun arzu duyulması ve bunun engellenememesi,
5. Görevlerin yerine getirilememesi,
6. Zararlarının bilinmesine rağmen kullanımın devam etmesi,
7. Günlük rutinlerin gerçekleştirilememesi,
8. Tehlikeli arz eden durumlarda dahi kullanıma devam edilmesi,
9. Bedensel ve ruhsal zararlarına rağmen kullanım sürdürülmesi,
10. Kullanımın giderek daha da artması,

11. Mide sorunları, uyku problemleri, öfke kontrol sorunları, depresif belirtiler, kas ağrıları meydana gelmesi (Güleç vd., 2015: 451).

1.3.1. Madde Bağımlılığının Nedenleri

1996 yılında Bakırköy Akıl Vakfı tarafından Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu talebi üzerine yapılan bir çalışmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanım sebepleri üzerine çalışılmıştır. Anket çalışmasına verilen yanıtlar ışığında bu bireylerin % 68'inde aile problemlerinin, % 74,2'inde arkadaşın, % 63,9'inde merakın, % 71,1'inde sorun çözme becerilerindeki eksikliğin, %68,8'inde zayıf iradeli olmanın, % 40,2'inde yasal sorunlar yaşamamanın, % 44,8'inde ise dışlanmanın madde kullanımında en önemli nedenler olduğu görülmektedir (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 1997: 59).

Ögel ve arkadaşlarına (2004: 5) göre; ergenler için madde kullanımı ve bağımlılığında birden fazla sebep olabilmektedir. Bu sebepler; bireysel, ailevi, arkadaş çevresi ve sosyo-kültürel sebepler olarak sıralanabilmektedir. Bireyin içinde yaşadığı sosyal çevrede maddeye erişebilme kolaylığı, düşük sosyoekonomik koşullar, şiddete maruz kalma, madde bağımlılığıyla ilgili yetersiz yasal düzenlemeler ve sosyal yapının madde kullanımına elverişli olması da madde kullanım bozukluğunun sebepleri arasında sayılabilmektedir (Hawkins ve Catalano, 1992: 30).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, madde bağımlılığının yayılmasına etki eden faktörler ise şöyle sıralanmıştır;

- i. İnsanlar üzerinde medikal ilaçların tüm problemleri çözebileceğine dair inanın olması,
- ii. Kullanılan maddelerin haz verme ve rahatlama gibi etkilerinin meydana gelmesi,
- iii. Gençlik dönemi içerisinde olan bireylerdeki bağımsızlaşma ve farklılaşma isteği,
- iv. Uyuşturucu maddelerin sosyal ilişkileri ve sorun çözme becerilerini arttırdığına dair yanlış inanışlar,
- v. Bağımlılık yapıcı maddelere ulaşımın kolay olması (Şahin, 2007: 47).

1.3.2. Uyuşturucu Maddelerin Sınıflandırılması ve Etkileri

Uyuşturucu maddeler içeriğindeki etken maddeye bağlı olarak merkezi sinir sistemi üzerinde bir uyuşma meydana getiren, bireyde fiziksel ve psikolojik bağımlılık yaratan maddelerdir. Bunlardan en önemlileri; afyon, morfin, eroin, esrar, marihuana, kokain, amfetaminler, sedatifler, hipnotikler ile yapıştırıcı ve çözücülerdir (Sabuncuoğlu, 1995'ten akt. Gökler ve Koçak, 2008: 89).

1.3.3. Yasal Olan Bağımlılık Yapıcı Maddeler

a) Tütün

Dünyada en sık kullanılan maddelerin başında tütün maddesi gelmektedir. Tütün maddesini bırakanlar arasında yapılan bir araştırmada bu kişilerin ilk 3 ay içerisinde her 10 kişiden 7'sinin tekrar kullanmaya başladığı görülmektedir. İçilen tütün külünün yanında zararlı madde olarak katran, bağımlılık yapıcı özelliği bakımından nikotin ve karbon monoksit maddesi açığa çıkar. En yaygın tütün maddesi olarak kullanılan sigara çeşitli kalp ve solunum hastalıklarına, kanser türlerine ve riskli gebeliğe sebep olabilmektedir (Ögel vd., 1998: 18).

b) Alkol

Alkol kullanım bozukluğu özellikle ülkemizde önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır (Gümüş vd., 2002: 147). Yarattığı biyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik zorluklar bireyin yaşadığı problemleri daha da arttırmaktadır (Köknel, 1998'den akt. Kaya, 2017: 24). Alkol kullanım bozukluğu çeşitli hastalıkları tetiklemenin yanı sıra aile ve sosyal çevrenin bu kişilere olan olumsuz yaklaşımı sebebiyle toplumsal etiketlenmelere ve sosyal dışlanmaya neden olabilmektedir (Erükçü Akbaş ve Mutlu, 2016: 18).

Ögel vd.'nin (2003: 168) yapmış oldukları çalışmada, ağır kullanımlarda alkol tüketiminin meydana getirdiği yoksunluk semptomlarının ölümlere sebep olabileceği belirtilmiştir.

c) Kafein

Kafein maddesinin uyarıcı bir etkisi bulunmaktadır. Kimyasal bir madde olması sebebiyle 15 dakikalık kısa bir süre içerisinde kana karıştığı ve merkezi sinir sistemi üzerinde etki yarattığı görülmektedir. Kafein kullanım bozukluğunun yoksunluğu içerisinde baş ağrısı, yorgunluk, halsizlik belirtileri sıklıkla görülebilmektedir. (Goodman ve Gilman, 2009'dan akt. Baktır ve Güler, 2018: 85).

d) Uçucu Maddeler

İlk kullanımda dahi boğulmaya ya da kanamaya bağlı ölümlere sebep olabilen, ağırlıklı olarak çözücüler, yapıştırıcılar aerosollar, tiner ve benzin türevleri ile propanların olduğu maddeye bağlı gelişen kullanım bozukluğudur. Özellikle sanayi sektöründe yoğun şekilde kullanılması ve temininin kolay olması sebebiyle günümüzde uçucu madde kullanan bireylerin sayısı giderek artmaktadır. Uçucu maddeler, beynin yapısında tahribat yaratarak bunu kullanan bireyler bir takım hayaller gördüğünü iddia edebilmekte ve kullanıcılarda saldırgan, tehlikeli davranışlar gözlemlenebilmektedir (Dilbaz, 2012: 159).

1.3.4. Yasal Olmayan Bağımlılık Yapıcı Maddeler

a) Afyon

Haşhaş bitkisinin kozasının çizilmesi sonrası içindeki öz suyundan afyon maddesi elde edilmektedir. İlk başta beyaz renkte süte benzeyen bu öz suyu havayla teması sonrası koyu renk almaktadır. Afyon maddesi medikal alanlarda tedavi edici özelliği bakımından oldukça önemli ve ağrı kesici özelliği bulunmaktadır. Kodein ve morfin başlıca kullanılan afyon türevleridir (Ögel vd., 1998: 19).

b) Eroin

Eroin, afyon haşhaş bitkisinin belli işlemlerden geçmesi sonrasında elde edilen ve açık kahverengi renğinde toz şekilde olan uyuşturucu bir maddedir. Sokak jargonunda eyç, beyaz, toz, peynir adlarıyla anılmaktadır. Sigaraya sarma, folyo üzerinde yakılarak koklama ve damar yolu ile alma gibi kullanım yöntemleri bulunmaktadır. Kullanım sonrası 6 ila 8 saat etkisi sürebilmektedir. Eroin kullanan bireylerde, kullanımdan sonra rahatlama, ağrıların dinmesi, yavaş nefes alma, göz bebeklerinde küçülme görülebilmektedir. Özellikle damardan kullanımda ortak enjektör kullanımına bağlı olarak AİDS, Hepatit gibi hastalıkların meydana gelmesinde yüksek risk barındırmaktadır. Eroin doz aşımında solunum ağırlaşması, koma durumu ve ölüme yol açabilmektedir (Ögel vd., 2003: 19).

c) Esrar

Esrarın etken maddesi hint keneviridir. Kullananlar arasında sarıkız, ot, joint olarak bilinmektedir. Uyuşturucu madde kullanımının başında ağırlıklı olarak esrar maddesi gelmektedir. Diğer maddelere geçişte risk teşkil etmektedir (Ögel vd., 1998: 18).

Esrar maddesi kullanıldığında, bireyin duygu durumunda hüznün ve mutluluk arasında geniş bir yelpazeyi kapsayan bir takım değişiklik görülür. Bunun dışında algı ve düşünce değişikliklerinin de ortaya çıkmasına sebep olan esrar maddesi, uzun kullanımlarda gözlerde kanlanma, boğazda yanma, öksürük, bulantı, kusma, ishal gibi ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Esrar maddesinin yoksunluk belirtileri arasında ağız kuruluğu, göz bebeklerinin büyümesi, yüz kızarıklıkları, kalp ritim sorunları ve kan basıncının yükselmesi görülebilmektedir (Köknel, 1998'ten akt. Kaya, 2017: 20).

d) Kokain

Koko bitkisinin yapraklarından elde edilen kokain maddesi, beyaz ve toz formda görülmektedir. Özellikle ekonomik koşulların iyi olduğu batı toplumlarında yoğun olarak kullanılmaktadır. Kokain maddesi kullananların içinde huzursuzluk ve öfke duygusunu açığa çıkarmaktadır. Doz aşımında kalp damar sorunlarına bağlı ölümler görülebilmektedir.

Kullananlar arasında "crack" isminde olan kimyasal formuna talebin artması uyuşturucu bağımlılığı açısından büyük tehlike oluşturmaktadır (Gökler ve Koçak, 2008: 92).

e) Ekstazi (MDMA)

Ekstazi maddesi hap formunda üzerinde kuş, kral tacı, lüks araba isimleri vb. resimler barındırmaktadır. Kullanıldığı zaman vücuttaki aktivasyonu arttıran çeşitli fiziksel ve ruhsal zararlara sebep olan bağımlılık yapıcı bir maddedir. Uzun süreli kullanımlarının yarattığı yoksunluk semptomu vücutta, beden ısısı ve kan basıncında artış meydana gelirken ani su kaybına sebep olmaktadır. Kullanım sonrası aritmiye bağlı olarak kalp krizi ve beyin kanamaları görülebilmektedir. Ruhsal olarak depresif belirtileri açığa çıkararak kişilik değişimlerine ve paranoyaya sebep olabilmektedir (Ögel vd., 1998: 22).

f) Metamfetamin

Metamfetamin maddesi tek kullanımda dahi bağımlılık yapma gücü olan Amfetamin Tipi Uyarıcılar (ATS) sınıfında bulunan sentetik bir maddedir. Dünyada esrar ve eroinden sonra en çok kullanılan madde olan metamfetamin maddesi, 1971 yılında Birleşmiş Milletler tarafından Psikotrop Maddeler Sözleşmesi'ne tabi tutulmaya başlamıştır. Dünyada amfetamin grubu içerisinde en fazla yakalanan metamfetamin 2010 ve 2020 yılları arasında yakalama oranları bakımından 5 kat artan bir potansiyeli olmuştur. 2020 yılında ise, 2019 yılına göre %16'lık artışla 375 ton yakalama meydana gelmiştir. Metamfetamin maddesi özellikle Doğu ve Güney Doğu Asya'da sıkça görülmektedir. Efedra ismindeki çalılık bitkiden elde edilen öz suyu sayesinde belli kimyasal işlemlerden geçirilerek üretilen bu madde dünyada en tehlikeli narkotikler arasında görülmektedir. Toz, kristal ve tablet formunda bulunan metamfetamin, kullanıcılar arasında kristal, ateş, buz ve meth olarak bilinmektedir. Metamfetamin maddesi burun, ağız ve damar yoluyla kullanılabilir. Kullanıma bağlı olarak vücut yaraları, diş çürükleri, depresif belirtiler, sanrı ve halüsinasyonlar görülebilmektedir (UNODC, 2022: 20).

g) Halüsinojenler

Kullanıldıkları zaman gerçeklik algısının kopmasına ve halüsinasyonlara neden olan maddelere verilen genel addır. Özellikle tıpta sakinleştirici ve uyarıcı etkilerine bağlı olarak tedavi amaçlı kullanılan ilaçların etken maddesi olan halüsinajönlerin kontrolsüz bir şekilde kullanımları bağımlılık sürecini geliştirebilmektedir. Bazen madde alınmadığı zamanlarda dahi etkisinin yoğun bir şekilde hissedildiği, bu maddeleri kullanan bireylerde depresif nöbetler ve kendine zarar verme davranışı görülebilmektedir. (Can, 2007: 44).

h) LSD (Lysergic Acid Diethylamide)

LSD, oral yolla alınan uyarıcı bir maddedir. Bunun dışında deri altına emdirilen formu da bulunmaktadır. LSD ilk defa kullanıldığında sahte iyilik hali olarak beyin hızla çalışmasını

teşvik etmektedir. Etkisinin yaklaşık 13 saate kadar sürdürüldüğü bilinen maddeyi kullanan bireylerin merkezi sinir sisteminde tahribe sebep olmasına bağlı olarak ciddi sağlık sorunlarına yol açmaktadır. Bireyin gerçeklik algısı üzerindeki bozulmalara bağlı olarak ciddi sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir (Gökler ve Koçak, 2008: 92).

1.4. Madde Bağımlılığı Tedavisi

Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik sunulan hizmetler tedavi merkezi (AMATEM) kliniklerinde uygulanan medikal tedavi, psikososyal destek ve rehabilitasyon olmak üzere 3 aşamalı olarak gerçekleştirilmektedir. Bağımlılıkta medikal tedavi, kısa ve uzun süreli olarak uygulanmaktadır. Kısa süreli medikal tedavide amaç bireyin madde kullanım süreci içerisinde zehirlenme sonucu rahatsızlıklarını ya da kullanımın sonlandırma sonrasındaki ağır semptomlarını hafifletmek amacıyla gerçekleştirilir. Uzun süreli medikal tedavide ise; bağımlılık yapıcı maddenin kullanılmadığı dönemde bağımlı bireyin yakınmalarını ortadan kaldırmak üzere sürdürülen bir yerine koyma tedavisi olarak adlandırılmaktadır. Psikososyal destek sürecinde bağımlı bireyin psikolojik ve sosyal sorunları üzerine eğilerek özellikle madde kullanım süreçleri üzerine odaklanılır. Bu süreç bireysel görüşmenin ve grup çalışmasının gerçekleştirildiği evredir. Rehabilitasyon aşamasında, kullandığı maddeden arındırılmış bireyin yaşadığı topluma tekrar uyum sağlaması, sosyal işlevselliğini arttırması ve çeşitli olanaksızlıklarını (iş, ekonomik, ailevi sorunlar vb.) ortadan kaldırmaya yönelik hizmetler sunulur (Köknel, 1998: 280).

Madde kullanım bozukluğu tedavisinin maddeyi bırakma süreci olarak değerlendirildiği göz önüne alındığında, bu süreçte bireyin yaşamındaki risklere yönelik bireysel ve sosyal değişiklikler gerçekleştirmesi ve hayatındaki bu değişiklikleri sürdürmesi tedavinin temel felsefesini oluşturmaktadır. Tedavide değişim programları, kendine yardım gruplarına katılım, medikal tedavi ve bireyin kendi hayatına yön vermesi işlenebilmektedir. Madde kullanım bozukluğu tedavisinde detoksifikasyon (arındırma) olarak isimlendirilen tedavi süreci kişinin fiziksel arınmasıyla başlar ve yoksunluk belirtilerinin ortadan kaldırılmasına kadar sürer (Şahin, 2007: 55).

Detoksifikasyon aşamasında, aktif kullanılan maddenin bireyin hayatından çıkarılması ve yoksunluk belirtilerinin hafifletilmesi amacıyla madde kullanım bozukluğu olan bireye bazı ilaçlar verilerek vücudundan kullanılan maddenin atılması sağlanmış olur (Uzbay, 2009: 7). Arındırma tedavisi sonrası, bireyin içinde yaşadığı topluma uyumlanması ve maddeden uzak kalması sürecinde rehabilitasyon çalışmaları önemli rol oynamaktadır. (Allan ve Mallin, 2000: 68). Tedavi gerçekleştirilirken bireyin tedavi sürecine aktif katılımının sağlanması

arınmanın sürdürülmesini doğrudan etkilemektedir. Bu süreçte bireyin kullanıma sebep geçmiş davranışları ve alışkanlıklarının farkına varması ve depresif ruh halinin yarattığı problemlerini çözmeye dönük bilişsel-davranışçı terapi yönteminin uygulanması özellikle remisyon döneminde risk azaltıcı psikoterapi yaklaşımı olarak uygulanabilmektedir (Kadden, 2002: 13).

Bağımlılık tedavi sürecinde kullanılan bir diğer yöntem olan motivasyonel görüşme tekniği ile madde kullanım bozukluğu olan bireyin kullanmış olduğu maddeyi bırakma kararını almasındaki içsel motivasyonunun terapist tarafından açığa çıkartılması amaçlanmaktadır. Özellikle tedavi sürecine isteksiz ve uyumsuz olan kişilerin bu sürece katılımlarının sağlanmasında uygulanan motivasyonel görüşme tekniği ile bireyin içinde bulunduğu durumla özlemini duyduğu durum arasındaki farklar üzerine çalışılarak değişim için motivasyonunu arttırmaya yönelik çalışılır (Clark vd., 2006: 40). Motivasyonel görüşmenin sonunda bireylerin içindeki hali hazırda bulunan inanç yeniden açığa çıkarılır. Bu doğrultuda güçlü yönler üzerine atıfta bulunulur. (Yeltepe, 2010: 30).

Madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik uygulanacak tedavi yöntemlerinde dikkat edilmesi gereken durumlar;

1. Bireysel özellikler göz önünde bulundurulmalı ve tedavi süreci buna göre yapılandırılmalıdır. Medikal tedavi ve psikososyal tedavi eş güdümlü olarak uygulanarak bu süreçte bireyin sosyal, ilişkisel, ailevi ve yasal sorunları da görüşmelerde göz önünde bulundurulmalıdır.
2. Bireylerin tedavi sürecine katılımına etki eden ikircikli duygunun farkında olunarak karar anında tedavi sürecine başlanması sağlanmalıdır. Ayrıca tedavi programları madde kullanım bozukluğu olan bireylerin ihtiyacına yönelik yapılandırılmalıdır.
3. Tedavi sürecinde bireyler yakından takip edilmelidir (Ögel, 2001: 200).

1.5. Tedavi Hizmetlerinin Sunumunda Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireye

Yaklaşım

Madde kullanım bozukluğu, tıbbi literatürde bir hastalık olarak tanımlanmasına rağmen sağlık çalışanlarının bu bireylere yönelik yaklaşımlarına bakıldığında bunun bir hastalık olmasından ziyade ahlaki ve davranış sorunu olarak görülme eğilimi bulunmaktadır. Özellikle doktorların madde bağımlılığı tedavisinde sağladıkları mesleki doyumun bir hipertansiyon hastasının tedavisinden sağladığı mesleki doyumdan çok düşük olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda yalnızca tedavide doyum düzeyi yüksek olan hekimlerin

madde bağımlılığı konusundaki tutumlarının pozitif olduğu ve bu konuda kendilerini daha sorumlu gördükleri ortaya çıkarılmıştır. Bunun dışında tedavi merkezlerinde uygulanmakta olan tedavilerin bireye özgü olmaması, genelleyici bir yaklaşımla uygulanması ve madde kullanım bozukluğu olan bireyin bağımlılık haricindeki sorunlarıyla yeterince ilgilenilmemesi ayık kalma sürecindeki sorunları daha da artırmaktadır (Ögel, 2004: 8).

Sağlık çalışanları tarafından yapılan araştırmalarda ortaya çıkan sonuçta, bu bireylere ilişkin önemli oranda olumsuz ve basmakalıp görüşlerin olduğu, bazı sağlık çalışanların tutumunun yargılayıcı, memnuniyetsiz veya düşmanca olabildiği bu durumun da mesleki etiğe aykırı bir yaklaşım olarak görüldüğü bilinmektedir. Bu olumsuz yaklaşımların dışındaki her türlü olumlu yaklaşımın madde kullanım bozukluğu olan bireyin tedavi sürecine katkı sağladığı görülmektedir (Skinner vd., 2007'den akt. Derin, Tapan, 2017: 32).

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi hizmetlerinden fayda sağlayabilmelerinde sağlık çalışanlarının yaklaşımlarının yanı sıra tedavi sürecine kendilerini ait hissetmeleri de önemli başka bir husustur. Tedavi hizmet kalitesinin hasta aidiyeti üzerindeki etkisi ile ilgili yapılan bir araştırmada hastaların hastanelerden almış oldukları hizmet kalitesi ile kendilerini tedavi sürecine ait hissetmeleri arasında olumlu bir ilişki olduğu sonucu çıkarılmıştır. Tedavide memnuniyeti artan hastaların kendilerini tedavi sürecine ait hissettikleri görülmektedir (Firuzan, 2017: 462).

1.6. Tedavi Sonrasında Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Yaşadığı Zorluklar

Yapılan bir çalışmada alkol ve madde kullanan bireylerin dışlanan ve damgalanan bireyler olduğu ortaya çıkmıştır. Bu araştırma sonucuna göre toplum tarafından etiketlenen ve dışlanan bireylerin hastalığı kabul etme ve tedaviye başlama süresi uzamakta, tedavinin verimliliği azalmakta ve tedavi sonrasında sosyal uyum güçleşmektedir (Room ve vd., 2001'den akt Yılmaz ve Sasman Kaylı, 2020:330).

Sosyal dışlanma, bireyin içine doğduğu sosyal hayat içerisinde maruz kaldığı engellerdir. Engellerle birlikte yaşadığı toplumda etiketlenen bu bireyler işsiz, sorunlu, güvenilmez, agresif ya da hırsız olarak görülebilmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan kişiler, etiketlenmeden uzak kalmak için madde kullanımının kendileri için tek meşru yol olduğuna dair inanç geliştirmektedirler. Bu inanç ise madde kullanım sürecinin sürekli canlı kalmasına sebep olmaktadır (Sevin ve Erbay, 2008: 9). Dünyada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşadığı en önemli sorun ötekileştirme (Smith vd., 2016: 360).

Ötekileştirme maalesef, bağımlılık sürecine pozitif yönde katkı sağlamaktadır (Zastrow, 2013'ten akt. Babahanoğlu, 2020:12).

Amerika'da faaliyet gösteren Hep Birlikte Katılın Enstitüsü'nün madde kullanım bozukluğu olan bireylerin maruz bırakıldığı damgalanma ve ayrımcılığı konu edinen araştırmasında şu sonuçlara ulaşılmıştır;

- i. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin %25'nin işe alınmadıkları ya da iş konumunun yükseltilmediği belirlenmiştir. Madde kullanımı sonlansa dahi her 4 bireyden 3'ünün işverenler tarafından olumsuz yönde değerlendirildiği görülmektedir. Çalışma hayatı içerisinde olan bu bireylerin sosyal haklarının işverenler tarafından karşılanmadığı tespit edilmiştir.
- ii. Bu bireyler, çalışma hayatı içerisinde sürekli işten kovulma kaygısı yaşamaktadır.
- iii. Bu bireyler, okul hayatında burs imkanlarından faydalanamamakta, eğitim ve öğretim sisteminden uzaklaştırılma riski taşımaktadırlar.
- iv. Bu bireylerin sosyal güvenceleri olmadığı için tedavi hizmetlerinden ücretsiz faydalanamamaktadır. Ayrıca tedavi imkanlarından faydalanan her 10 kişiden 4'ünün tedavi hizmeti esnasında utanç yaşadığı belirlenmiştir.

Madde kullanan bireylerin maruz kaldığı kötü muamele sonrası kendilik algısında meydana gelen bozulmaların buna zıt tutum ve davranışlar sayesinde ortadan kalkacağı ve bu bireylerin benlik saygısında artışı beraberinde getireceği bilinmektedir (Duyan vd., 2008: 193).

AİDİYET

Aidiyet, ilişkin ve ilgi kelimeleriyle iç içe kullanılmaktadır. Yapılan birçok araştırmada bu kavram ait olma, ait hissetme söylemlerinin ilk akla gelmesinin yanı sıra bu duygu kimlik oluşturma sürecini yakından ilgilendirmektedir (Arslan, 2016: 15). Aidiyet, insanın tabiatında olmakla birlikte kişi bu duyguyla kendini var eder (Kaya, 2017: 10). Bir gruba mensup olan aidiyeti sağlıklı ve güçlü insan, zihnen ve ruhen kendini değerli hissedebilmektedir (Sargent ve vd., 2016: 128).

Aidiyet duygusu psikolojide önemle vurgulanmakta ve bir gereksinim olarak görülmektedir. İnsanlar bu gereksinimini yaşadıklarına bağlı olarak karşılamaktadır (Gardner vd., 2000: 489). Baymur'a (1994) göre gereksinim, bireyin fiziksel ve duygusal eksikliklerini ifade etmektedir. Fiziksel ve duygusal eksikliklerini doyurabilmesi adına bireyi harekete geçiren temel gücün dürtü olduğu varsayımıyla aidiyet duygusu yüksek olan kişilerde bu güç oldukça fazladır (Alptekin, 2011: 25). Aidiyet, benliğimizin bir parçası olarak yaşadığımız çevreyi ve bu çevrenin kurallarını öğrenmemize ve adapte olmamıza olanak sağlar. Maslow'un ihtiyaçlar gereksiniminde bireyin en önemli ihtiyaçlarından ilki fiziksel, ikincisi ise güvenlik ihtiyacı olarak belirtilmekte, bu ihtiyaçlardan sonra da aidiyet ve sevgi ihtiyacı gelmektedir. Fiziksel ve güvenlik ihtiyacı karşılanan bireyin içinde yaşadığı aile ve topluma ait hissetmesi bir var olabilme meselesidir. Aidiyet duygusu karşılanan bireyin yaşadığı topluluk içerisinde "ben" olmanın yanı sıra "biz" olabilme hedefi için birtakım davranışlar sergilediği görülmektedir. Biz olabilme düşüncesi içerisinde, varlığını sürdüren ötekine yönelik gereksinimleri karşılama ve hatta zaman zaman kendi ihtiyaçlarından vaz geçme ya da bu ihtiyaçları ertelemeden söz edilebilmektedir. Aidiyet duygusu gelişen bireyin yapmış olduğu eylemlerde çıkarıcılıktan uzak, kendi gibi olmayan bireylere saygı gösteren ve kendi dışındaki bireylere de kendine gösterdiği özenin bir benzerini göstermesi beklenir. Özellikle, birlikte yaşadığı kendine özgü farklılıklara sahip olan köken ailesini dinleyen ve ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarıymış gibi gören bireyin aidiyet duygusu hissettiğinden bahsedilebilmektedir (Mavili vd., 2014: 30).

Bir bebek olarak dünyaya gelen insan, fetüsteyken annesine göbek bağı ile bağlanır ve tüm gereksinimleri bu yolla karşılanır (Arslan, 2016: 2). İnsanoğlunun doğumundan itibaren ortaya çıkan bakım ihtiyacı aile kavramını önemli hale getirmektedir. Aile bireyleri arasındaki ilişki ve aidiyet duygusu ne kadar yüksekse üyelerin karşı karşıya kaldıkları birçok probleme

karşı dayanıklı olduğu, ruhsal ve sosyal işlevselliklerinin arttığı söylenebilmektedir (Hagerty vd., 1996: 237). Ardahan (2006: 69) ait olmayı, duygusal bir doyum olarak görmektedir. Duygusal doyumu yüksek olan birey toplum tarafından kabul ve değer görmektedir. Bireye yönelik duygusal desteğin artışı ile sorunlarla ve stresle baş etme arasında doğrusal bir oran bulunmaktadır.

Geçmişten bugüne, küçük ya da büyük fark etmeksizin bir topluluk içerisinde yaşayan insanların bir arada olmasını sağlayan aidiyet duygusu bireyin kendisini içinde bulunduğu sistemin ayrılmaz bir parçası olarak görmesini sağlamaktadır (Duru, 2015:40). Yapıları gereği yalnız yaşamasının mümkün olmadığı insanların bir toplulukla birlikte aidiyet duygusu geliştirmeleri bireyi yalnızlıktan uzaklaştırarak yaşamına anlam katmaktadır. Tam tersi durumda kendini içinde yaşadığı toplumdan soyutlayan bireyler acı çekmektedirler (Yaşar, 2007: 252). Aidiyet duygusu tek başına gelişen bir kavram olmamakla birlikte bireylerin toplumda birbiriyle kurduğu ve büyüttüğü bir duygu olarak ifade edilebilmektedir. Aidiyet duygusu yüksek olan bireyler, birbirleriyle bağ kurarlar ve birbirlerine değer verirler (Alptekin, 2011:27). Ortak bir paydada bir bütünlük hisseden bireylerdeki aidiyet duygusu güçlüdür (Thompson, 2016: 25).

Aile, üyelerinin birbiriyle temas halinde olduğu, aidiyet duygusunun ortaya çıktığı ilk etnik topluluk olarak değerlendirilebilmektedir. Aidiyet duygusunun nesiller boyu aktarımında önemli bir yeri olan aile, dilin ve kültürün edinildiği ilk ortam olmanın yanı sıra yaş, doğum yeri, ev sahibi ülkede büyüme deneyimlerindeki farklılıklar gibi dış etkenlerin oluşmasında da etkilidir (Arslan, 2016: 8).

Ait olma gereksinimi başta yaşam doyumu ve psikolojik dayanıklılık olmak üzere bireyleri birçok yönden etkileyebilmektedir. Bireyin aidiyet duygusu geliştikçe ruhsal dayanıklılığı artmaktadır (Özdaş, 2017:5). Özellikle genç bireyler ile ilgili yapılan çalışmalarda aidiyet duygusundaki zedelenmesinin yaşam doyumlarını ve özgüvenlerini olumsuz yönde etkilediği görülmektedir (Duru, 2007: 91).

1.7. Aidiyet Duygusunun Bağımlılık Üzerine Etkisi

Aidiyet duygusu bireyin kendi yaşamının anlamını keşfetmesine ve bu anlamı içselleştirmesine yönelik kendisine sorduğu “Ben Kimim?” sorusuna cevap bulmasına olanak sağlar. Bu soruya verdiğimiz cevap duygu, düşünce ve davranışlarımızı şekillendirmektedir. Erik Ericson’un Psikososyal Gelişim Kuramında ifade ettiği ve ergenlik dönemine atfettiği “Kimlik Kazanmaya Karşı Rol Karmaşası” döneminde, ailenin yanı sıra artan sosyal çevre ağlarıyla birlikte kimliğimizi oluşturmaya başlarız. Bu süreçte özellikle akran grubu içerisindeki aidiyet duygusu olumlu benlik tasarımı üzerinde önemli etkiler bırakmaktadır.

Gencin içinde bulunduğu sosyal gruba karşı kendini tanımlama biçimi ve aidiyeti onun davranışlarını şekillendirmektedir. Gencin içinde bulunduğu grubun kurallarına bağlı kalması veya kalmaması onun bağımlılık riskini arttıran önemli bir etkidir. Aidiyet duygusu karşılanmış genç bireylerin yaşamdan aldığı doyum artmaktadır (Duru, 2007: 92). Gencin grup kurallarına uymaması zaman içerisinde bulunduğu ortamdan dışlanmasına ve reddedilmesi sebep olabilmektedir. Sonuçta, genç bireyler madde bağımlılığı yönelebilmektedir. Bu kapsamda aidiyet duygusuna sahip olma bağımlılıktan korunma noktasında koruyucu bir faktör olarak değerlendirilebilmektedir. Grup içerisinde değer görme bireyleri maddenin kötü etkilerinden korumaktadır. Değer görmenin ön koşulu bireyin kendisini ait hissetmesidir. Aidiyet duygusu yüksek olan kişi kendini boşlukta hissetmez. Sosyal bağlarını kuvvetli bir şekilde oluşturur. Ben olmanın yanı sıra biz olabilmeyi de öğrenmiş olur. Sorun çözme becerileri yüksektir. Hatayı bir yıkım olarak değil, kendini geliştirmede bir gereklilik olarak görür. İç görüşü yüksektir (Mavili vd., 2014: 35).

1.8. Madde Kullanım Bozukluğu Tedavisinde Sosyal Hizmet

Sosyal Hizmet, birey, aile, grup ve toplulukların yaşadıkları her türlü sorunda bu sorunların çözümü için hizmet sunan ve bu doğrultuda insanların yaşam kalitesini yükseltmeyi amaçlayan bir disiplindir. Bu kapsamda müracaatçılarına yardım etmek adına kullandığı teknikleri mesleki bir yaklaşımla sunan bir meslek olduğu da söylenebilmektedir (Duyan, 2003: 3). Madde kullanım bozukluğu medikal tedavi gerektiren tıbbi bir hastalık olmasının yanı sıra psikolojik ve sosyal destekleri de içeren bir alandır. Bireylerin tedavi öncesi ve tedaviden sonra toplumla bütünleşmesine engel olan bağımlılık sorununa yönelik sunulan hizmetler, sosyal hizmet mesleği ve bu mesleği uygulayan sosyal hizmet uzmanlarının sunduğu uygulamalar açısından oldukça önemlidir (Polat, 2014: 143).

Aidiyet duygusunun madde kullanım bozukluğu olan bireyler üzerindeki olumlu etkilerini açığa çıkarmak için yaşam anlamının bu bireylere iyi bir şekilde aktarılması, verilecek mesajlarda sağlıklı bir hayatın gerekliliği konusuna önem verilmesi aile ve topluma uyum için gereklidir (Işık, 2018: 219). Bu noktada sosyal hizmet uzmanı mesleğini uygularken, kötü muamele ve ayrımcılıktan uzak bir yaklaşımla bu bireylerin azalan aidiyet duygularını yeniden yükseltmek için güçlü yönlerini açığa çıkarması oldukça önemlidir. Güçlü yönlerinin yeniden farkında olan bireylerin motivasyonları olumlu yönde ilerlemelerine ve maddeden uzak bir yaşam sürdürmelerine olanak sağlayacaktır (Zastrow, 2013'ten akt. Babahanoğlu, 2020:11).

İKİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMANIN YÖNTEM VE TEKNİKLERİ

Araştırmanın bu bölümünde, gerçekleştirilen çalışmaya ait kullanılan yöntem ve teknikler belirtilmektedir. Öncelikli olarak bu araştırmanın konusu, amacı ve problemi ifade edilmektedir. Daha sonra araştırmanın örnekleme, veri toplama süreci ve bulguların ortaya çıkarılması ayrıntılı olarak işlenmektedir. Son olarak araştırmanın kapsamı ve önemi ile birlikte literatüre olan katkısına yer verilmektedir.

2.1. Araştırmanın Konusu

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin içinde yaşadıkları toplumda bir takım sorunlar yaşadıkları bilinmektedir. Bu bireylerin yaşadıkları sorunların başında damgalanma ve dışlanma gibi kötü muameleye maruz bırakılmaktadırlar. Hali hazırda bu bireyler yaşadıkları zorlu yaşam olaylarının yarattığı fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik sorunlarla boğuşurken, bunun yanı sıra yaşadığı toplum tarafından damgalanma ve dışlanmaya maruz bırakılması bu süreci daha da zor hale getirmektedir. Motivasyonun madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedaviye başlamasında ve tedavi sonrasında maddeden uzak kalıp sosyal uyumunu sürdürmesinde oldukça önemli olduğu kabul edilmektedir. Aidiyet duygusu ise bu bireylerin motivasyonunu sürdürülebilmesinde temel etken olduğu bilinmektedir. İçinde yaşadığı toplumda kabul gördüğünü, ötekileştirilmediğini, dışlanmadığını, kendisine güvenildiğini hisseden bireyin aidiyet duygusu gelişmekte, aidiyet duygusu gelişen bireyin problem çözme becerileri artarak kendisini maddenin zararlarından korumaya yönelik mekanizmaları gelişmektedir.

Bu araştırmanın konusu Metamfetaminle Birlikte Çoklu Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Tedavi Sonrası Sosyal Hayata Uyumlarında Aidiyet Duygusunun İncelenmesidir. Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezinde (AMATEM) yatarak tedavi gören madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrasında içinde yaşadığı aile ve sosyal çevreye olan aidiyet duygusunun sosyal uyum üzerine etkisinin ortaya konulmasıdır. Bu kapsamda katılımcılarla yüz yüze derinlemesine görüşmeler yapılmış ve yapılan görüşmelerin deşifre edilmesiyle araştırma bulguları ortaya konulmuştur. Bu çalışma ile varılması hedeflenen nokta tedavi sonrası sosyal uyum sürecindeki bireylerin yaşadıkları zorlukların ele

alınması ve bu zorlukların ortadan kaldırılmasına yönelik bireysel ve toplumsal sorumlulukların tespit edilmesidir.

2.2. Araştırmanın Amacı ve Problemleri

Bu araştırmanın amacı tedavi sonrası süreçte madde kullanımına bağlı olarak ortaya çıkan psikososyal ve ekonomik sorunların madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sosyal yaşama aidiyet duygusunu ne ölçüde etkilediği ve bu duygunun kişinin düşünce ve davranışlarını ne ölçüde şekillendirdiğinin ortaya konulmasıdır. Ortaya konulacak tespitle birlikte madde kullanım bozukluğu olan bireylerin benzer süreçler yaşayarak tekrar madde kullanmalarını engelleyecek koruyucu ve önleyici tedbirlerin ve hizmetlerin açığa çıkarılması hedeflenmektedir. Araştırmanın amacı doğrultusunda cevap aranan temel araştırma soruları şunlardır:

- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin psikoaktif maddeyi kullanmadan önceki hayatı, ilk kullanımı ve madde kullanım sebepleri ile sonrası süreçleri nelerdir?
- Madde kullanımı bireylerin hayatını nasıl ve ne ölçüde değiştirmiştir?
- Bu bireylerin madde kullanmadan önceki ile madde kullandıktan sonraki yaşamlarındaki farklılıklar nelerdir?
- Madde bağımlılığı tedavisi gören bireyler, tedavi sonrasında aile ve sosyal çevrelerine yönelik aidiyet duygusu nasıl hissetmektedir? (Aile, arkadaş grubu ve toplum yaklaşımı vb.)
- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin içinde bulunduğu durumu benzettiği şey nedir? (Bitki, nesne, eşya vb.)

2.3. Araştırmanın Modeli

Nitel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışmada katılımcıların madde kullanımı öyküleri ve deneyimleri ele alınmıştır. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış form eşliğinde katılımcılara araştırma soruları yöneltilmiştir. Yapılan derinlemesine görüşmelere ait ifadeler araştırma bulguları olarak ortaya konulmuştur.

2.4. Örneklem Seçimi

Araştırmanın örneklemini Akdeniz Üniversitesi Etik Kurulu onayı sonrasında 2023 yılı Mart Ayı içerisinde Antalya Atatürk Devlet Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezinde (AMATEM) yatarak tedavi gören ve taburculuk aşamasında olan madde kullanım bozukluğu tanısı almış yetişkin bireyler arasından seçilmiştir. Ayrıca seçilen

örneklemede daha önce yatarak tedavi görüp temiz kalma sürecini deneyimleyen madde kullanım bozukluğu olan bireyler gözetilerek görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada 16 yetişkin erkek, 4 yetişkin kadın olmak üzere toplamda 20 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Bu kişilerin tamamı araştırma konusuna etki etmesi amacıyla konuşmaya istekli kişiler tarafından seçilmiştir. Her bir kişiye ses kaydı öncesinde araştırmayla ilgili gerekli bilgilendirme yapılmış ve görüşmeler araştırma derinliğine uygun şekilde gerçekleştirilmiştir. Yapılan görüşmelerde daha önce yatarak tedavi görmüş bireylerin tedavi sonrası madde kullanmadığı dönemde sosyal hayattaki deneyimleri ele alınmış ve bu deneyimlerin madde kullanım bozukluğu sürecindeki relapslara olan etkisi incelenmiştir. Araştırmada tedavi süreci ve sonrası aşamada tecrübeli olan yetişkin katılımcıların araştırmaya katılmadaki gönüllüğü, rızası esas alınmıştır.

2.5. Verilerin Toplanması Ve Veri Analizi

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Formun ilk kısmında katılımcıların kişisel özelliklerini öğrenmeye yönelik 11 öğrenmeye yönelik 11 sosyo-demografik soru yer almaktadır. İkinci kısmında katılımcıların madde kullanım süreci ve tedavi sonrası yaşam deneyimlerini ortaya çıkarmayı hedefleyen açık uçlu sorular yer almaktadır. Bu araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formu araştırmanın sorunsalı baz alınarak 5 ana sorudan oluşturulmuştur (Ek 1) Araştırmada yapılan görüşmelere ait ses kaydı öncelikli olarak yazıya dökülmüştür. MAXQDA 2020 nitel analiz programına yazıya dökülen katılımcılara ait veriler işlenmiştir. İşlenen veriler ışığında araştırma amaçları doğrultusunda temalar, kategoriler ve alt kategoriler oluşturulmuştur. Bu araştırmada 3 ana tema altında 10 kategori ve 30 alt kategori bulunmaktadır.

2.6. Araştırmanın Kapsam ve Sınırlılıkları

Bu araştırma metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanımına ve tedavi sonrası temiz kaldıkları döneme ait deneyimleri görüşme formundaki sorulara verilen yanıtlar ışığında derinlemesine görüşülerek özellikle tedaviden sonraki süreçte aidiyet duygusunun olumlu ve olumsuz taraflarının sosyal uyuma olan etkisini kapsamaktadır.

2.7. Araştırmanın Önemi

Araştırma kapsamında son dönemde aktüel bir konu olarak adından söz ettiren ve tek kullanımda dahi kullanıcıların fiziksel ve ruhsal bağımlılık geliştirmelerine sebep olan metamfetamin maddesi ile ilgili yapılan çalışmaların literatürde sınırlı olduğu görülmüştür. Metamfetaminin ağır yıkıcı etkisi başta olmak üzere madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası içinde yaşadığı aile ve sosyal çevrede bir takım zorluklarla baş etmek zorunda kaldıkları görülmektedir. Yaşanılan bu zorlukların başında damgalanma, güvensizlik, dışlanma, aşırı kaygı ve korkuyla yaklaşma vb. gibi kötü muameleye maruz kalmaktadırlar. Özellikle tedavi sonrası süreçteki hassasiyet değerlendirildiğinde aile ve çevresi tarafından kötü muameleye maruz bırakılan bu bireylerin aidiyet duyguları zayıflamaktadır. Aidiyet duygusu zayıf olan bireylerin karşılaştıkları sorunlara karşı geliştirdikleri baş etme mekanizmaları da zayıf olduğu için bunun sonucunda yeniden madde kullanımı ortaya çıkmaktadır.

Bu araştırma madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası sosyal uyum sürecini olumsuz yönde etkileyen bireysel ve toplumsal hataların ortaya çıkarılarak bu bireylerin aidiyet duygularını zedeleyen tutum ve davranışlara maruz bırakılmasının önlenmesi ve toplumun bu sayede madde bağımlılığından korunması açısından önemlidir. Sosyal hizmet mesleğinin çalışma alanı içerisinde olan bağımlılık olgusuna yaklaşımda sosyal hizmet uzmanlarının bu bireyleri iyi tanımaları ve bu bireylerin maruz bırakıldığı kötü muamelelerin farkında olarak ayrımcılıktan uzak bir şekilde bilgi ve uygulama becerilerini artırma açısından bu çalışmanın değerli olduğu söylenebilmektedir. Ayrıca toplumu maddenin zararlarından korumada kamu kurum ve kuruluşları tarafından gerçekleştirilen koruyucu, önleyici, tedavi edici ve rehabilitasyona yönelik çalışmaların yürütülürken mevcut eksikliklerin tespit edilerek bu eksikliklerin giderilmesi ve özellikle politika yapıcılara ön görüş sunması açısından bu çalışmanın ayrıca önemli olduğu düşünülmektedir.

2.8. Araştırmada Kullanılacak Tanımlar

Bağımlılık: Bireyin kendini kontrol edememesi sonrasında bir nesneye, bir davranışa ya da bir maddeye duyduğu önlenemez istektir.

Madde bağımlılığı: Haz verdiği düşünülen bir maddenin bireye verdiği zararlara rağmen bırakılamaması durumudur.

Aidiyet duygusu: Bir grubun kimlik edinme sürecini oluşturan parçalardan biri olarak kabul görmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

ARAŞTIRMA BULGULARI VE DEĞERLENDİRME

Bu araştırmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası süreçte sosyal hayat içerisinde ne yaşadıkları ve neye maruz kaldıklarını açığa çıkarmak için ortaya konulmuştur. Bu kapsamda yapılan görüşmelerde odaklanılan konu bütüncül bir yaklaşımla ele alınmış olup özellikle tekrar madde kullanımına sebep olan yaşantılar üzerine derinleşmiştir.

İlk olarak madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sosyo- demografik özellikleri ortaya konulmuş sonrasında ise araştırmanın bulgularını ortaya çıkarılmıştır. Araştırmaya katılan bireylerin genel özellikleri aşağıda düzenlenen tabloda gösterilmiştir.

3.1. Katılımcı Bilgileri

<i>Katılımcı No</i>	<i>Cinsiyet</i>	<i>Yaş</i>	<i>Eğitim Durumu</i>	<i>Medeni Durum</i>		<i>Meslek</i>	<i>Var ise Çocuk Sayısı</i>	<i>Gelir Durumu</i>
K1	E	35	İlköğretim	Bekar		Tezgahtar	Yok	6.000 Tl
K2	E	32	Lisans	Bekar		Ön büro elemanı	Yok	8.500 Tl
K3	E	27	İlköğretim	Bekar		Pastacı	Yok	8.500 Tl
K4	E	30	Lise	Bekar		Kurye	Yok	17.000 Tl
K5	E	28	Lise	Bekar		Kaynakçı	Yok	12.500 Tl
K6	K	30	İlköğretim	Evli		Tezgahtar	2	8.500 Tl
K7	E	33	Lise	Bekar		Güvenlik Görevlisi	Yok	8.500 Tl
K8	E	24	İlköğretim	Bekar		Barmen	Yok	8.500 Tl
K9	K	33	İlköğretim	Bekar		İşsiz	3	-
K10	E	42	Lisans	Evli		Turizm rehberi	Yok	40.000 Tl
K11	E	26	İlköğretim	Bekar		Mermer işçisi	Yok	8.500 Tl
K12	K	34	Lise	Bekar		Muhasebeci	Yok	8.500 Tl
K13	E	33	Lise	Bekar		Belediye temizlik	Yok	8.500 Tl
K14	E	25	Lise	Bekar		Şoför	Yok	8.500 Tl
K15	E	30	İlköğretim	Bekar		Garson	Yok	8.500 Tl
K16	E	27	Lise	Bekar		Aşçı	Yok	8.500 Tl
K17	E	25	Lise	Bekar		Kuaför	Yok	5.000 Tl
K18	K	29	İlköğretim	Evli		İşsiz	1	-
K19	E	24	İlköğretim	Bekar		Aşçı	Yok	8.500 Tl
K20	E	28	Lise	Evli		Emlak sektörü	Yok	8.500 Tl

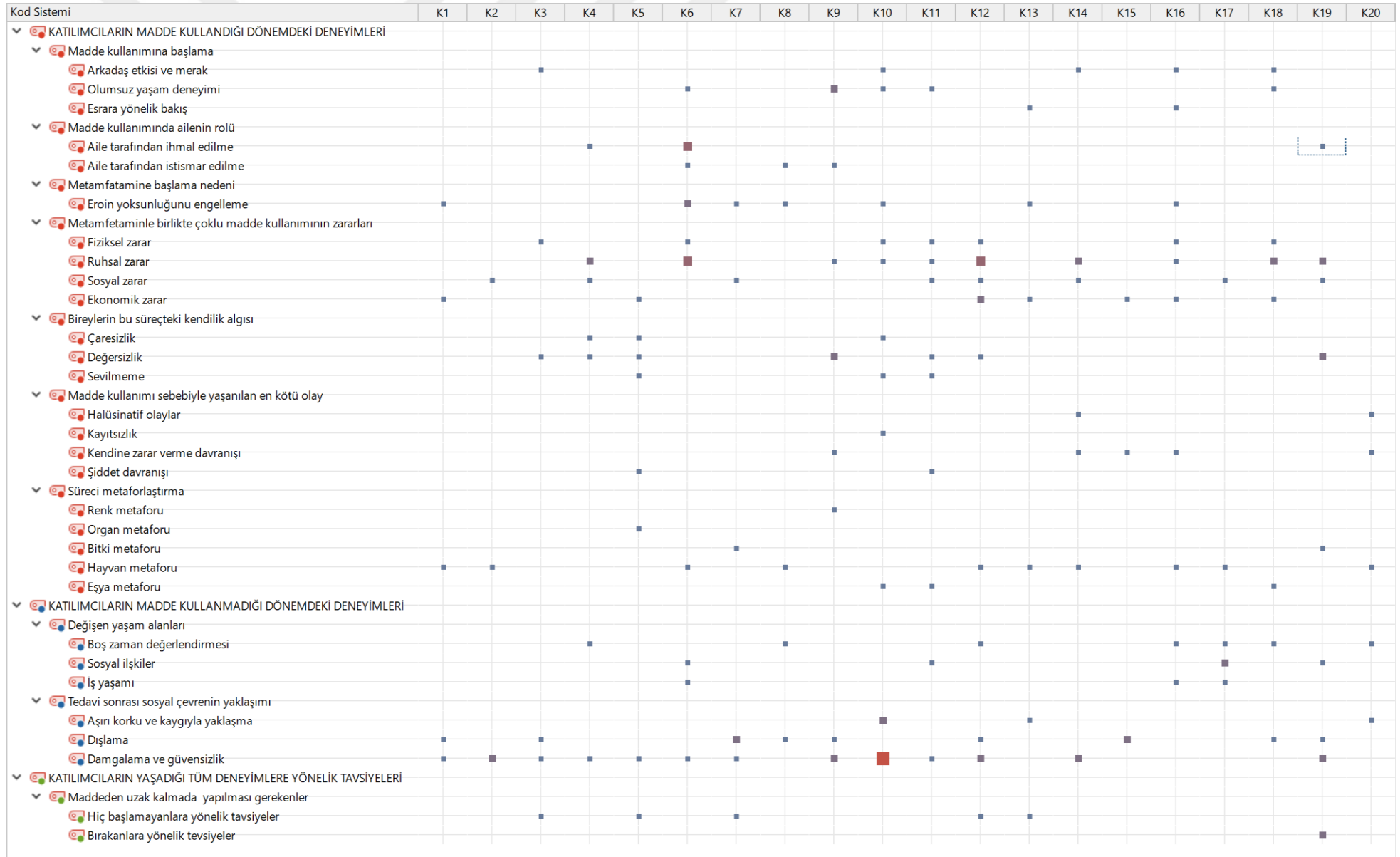
Tablo 1: Katılımcılara ait tanıtıcı bilgiler tablosu

3.2. Katılımcıların Aile ve Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırma kapsamında katılımcıların 16'sı (%80) erkek, 4'ü (%20) kadın olmak üzere toplamda 20 yetişkin birey oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş aralığına bakıldığında 2'si (%10) 18-24 yaş aralığında, 17'si (%85) 25-40 yaş aralığında, 1'i (%5) 41-64 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Katılımcıların medeni durumu dağılımına göre 16'sı (%80) bekar, 4'ü (%20) evlidir. Katılımcıların 3'ünün (%15) en az bir çocuğu, 17'sinin (%85) ise çocuğu yoktur. Katılımcıların 9'u (%45) ailelerinde en büyük çocuk, 5'i (%20) ortanca çocuk, 5'i (20) küçük çocuk ve 1'i (%10) tek çocuktur. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında 9'u (%45) ilköğretim, 9'u (%45) lise ve 2'i (%10) lisans mezunudur. Katılımcıların 18'i (%90) tedavi öncesinde kendilerine gelir getirici bir işte çalıştığını ifade etmiş, 2'si ise (%10) herhangi bir işte çalışmadığını söylemiştir. Katılımcıların 15'inin (%75) asgari ücret ve altı, 3'ünün (%15) asgari ücret üstü geliri bulunmakta ve 2'sinin (%10) geliri bulunmamaktadır.

3.3. Araştırma Bulguları

Gerçekleştirilen çalışmaya yönelik hazırlanan temalar, kategoriler, alt kategoriler ve alt kategorilere yönelik katılımcıların ifadelerini içeren grafik aşağıda sunulmaktadır.



Şekil 1: Araştırma Temalarını İçeren MAXMaps Grafiği

Şekil 3: Madde kullanımına başlamaya ilişkin MAXMaps grafiği.

Arkadaş Etkisi ve Merak

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerde arkadaş etkisi ve merakın madde kullanımına başlamada doğrudan bir etkisinin olduğu görülmüştür.

“İlk kez 15 yaşında denedim. Mahallemizde bir tür grup vardı. O dönemler kullanmıyordum. Ben o zamanlar görüyordum bunları diyordum ne yapmaya çalışıyorsunuz. Uyardım onları. Onlar da bunu sen içemezsin zaten bunu erkekler içer diye teşvik ettiler beni. Çocuğum ben de. Gaza geldim o şekilde başladı. Bağımlılık yapan bir şey olduğunu hiç bilmiyordum. Bilseydim zaten önceden kullanmazdım.” (K3, Erkek, 27 yaşında).

“İlk denediğinde düşünemiyorsun ki zararını yani yaş küçüktü o dönem de artık nasıl diyeyim özentilik mi bizi götürüyor yani özentilik bizi götürdü yani.” (K14, Erkek, 25 yaşında).

“Nasıl anlatayım arkadaş çevresi. Dene dediler denedim. Hoşuma gitti içtim. Bunun krizini bilmiyordum. Kriz yaşamıyordum. İçiyordum, içiyordum. Daha sonra kriz yaşamaya başladım. 5 senedir içiyorum. 26 yaşındayım, 21 yaşındayken başladım. 15 yaşındayken cigara denemiştım. Esrar olarak başladım. Onu içmeye başladım. Arada bir hap atmaya başladım. Ekstazi, daha sonrasında eroine düştüm. En sonunda metamfetamin kullanmaya başladım.” (K16, Erkek, 27 yaşında).

“İlk olarak esrarla karşılaşmam 16 yaşında oldu. Teknede çalışanlar kullanıyordu, işte onlar sayesinde karşılıklı çektik falan. Ondan sonraki karşılaşmam, sanırım 20’li yaşların başında oldu, 20 ya da 21 yaşında. Sonra ekstazi, ekstazi kullanımında problem yaşadım. Bunu aşmak için askere gittim. Askerden döndüğümde düzenli olarak esrar kullanıyordum zaten.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

“Maddeye 11 yaşında başladım bir tane erkek arkadaşım vardı o içiyordu ben de merak ettim başladım ama kullandığım şeyin eroin olduğunu bilmiyordum. Ya 6 ya da 8. sınıf ortaokuldaydım arkadaşım folyo yöntemiyle kullanıyordu. Ben esrar gibi sigara gibi başladım onun gibi bir şey zannediyordum zaten peynir diyorlardı. Sigara ile birlikte direk onu kullandım.” (K18, Kadın, 29 yaşında).

Yapılan görüşmelerde maddeye başlama yaşının ağırlıklı olarak ergenlik dönemine işaret etmesi sebebiyle bu dönemde arkadaş etkisi ve merakın gelişim dönemi içerisinde etkin rol oynadığı görülmektedir. Ayrıca bu gelişim döneminin en büyük özelliği olan “bana bir şey

olmaz” yaklaşımının maddenin zararlı etkilerinden kendini korumada olumsuz bir yönünün olması sebebiyle kullanımı tetiklediği tespit edilmektedir.

Olumsuz Yaşam Deneyimleri

Yapılan görüşmelerde katılımcıların zorlu yaşam olaylarına karşı sorun çözme mekanizmalarına yönelik güçsüzlüklerinin madde kullanımına sebep olduğu görülmektedir. Madde kullanımının olumsuz yaşam deneyimlerine yönelik bir kaçışa yol açtığı görüşmelerde açıkça ifade edilmektedir.

“Kullanma sebepim kız arkadaşımın ayrılmandı. Askeriye zaten bir psikoloji, kız arkadaşım da bıraktı mı ayrı. 4 yıllık bir ilişkiydi. Hatta askere gitmeden bir gün önce söz yaptık kendi aramızda. Kız arkadaşım da bırakınca beni, arkadaşlarım bonzai içiyordu. Dertli olduğumu gördüler al sen de bir tane iç dediler ondan sonra başladım.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

“Benim yaşadığım psikolojik sorunlardan dolayı sadece hayatım benim madde hiç bir şey yok sadece onları içince her şeyi unutuyorum. Onları içmeyince sürekli bütün yaşadığım psikoloji o anlar o insanların söyledikleri sürekli beni dışlamaları bana güvenmedikleri için her zaman yanlış yapıyorum yanlış yapmaya da devam edeceğim.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

Yukarıdaki ifadede madde kullanımının katılımcı tarafından yaşanan kötü bir olayı unutmak amacıyla gerçekleştirildiği belirtilmektedir. Fakat kullanım sıklığının artması ve sonucunda kullanım bozukluğunun ortaya çıkması sorunu daha da derinleştirdiği ifade edilmektedir.

“İşte ilk önce bi turizmde 2 yıl okudum ondan sonra 4 yıllık İngilizce öğretmenliği okudum İstanbul' a çalışmaya gittim. İstanbul'da çalışmaya başladım çok iyi paralar kazanmaya başladım. Orda bir kız yüzünden büyük bir depresyona girdim. Orda eroine başladım. Sadece onun acısından kurtulmak için. Bir nevi intihar etmek için. Daha sonra gelişti işte ne bulduysak kullanmaya başladık. (K10, Erkek, 42 yaşında)”

“Annem akciğer kanseri olmuştu çok yalnız hissediyordum kendimi o yüzden yani. Bir haftadan sonra kriz gelmeye başladı onu çok içiyorduk ilk içtiğimde bana dedi ki sadece korkma kusmadım ama başım döndü sonra biraz kaşıntı yaptı çok tatlı tatlı kaşınıyordum, öyle hoşuma gitti bir hafta boyunca içtim içtim içtim sonra bağımlılık yaptı. (K18, Kadın, 29 yaşında).”

Aşağıdaki iki ifadede de kadın katılımcılar çocukluk çağlarında yaşadığı cinsel istismar olayında kendi ailelerinin yanında olmadıkları ve hatta ailelerinin kendilerine inanmayarak bu durumu ört pas etmeye çalıştıklarının ifade etmektedirler. Çocukluk çağında yaşanan cinsel istismar gibi zor yaşam olaylarının madde kullanım bozukluğunda oldukça önemli etkisinin olduğu ifadelerde görülmektedir.

“Bazen kendi üzerindeki çamurları temizlemek için birilerini yakmaları lazımmış. Beni yaktı ailem de. Küçük yaşta tacize uğradım kim olduğunu söylemek istemiyorum. Üstünü kapatmak için böyle bir şey yaptılar. İnandıramadım kimseyi herkes dedi ki madde kullanıyor ya bize iftira atıyor. Bu açığa çıktı sonrasında. Ailem muhafazakardır. Hatay'dan geleli 22 sene oldu.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“17 senelik bir geçmişim var benim. Siz benim neler yaşadığımı biliyordunuz mu? Bana taciz ederken millet bir şey yaparken siz var mıydınız? Yoktunuz. Bilmiyorsunuz hiçbir şeyi. İlk tacizi benim babamın arkadaşı yaptı arkadaşı yaptı ben çocukken yıllarca söyleyemedim hiç kimseye ondan sonra niye içiyorsunuz diyorlar çok özür dilerim.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

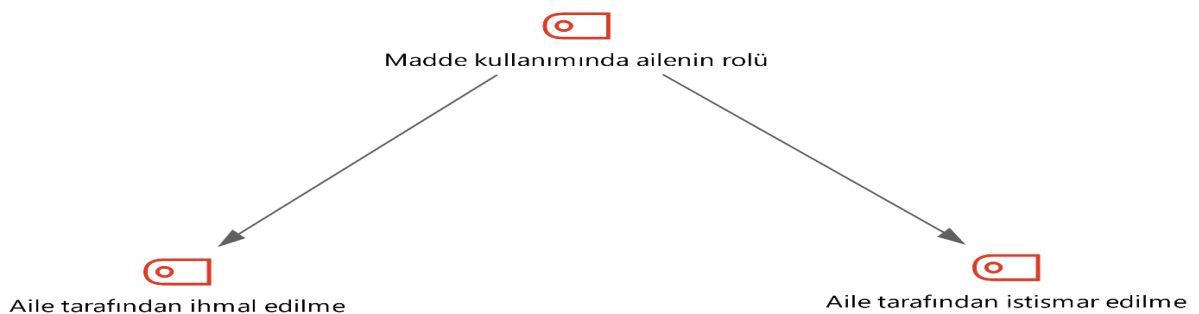
Esrara Yönelik Bakış

Yapılan görüşmelerde esrar maddesinin bağımlılık yapıcı bir madde olarak görülmediği iki görüşmeci tarafından ifade edilmektedir. Literatürde esrar maddesinin diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddelere geçişte bir ara madde olarak görülmesi sebebiyle bu maddenin de diğer maddelerden ayrı tutulmamasının oldukça önemli olduğu görülmektedir.

“Esrar da bir kere içiyordum bir dahakine keyif için olduğu için bir gün iki gün bekleyebiliyordum. Ama kimyasallar öyle değil sürekli almak zorundasın” (K13, Erkek, 33 yaşında).

“Esrarın bağımlılığı yok da seni hoş yapıyor, uyutuyor, güldürüyor. Bağımlı olabileceğim hiç geçmedi aklımdan. Cahildik, düşünmedik. O zaman hızlı yaşıyorduk, koşturuyorduk, bilmiyorduk bunun böyle olduğunu. Bilseydik zaten düşmezdik. (K16, Erkek, 27 yaşında)”

3.3.1.2. Madde Kullanımında Ailenin Rolü



Şekil 4: Madde kullanımında ailenin rolüne ilişkin MAXMaps grafiği.

Aile Tarafından İhmal Edilme

Aşağıdaki ifadede madde kullanım bozukluğu olan katılımcı babasının da alkol kullanım sorunu olduğunu ifade etmektedir. Babası tarafından özellikle çocukluk döneminde karşılanmayan sevgi ihtiyacı ve babasının narsist eğilimlerine yönelik davranışları sebebiyle madde kullanımına başladığı görülmektedir.

“Babama kurduğum en son cümle kendi istediğin gibi köpek yetiştirir gibi yetiştirmişsin oldu. Nerede duracağımı iyi biliyorum dedim yani. Manipülatördür babam. Anlamazsınız bile. Başka bir şey hakkında konuşur, bahseder ama başka bir şey hakkında senin düşüncelerini değiştirir.” (K4, Erkek, 30 yaşında)

“Bir baba için çok acı bir şey ama artık kendisi getirmeye başlamıştı. Bazen diyorum ki ben isteseydim ne kadar istersem isteseydim keşke bana getirmeseydin baba. Çünkü dozajım yükseldi. Ben çok pişmanım yaşadığım şeylerden dolayı ama tek suçlu ben değilim böyle olmakta. Keşke ailem şu an sahip çıktığı gibi daha önceden de sahip çıksaydı. Ama beni kaybettikten sonra sahip çıkmaya başladılar çünkü ben kendi özümü kaybettim artık. Ben kendimi bulmaya çalışıyorum artık çünkü ben eski halimi çok özledim. Ben benlikten çıktım artık kendimi adapte edemiyorum, frenleyemiyorum. (K6, Kadın, 30 yaşında)”

“Benim öyküm 14 yaşında başladı arkadaş ortamı ile başladı birazda ilgisizlikten olduğunu düşünüyorum ben çünkü benim babam iş gereği veya iş gereği olmadığı için yanımızda değildi. Annem de sürekli işte iki işte çalışıyordu bize bakmak için bir tane abim var annem iki hastanede çalışıyordu sürekli. Bizimle hiç ilgilenemiyordu galiba Ben de biraz bunda ilgi buldum.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

Yukarıdaki ifadede bir babanın kızının madde kullanım sorunu sebebiyle bu sorunun daha da büyümemesi ve hane dışında taşmaması için kendi eliyle uyuşturucu madde getirdiği görülmektedir. Ebeveynler tarafından yapılan bu ve benzeri davranışların sorunu çözmek yerine daha da karmaşık hale getirdiği katılımcı tarafından ifade edilmektedir. Ayrıca çocuklara yönelik ebeveynler tarafından gösterilmeyen ilginin yerini madde kullanımının alması sorunun doğrudan sebebi olarak ifade edilmektedir.

Aile Tarafından İstismar Edilme

Çocuk istismarı; anne, baba ya da bakım veren tarafından çocuğun vücut bütünlüğüne zarar veren her türlü kötü muamele olarak görülmektedir. (Tıraşçı ve Gören, 2007: 72)

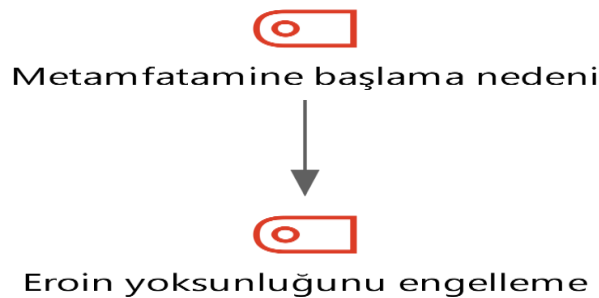
Yapılan görüşmelerde düzenli olarak gerçekleştirilen fiziksel ve psikolojik istismara karşı bireyin bu durumun yarattığı olumsuz etkilerden kaçınmak adına madde kullanımını gerçekleştirdiği aşağıdaki görüşmelerde ifade edilmektedir.

“Sürekli annem beddua, hakaret eder devamlı. O yüzden hiç iflah olmuyorum. Hem onlardan dolayı hem de eşimin sürekli her gün bıkmadan usanmadan şiddet uygulamasından dolayı bu halde olduğumu düşünüyorum. Bir insan ağlamadığı için dövülür mü ya? Beni dövüyordu ağlamadığım için daha çok dövüyordu. İlk 13 yaşındayken gelinim denilmiş akrabam zaten kendisi. 16 yaşındayken de verdiler. 51 yaşında o da. Yaklaşık 3 senedir ailemleyim. Şimdi kurtarmaya çalışıyorlar. Keşke daha önce sevgilerini gösterseydiler de dışarıda aramasaydım.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“Ölmek istiyorum şimdi hiçbir zevk almıyorum hiç kimseden herkesin dışlaması ailemin babam sürekli ailede huzursuzluk sürekli babam her gün aynı şey senden bir bok olmaz. Sen şöylesin sen böylesin sen busun. Sen yatıyorsun sabah gözünü aç akşam yatana kadar sen yataktasın her gün aynı şeyi söylüyorlar sen hep böylesin senden bir bok olmaz.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

“Suçu aileme atmak istemiyorum ama atmak zorundayım çünkü başka neden yok. 12 yaşında esrarla başladım. Babamın sürekli şiddet uygulaması, dövüp dışarı atması, aileme zarar vermesi. Özellikle bana, çünkü ben tek erkeğim üç kız bir oğlan bizim aile. Zeytinköy bizim dibimizde zaten biz Kızılarık' ta oturuyoruz. Sonra devamı geldi ekstazi, taş, bonzai derken kullanmadığım madde kalmadı. Son 2 yıldır taş ve metamfetamin yüzünden bayağı kötü oldum.” (K8, Erkek, 24 yaşında)

3.3.1.3. Metamfetamine Başlama Nedeni



Şekil 5: Metamfetamine başlama nedenine ilişkin MAXMaps grafiği.

Eroin Yoksunluğunu Engelleme

Metamfetamin, Japon kimyager Nagayoshi Nagai tarafından 1893 yılında bulunmuştur. Dünyada aktüel bir konu olmakla birlikte sıklıkla kötüye kullanılması sebebiyle kullanımı ortadan kaldırılmıştır (Aydın Taslı vd., 2023: 274).

Yapılan görüşmelerde fiziksel, ruhsal ve nörolojik açıdan ciddi zararlar verdiği katılımcılar tarafından ifade edilen metamfetamin maddesinin kullanım amacına yönelik alınan geri bildirimlerde özellikle eroini bırakmak amacıyla kullanıldığı üzerinde durulması gereken önemli bir husustur. Hatta satıcılar tarafından bunun eroin maddesini bırakmak için kullanılan bir ilaç olarak pazarlanması aşağıdaki görüşmelerde ifade edilmektedir.

“Eroin içmemek için metamfetaminle tanıştım. Halüsinasyona sebep oldu intihar ettim onun yüzünden. İki kere kalbim durdu 5 gün falan yoğun bakımda yattım. Hala halüsinasyonlar devam ediyor, yalnız başıma banyoya girmekten çok korkuyorum. Bırakmak için onun bir ilaç olduğunu sanıyordum ama öyle değilmiş. Eroini bırakmak için içtim. İlaç olarak söylediler bana ama değilmiş. Eroinden daha kötü. İnsanın ağzında diş bırakmıyor benim dişlerimi hep o mahvetti.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“Eroin bulamadığımızda metamfetamin içince ağrılarımız olmuyor. Kafası yok yani.” (K16, Erkek, 27 yaşında).

“Metamfetaminde eroin yoksunluğunu gidermek için kullandığım oldu. Eroine ulaşamıyorsam elimde yalnızca metamfetamin varsa metamfetamin kullandığım oldu.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

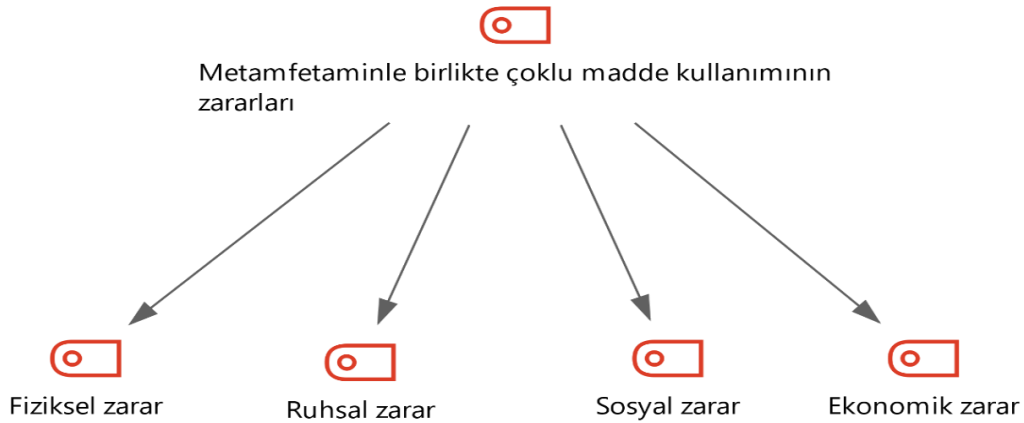
“Eroin kesmiyordu sonra bir ara yani iyi değildi eroin sonra bir arkadaşla gördüm onla beraber yaptık metamfetamini. Krizimi alsın diye. O yüzden başladım”. (K7, Erkek, 33 yaşında)

“Metamfetamini diğer uyuşturuculardan kurtulmak için, ağrıları dindirmek için kullandıklarını söylediler.” (K8, Erkek, 24 yaşında)

“Meth kullanırken eroin krizinde meth kullandığında krizini alıyor mu evet alıyor ağrılarını ama örneğin 2 saat sonra methin kafası geçtikten sonra eroin krizin 5 katı daha da artıyor bu sefer de kriz yaşamamak için tekrar içiyorsun düşenlerde bu yüzden düşüyor methe.” (K1, Erkek, 35 yaşında)

“Metamfetamin içerken bana haz vermiyordu. Eroini bırakmak için denedim. Bana kullanan birisi söylemişti”. (K13, Erkek, 33 yaşında)

3.3.1.4. Metamfetaminle Birlikte Çoklu Madde Kullanımının Zararları



Şekil 6: Metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımına ilişkin MAXMaps grafiği.

Fiziksel Zarar

Metamfetamin kullanım bozukluğu olan katılımcılarla yapılan görüşmelerde bu uyarıcı maddenin diğer maddelerden daha fazla fiziksel zararının olduğu ifade edilmektedir. Özellikle öz bakım, ağız yaraları, gözler ve dişlerde meydana getirdiği tahribatın görüşmeciler tarafından belirtildiği aşağıda görülmektedir.

“İnsanın ağızında diş bırakmıyor benim dişlerimi hep o mahvetti. (K6, Kadın, 30 yaşında)”

“İnsanın kişisel bakım şeyleri oluyor ya temizlik memizlik. Kendinle hiç ilgilenmiyorsun. Yemek yemiyorsun, su içmiyorsun. Aklınızdaki tek şey o maddeyi kullanmak oluyor.” (K3, Erkek, 27 yaşında)

“Yemek yemediğim çok oldu güneşin doğduğunu görmediğim, bakar kör oluyorsun yani dışarıya çıkınca yani kuş cıvıltılarını hisseder Ama sen çıkıyorsun kapkaranlık içerisi de dışarıda da hiçbir şey görmüyorum artık boş. Evden çıkmıyoruz yani otele gittik tatile bunun için odadan çıkmadık ya sadece bunu içiyoruz otelde mal gibi iç iç yat iç iç yat. İçmediğim zamanlarda kasılıyorum işte kötü oluyorum.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

“Metamfetamin, eroinden daha kötü diyebiliriz. Sürekli içince arkadaşım halisünasyon görüyordu. Dişleri çürümüş, ağızda yaralar çıkmıştı. Metamfetamin daha kötü.” (K16, Erkek, 27 yaşında)

“Madde içen bir arkadaşımın metamfetamin etkisi ile ciğerlerime bıçak darbesi yedim ameliyat oldum. Madde içmeseydim bu yara vücudumda yoktu. Madde içiyorsanız eğer ya öleceksiniz ya da cezaevine gireceksiniz 2 seçeneğin var.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

“Madde kullanırken çok zorluk yaşadık yani. Fiziksel zorluklar yaşadım. Görme yetim kalp damar cerrahisine gittim korttum! Para bulma sorunu para bulmaya çalışırken yaşadığınız problemler, çevreyle yaşadığınız problemler.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

“Kansızlığım çok düşmüş yani vardı ama bu kadar yüksek değildi hepatit c var onun tedavisini olucam buradan çıkınca bir de içtiğim zaman nefes alamıyorum, eğilemiyorum yani, sanki birisi boğazımı sıkıyor boğuluyorum yani. Metamfetamin kullanmadığım zaman başım dönüyordu zaten çok kötüydü yani kullanmadığım zaman.” (K18, Kadın, 29 yaşında)

Ruhsal Zarar

Yapılan görüşmelerde bir katılımcı metamfetamin kullanımı etkisindeyken içinden geçen dürtüsel düşünceleri kontrol edebilme noktasında ne kadar zorluk yaşadığını aşağıda ifade etmektedir.

“Madde kullanırken şiddete başvurduğum oldu. Mesela ben maddenin etkisindeyken eroinle iğne yapıyordum. Eroin ve metamfetamini ikisini bir vuruyordum. Eroin bulamadığımda sadece metamfetamini vuruyordum. O metamfetamin etkisindeyken harabede yatan arkadaşımı yeri geliyordu öldürmek ve işkence yapmak geliyordu içimden.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

Yukarıdaki ifadede bir katılımcı metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımının bir şeyi başarmak için gerçekleştirilen çabayı önemsizleştirdiği ve buna bağlı olarak da yaşamaktan haz alma duygusunu ortadan kaldırdığını ifade etmektedir.

“Hayat bazen zorluklarında olması gerektiği ondan sonra kazanacağımız şeylerin bize çok daha nelerin iyi geldiği hissini unutturdu bana. Yani hiç bir şekilde zevk alamamış gibi geliyordu bana. Tamamen hayattan zevk alma eğlenme duygusunu benden almış gibi hissediyorum. Bir şeyi başarma hissiyatı. Madde bunu benden aldı.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

Metamfetamin kullanımının algıda meydana getirdiği değişimin sonucu olarak bireyde sanrısız ve varsanısız durumlar katılımcılar tarafından aşağıda ifade edilmektedir. Gerçek ve gerçek olmayan durumların iç içe geçtiği ve keskin bir ayırımın yapılamadığı, bireyi ruhsal olarak olumsuz etkilediği görüşmeciler tarafından söylenmektedir.

“Her şeye sinirleniyorum en ufak bir şey de öfke patlaması yaşıyorum kimseyle konuşmak istemiyorum. Yemeden içmeden kesildim yemek bir insanın aklına gelmez mi ya? Benim gelmiyor. Gezmek dolaşmak, sosyal hayat hiç yok.

İstiyorum ki 7/24 o önümde olsun. Ben onu içiyim o oldu mu tamam benim için bitmiştir benim dünyam o olmuş artık. En son içtiğimde damdan aşağı indirdi ailem beni. Apartmana diyormuşum ki mahalle yanıyor kalkın. Çok kötü şeyler yaşattı bu metamfetamin bana hocam. Benim kendime hayrım yok kendime olmadığı gibi 2 tane evladım var onlara örnek olamıyorum. Büyüdüklerinde diyecekler ki annem Allah korusun bu iyi bir şey içiyor. Demek ki biz de kullanalım dediklerinde baş edememekten korkuyorum onları kaybetmekten korkuyorum.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“Metamfetamin, eroinden daha kötü diyebiliriz. Sürekli içince arkadaşım halisünasyon görüyordu. Dişleri çürümüş, ağzında yaralar çıkmıştı. Metamfetamin daha kötü.” (K16, Erkek, 27 yaşında)

“Çevreme bakıyordum hep o kıza benzeyen saçlar görüyordum. Aynı onun saçları gibi saçlar yapılmış orada orası halüsinasyon olabilir orada kristal içiyordum onu bilmiyorum yani. Hocam beynime türlü türlü sesler geliyor Allah'ım bunlar ne diyor. Ben durduğum yerde kendi içimde biriyle konuşuyorum kim olduğunu anlamıyorum araştırıyorum acaba diyor aile dostları tanıdıkları bir şey mi.” (K14, Erkek, 25 yaşında)

“A4 ve metamfetamin benim birazcık dengemi çok farklı yani şizofreni olmak üzereyim.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

“Metamfetaminle birlikte annemin uyuşturucu kullandığını düşünüyordum, sevgilimin beni aldattığını düşünüyordum. Sevgilimin kapısına bıçakla gittiğimi biliyorum babamın da uyuşturucu kullandığını düşünmeye başlayıp yani böyle düşünüp babama da saldırdığımı biliyorum hatta beni bu yola onun ittiğini zannedip babama saldırdım. Beni hırsızlıkla suçladıklarında biraz da o şekil belki de yapmışımdır diye bakıyordum kendime kendimden şüphe ediyordum belki yapmışımdır diye düşünüyordum metamfetamin kullandığım zamalarda.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

“Ben de şu an çok kötü etkisi olduğu için insanların karşısında onu kullandığım zaman hayali şeyler görüyorum halüsinasyonlar görüyorum ve çok kötü etkiliyor. O yüzden ondan da soğudum artık asla kullanmak istemiyorum Bu saatten sonra. Metamfetamin kullandığımda çok kötü yani korkunç şeyler oluyor gerçekten onları söylemeyeyim boş verin. Yemek yemediğim çok oldu güneşin doğduğunu görmediğim, bakar kör oluyorsun yani dışarıya çıkınca yani kuş cıvıltılarını hisseder ama sen çıkıyorsun kapkaranlık içerisi de dışarı da hiçbir şey görmüyorum artık boş.

Evden çıkmıyoruz evden çıkmıyoruz yani otele gittik tatile bunun için odadan çıkmadık Ya sadece bunu içiyoruz otelde mal gibi iç iç yat iç iç yat. İçmediğim zamanlarda kasılıyorum işte kötü oluyorum. Üst üste kullanınca bu sefer de donuk duygusuz zombi gibi sonra uyuyorsun iki gün üç gün hayat yok evden çıkmıyorsun zaten dışarı hayatı tamamen bitiyor sadece evin içerisinde.” (K12, Kadın, 34 yaşında).

“Ben artık şizofren falan olduğumu düşünüyordum o derece yani sürekli kuşkulanıyordum. Ya eşim mesela en ufak bir şey deseler bana siz beni istemediğiniz için böyle yapıyorsunuz ya da arkamdan konuşuyorsunuz derdim. Böyle kapıları falan dinlerdim en son delirmek üzereydim. Metamfetamin kullanırken bazen yani olmayan varlık değil de yani nasıl diyeyim karanlık bir yere bakıyorum mesela camdan bakıyorum oradan sanki böyle bir gölge geçiyormuş gibi oluyor ya da evin içinde sanki bir şeyler varmış gibi kötü hissediyorum tabii farkındaydım ama elimden bir şey gelmiyordu.” (K18, Kadın, 29 yaşında)

“Üst kattakiler beni takip etmeye başladılar. Onları dinlediğimi düşünüyorlardı. Aslında ben dinlemiyordum sestem rahatsız olduğum için odamda sessiz bir şekilde oturuyordum. Böyle düşüncelerini de anlıyorum ama beni sapık gibi düşünmemeleri için bunu annemle sizinle konuşur gibi konuştum. Ama annem de bir çıkar yola sürmedi. Daha farklı şekilde davranmaya başladılar. Onlar da beni dinlemeye başladı. Bundan sonra benim çıldırma olaylarım oluyor zaten. Bunu içtikten sonra meth dozu bende çok fazla olduğu için sanrılar görmeye başladım. Her şeyin paranoyasını yapıyordum. Aynada kendi yansımadından korktum bir ara. Methi 3 yıl içmişimdir. Yaşadığım en kötü anı 9 gün uyumamışım.” (K4, Erkek, 30 yaşında)

Sosyal Zarar

Metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımının katılımcıların aile ilişkilerinde ciddi bozulmaları meydana getirdiği aşağıda ifade edilmektedir. Aile bireyleri ile arasında güven ve maddi konular sebebiyle çeşitli sorunlar yaşayan görüşmeciler tarafından bu durumun kendileri için bir stres faktörü olduğu belirtilmektedir.

“Maddeye düştükten sonra ailemle aram açıldı. Eskiden mahalleye çıktığımda gençler saygı duruşuna geçiyordu. Saygı duruşu dediğim saygı gösteriyorlardı. Şimdi maddeden sonra öyle bir şey yok.” (6. Fırat, Konum 1)

“Ailemle aram bozuldu maddi yönden sağlığım yönünden iş yönünden her yerimden son bir senedir çalışamıyorum.”(K7, Erkek, 33 yaşında)

“Ben geçmişten bugüne kadar o kadar güzel arkadaşlıklar dostluklar böyle güven saygı biriktirmişim ki benim hiçbir zaman sırtım yere gelmedi. Bu yaşama

kadar. Kime alo dediysem gözünü bile kırpmadı. Babam bir gün dedi ki bana böyle bir adam getirsene oğlum memlekette kaldı mı ki? Bunların hepsini kaybettim. İş hayatım gelir durumum ailemden ben bugüne kadar para istememiştir. Şimdi tamam güveniyorlar fakat sen bir tarafı yaparken diğer tarafı kırıyorsun güven sarsıntısı oluyor.” (K2, Erkek, 32 yaşında)

“Aile ilişkilerim bayağı kötüydü. Eve gitmiyordum, yemek yemiyordum, su içmiyordum, bir çikolata yiyordum sonra odamdan dışarı çıkmıyordum. Niye çıkmıyorsun diye kavga ediyorduk. Sürekli kavga tartışma yaşıyordum. Kullandığım zaman kendi odama giriyordum. Evde zaten genelde kimse olmuyordu çalışıyorlar. Oturuyordum yatıyordum evden dışarı çıkmıyordum. Çıkmak istemiyordum insanların beni o halde görmesini istemiyordum.” (K17, Erkek, 25 yaşında)

Yoğun madde kullanımının sosyal ilişkiler üzerine olan olumsuz etkisi özellikle katılımcıların çevresindeki madde kullanmayan ve sağlıklı ilişkiler kurduğu arkadaş çevresinden madde kullanan arkadaş çevresine dönüşümü katılımcılar tarafından aşağıda belirtilmektedir. Giderek daha da sosyal çevreden soyutlandığını ifade eden görüşmeciler bu durumun zamanla sosyal geri çekilmeye sebep olduğunu söylemektedir.

“Uyuşturucudan sonra çevremdeki arkadaşlarım teker teker yok oldu. Vefat eden de oldu hocam ama benim çevremdeki insanlar yok oldu.” (K14, Erkek, 25 yaşında)

“Madde benden gerçekten hayatımı aldı ya ben çünkü 14 yaşından şu yaşına kadar hiçbir şey bir bilgi sahibi olmadım. Şu an onun eksikliğini acayip derecede yaşıyorum sosyal hayatım hiç olmadı sosyal hayatım sadece arkadaşlarımla buluşup koala atıyorduk diyoruz buna paralarımızı birleştirip uyuşturucu almaktı tüm aktivitemiz.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

“Madde kullanımı insanlığını alıyor kimse saygı göstermiyor. Eskiden hiç para ihtiyacım olmazdı mesela. Şimdi sürekli oluyor. İnsanlar vermiyor. Size hiç inanmıyorlar. Kimse sizi aramıyor.” (K4, Erkek, 30 yaşında)

“Bu süreçten sonra artık hiç içmeyen insanlarla görüşmemeye başladım kullanmaya başladıktan sonra ortam bana sıkıcı geliyordu mesela. İçen insanlarla görüşmek istiyordum. Öyle bir şey içerisine girdim bu benim metamfetamin isteğim düşünmek bile istemiyorum ama düşününce onsuz olmak istemiyordum gibi düşünüyorum.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

Ekonomik zarar

Yapılan görüşmelerde metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımının katılımcıların ekonomik yoksunluk yaşamalarına neden olduğu aşağıda ifade edilmektedir. Maddi olarak edinilen her paranın eksiksiz bir şekilde maddeye yatırılması yaşamı daha da zor hale getirdiği görülmektedir.

“Uyuşturucu kullanmak önce cebime zarar. Bir ev, araba parası vermişimdir. Aileme, çevreme zarar. Bakıyorum arkadaşlarıma güzel giyiniyorlar, ben bu maddeyi bulmak için 50 lira 100 lira yatırıyorum gidip. Bayan arkadaşım vardı ondan ayrıldım madde kullandığım için.”(K16, Erkek, 27 yaşında)

“Maddeden sonra para bulmak için her şeyi yapıyorsun, insanları rahatsız ediyorsun, kriz çekiyorsun, işini yapamıyorsun.” (K13, Erkek, 33 yaşında)

“Madde kullandıktan sonra hocam maddi olarak sifıra indirdi. Yani babam annem olmasa evim yok gitcek yerim yok arabam yok bitişim yani ben. Bu pantolon üstümdekileri bile onlar aldı bana.” (K5, Erkek, 28 yaşında)

“Uyuşturucu kullanmadan önde çalışabiliyordum. Ama metamfetamin kullanırken çalışamıyorsun ister istemez uyuyorsun kalkamıyorsun işine odaklanamıyorsun insanların yüzüne bakamıyorsun farklı farklı bir şey yani.” (K15, Erkek, 30 yaşında)

“Şu an kullandığımda zaten çocuğuma bakamıyorum sürekli mesela para sıkıntımız olduğu zaman yatıyordum krizi de agresif oluyordum ama normal sağlıklı iken dört dörtlük bakıyordum çocuğuma en büyük eksikim o yani başka çalışamıyorum başka yok.” (K18, Kadın, 29 yaşında)

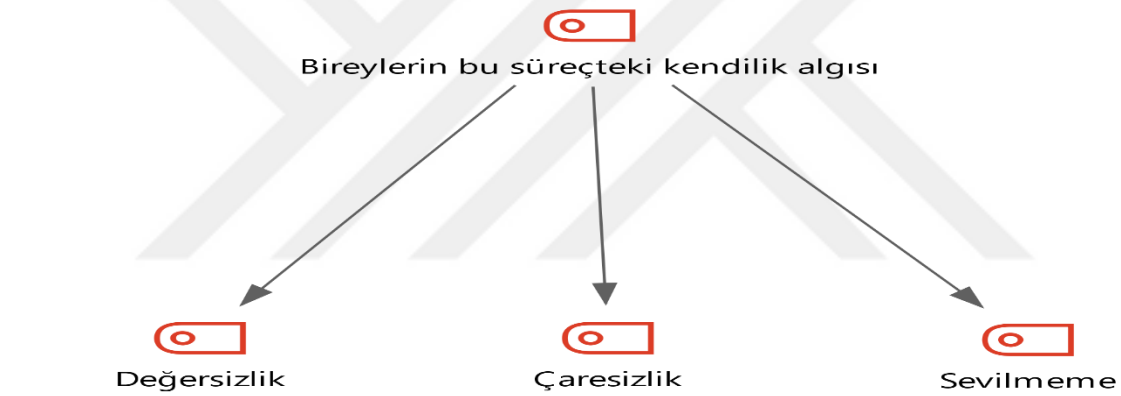
“Ben ya bu yaşantıyı her şeyin farkındayım rezillikler sokakta kaldığım zamanlar bir tane simit alamıyordum nasıl anlatacağımı bilemiyorum parayı buluyordum insan madde kullanıyorsa ne yapar ne eder kimisi bedenini satar kimi hırsızlık o parayı bulur ama karnına harcamaz bir simit almaz. Cebinde 100 tl var örneğin simit için 5 tl vermez ben sütçülerde oturuyorum otobüs parası vermiyorum mesela. Yani 10 tl 10 tl toplamda 20 tl yol parası vermem çünkü 80 tl ye madde alamayacağım. İnsan sütçülerden zeytinköye yürür mü be 15 senedir ben bu yolu yürüyorum.” (K1, Erkek, 35 yaşında)

“Her şey hayat korkunç pahalı ben kaç kere ev aradım ev bakıyorsun ev fiyatları olmuş yedi bin, sekiz bin, on bin bir insanın bunu verebilmesi mümkün değil tek başına adım atmak mümkün değil yani ve burada çok büyük bir eksi bir toplum için. Yani ben kendi ayaklarım üstünde duramıyorsam sen bu ülkede bir insana bir şey

veremiyorsan kökten bitmişsin sen. Bir kadın olarak ben böyleysen bir erkeği düşünün evine, ailesine yetemiyorsa ailesinin istediğini alamıyorsa çocuğunun istediğini alamıyorsa bu adam mutsuz zaten ya mutsuz ne bekliyorsun ki bu adamdan adam ya çalacak ya gidip banka soyacak ya da gidecek ev soyacak. Bu budur? Teşvik eden sensin yani çünkü başka çaresi yok. Çare arıyor yol yok yol bulamıyor uyuşturucu da arıyor ya da içki de arıyor bilmem ne de arıyor çıkış yolunu.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

3.3.1.5. Bireylerin Bu Süreçteki Kendilik Algısı

Madde kullanımıyla birlikte bireylerin zaman içerisinde kendine olan bakışında bir takım değişikliklerin meydana geldiği görülmektedir. Bu değişiklikler madde kullanım bozukluğu olan bireyi özellikle duygusal olarak etkileyebilmekte ve bir sıkışmışlık içerisinde itebilmektedir.



Şekil 7: Bireylerin bu süreçteki kendilik algısına ilişkin MAXMaps grafiği.

Çaresizlik

“Kalabalık bir ortamda kendimi çok kötü hissediyorum. Herkes evlenmiş, çoluk çocuk sahibi olmuş, elde avuçta hiç bir şey yok. Varsa yoksa bi duman peşinde bir hayat geçti gitti. Hiç kalıcı bir şey yok yapıcı hiçbir şey yok. Aile kurmak isterdim. Bir çocuğum olsun isterdim.” (K5, Erkek, 28 yaşında)

“Kullandığım dönemle kullanmadığım dönem arasında esasında benim madde kullanmam eskiden beri şey diyorum, sıkılmak benim hoşuma gitmiyor. Sıkıldığım zaman böyle ölecekmiş hissi geliyordu bana.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

“Kaypak insan oldum. Karakterimin değiştiğini düşünüyorum. Gevşek gevşek tavırlar çünkü tek istediğim madde kullanmak. Benim iki tane karakterim var bir tanesi maddeyi ararken ben diğeri maddeyi bulduktan sonraki gerçek ben.

Eroin bağımlıları böyledir kendinle çatışsın. Su var diyelim. Bir tarafın onu içmek istiyor bir tarafın içmek istemiyor. Sonra karakterlerin birbirine baskın gelmeye başlıyor. Akşam Kur'an'a el basıyorum içmeyeceğim diyorum yarın otobüste Zeytinköy'e giderken ettiğim yemin aklıma geliyor. O zaman başlıyorsun kendinle çelişmeye. Ben 24 saatlik bir insanım. Sözüm yaptığım şeyler 24 saatlik.” (K4, Erkek, 30 yaşında)

Katılımcılar tarafından yukarıda madde kullanımı sebebiyle kendilerini hem bilişsel hem de duygusal yönden olumsuz etkileyen pişmanlıklar ve ikilemlerin ne kadar da zorlayıcı bir yönünün olduğu ifade edilmektedir. Maddenin olmadığı bir hayatta yapılabileceklerle ilgili sınırlılıklar açık şekilde görülmektedir.

Değersizlik

Katılımcılar tarafından madde kullanımı sebebiyle özellikle aile ve sosyal hayat içerisinde bir bütünlük kuramama durumu aşağıdaki görüşmelerde ifade edilmektedir. Bütünlük kurabilmek için gerekli olan temel iletişim becerileri, başarı hissi, sağlıklı bir iç görü ve entelektüel yapının madde kullanım sorunu olan bireyler için ne kadar zorlayıcı olduğu anlaşılabilmektedir.

“İnsanlar tabi bize iyi ve samimi davransa daha iyi olurdu ama madde içmeyen bir insanla madde içen bir insan nasıl arkadaş olabilir ki? Senin hayatın sosyal hizmet, benim hayatım uyuşturucu madde üzerine. Sen kazandığın 50 TL ile gezip dolaşıp yemek istersin, ben gider direk uyuşturucuya götürürüm. Sana ne gibi bir faydam olabilir ki benim?” (K11, Erkek, 26 yaşında)

“4 kardeşiz biz. 3 kız 1 erkek. Ortanca çocuğum ben. En kötüsü benim en iğrenç benim işe yaramayan hiçbir bok olmayan orospu olan. Bütün hayatım kapkara bir şey, kapkaranlık siyahtan başka renk sevmiyorum sadece siyah olsun istiyorum.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

“Metamfetamin içerken daha çok evdeydim. Bunun sebebi bence kendine daha fazla zaman ayırmak gibi veya daha çok kendiyle uğraşmak kendini insanlardan soyutlamak gibi düşünebilirsiniz yani. İnsanlardan kendimi soyutluyordum. Çünkü utanıyordum dışarı çıkmaktan evet metamfetamin içtiğimde duygularım hareketlerim daha çok belirgin hale geliyordu Yani utancımı belli ediyordum. Bu beni rahatsız ediyordu ve evden çıkmıyordum. Bu şekilde yani. Arkadaşlarla birlikteyken uyum sorunlarım oldu. Mesela şöyle söyleyim 8. sınıftaki arkadaşlarım şu an bayağı iyi yerlerdeler bir tanesi Amerika ' da oturuyor, birisi Hollanda'da falan geldiklerinde

Antalya'ya buluşmuştuk, onlar çok iyi çok güzel konuşuyorlardı hani. Ben sürekli aklımda şey vardı ya şunlara baksana bunlar ne ki ben zaten uyuşturucu içerek bunların yaptığını düşünerek yapabiliyorum. Hayal dünyasında yaşıyorum yani. Nasıl anlatayım en ufak sorunda bile orada insan arasında olur ya hani muhabbet arasında yani ben şunu yaptım der okudum ettim kendini yüceltir ya ben de hani çok iyi yapmışsın gibisinden ben de uyuşturucu içerim diye düşünürdüm içimden. Kendimi böyle avutuyordum yani.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

“Sağlıklı olmak istiyorum çünkü kasılmalarım burada olmamın sebebi böyle sürekli sallanıyorum ayaklarım kasılıyor geriliyor dişlerimi sıkıyorum mesela bunlardan kurtulmak istiyorum. Çünkü ben ister istemez karşı taraftaki insan tarafından görülüyor yani. Bu benim için büyük bir eksi zaten bunu kullanmam en büyük eksi yani benim için çok kötü bir şey herkes kötü gözle bakıyor.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

“Böyle kalabalık ortamda dışlanmış gibi hissediyorum. İnsanlar böyle çok bilinçsiz diyor. Nasıl anlatayım ki hocam, insanın yaşaması lazım o dışlanma hissini. Tabii ki üzüyordum. Bir de hocam benim babam çok değişik bir insan. Çok saygıdeğer bir insan mahallemizde, ailemizde, komşulukta. Babamı sever çok saygı duyarlar yani hocam. Ben de babama yakışır bir şey olamadım. Evlat. Bu dünyada en çok zoruma giden şey bu hocam.” (K3, Erkek, 27 yaşında)

“Arkadaşlarım arasında madde kullanan da kullanmayan da vardı. O an çok düşünmüyorsunuz ama söyledikleriniz pek değerli olmuyordu sanırım. Sizle takılmak istemiyorlar. Toplumun en alt tabakası gibi oluyorsun. Ezik hissediyorsun. Eroin bağımlısı, çöp adam, gereksiz insan.” (K4, Erkek, 30 yaşında)

“Tanıdıklarımınla beraber olmak yabancının yanındaymışım gibi hissettiriyordu. Bunlar benim akrabam mı hayır değil diyordum. Mesela 3 amcaoğluyla bir akrabanın evine gittiğimde kendi evleriymiş gibi kullanırlardı. Ben bir yabancı gibi dururdum. Bir ara yengem dedi hatta bir yabancı gibi niye duruyorsun dedi. Burası senin de evin.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

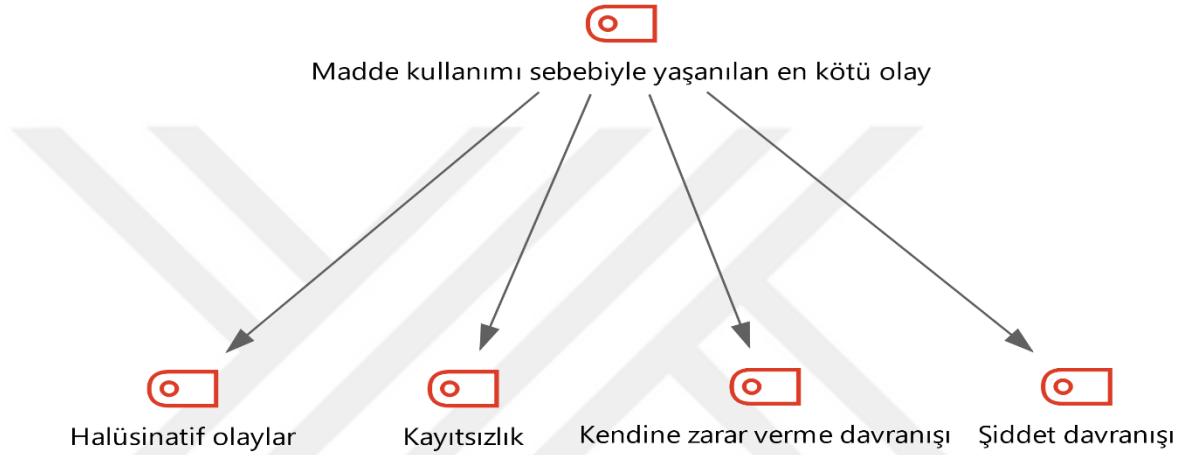
Sevilmeme

“Çocukken hocam benim annem aleviydi bizi baba tarafı hiç sevmedi. Hep bizi hor görmüşlerdi. Hatta bir anım var hoca size anlatayım. Hocam benim babaannem var sağ şu an kendisi bir gün işte bu soba külü var ya hocam ben onun üstünde oynarken beni dövdü. Şeytanları çağırırsın alevi tohumu dedi. Dayımın yanına gittim anlattım çok zoruma gitmişti.” (K5, Erkek, 28 yaşında).

“Küçükken yaşadığımız bu annemle yaşadığımız problemlerden dolayı ikili ilişkilerde her zaman şeyim hep acı çeken çok fazla acı çeken eşimle ilk ayrıldığım zaman da öyle acılar çekmiştim.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

Katılımcılar özellikle çocukluk dönemi yaşantıları içerisinde köken aileleri tarafından görmedikleri ilgi ve sevgi eksikliğinin sonraki ilişkilerine de yansıdığını yukarıda ifade etmektedir. Bu sebeple çocukluk dönemi ihmallerinin madde kullanım bozukluğuyla doğrudan bir bağlantısının olduğu görülmektedir.

3.3.1.6. Madde Kullanımı Sebebiyle Yaşanılan En Kötü Olay



Şekil 8: Madde kullanımı sebebiyle yaşanan en kötü olaya ilişkin MAXMaps grafiği.

Halüsinatif Olaylar

Katılımcılardan ikisi madde kullanımı sebebiyle kendi gerçeklik algıları üzerinde bir takım bozulmaların meydana geldiğini ve bu sebeple kontrol kaybı yaşadıklarını aşağıda belirtmektedir.

“Şuana kadar yaptığım en kötü şey işte beni siteye düşürdüler ve her dakika o sitelerde ne olduğunu anlamak için giriyordum, girdikten sonra kristalin verdiği hazla bu sefer mastürbasyon yapıyorsun. Ondan nefret etmişim artık yani elimde değildi bir şeytan mı giriyordu beynimin içine bir ses geliyor hocam vallahi bu sefer mecbur yapıyordum bu sefer bir süre sonra şeytanla görüşmeye başladım. İşte hem zevk alıyorsun hem de şey oluyor gibisinden bu sefer o alışkanlık öyle gitti.” (K14, Erkek, 25 yaşında)

“Bir arkadaşım var bundan örnek veriyorum 3 gün öncesi birisiyle tartışıyor bir hafta uyumuyor. Erzurum' da metamfetamin içiyor, babası cezaevinde çocuğun. Çocuk arabayla gidiyor arkasındaki diyor ki şu durakta döğüştüğümüz çocuk değil mi diyor, çıkıp pompalıyla vuruyor. Halbuki duraktaki çocuk 12 yaşında ortaokula giden küçük

bir çocuk okula gidecek. Kafasında onu canlandırıyor vuruyor. Bu olaya 2018 YouTube' a yazdığınız zaman çıkar hatta youtube Serkan Erzurum' lu yazın onu da özel harekât polisi vurdu mecburiyetten vurdu.” (K20, Erkek, 28 yaşında)

Kayıtsızlık

“Birisi ölüyor ölüyor öldüğü zaman düşüp bayılmış titriyor artık siz ne yaparsınız 112’yi ararsınız ama madde kullananlar hemen ceplerine bakıyor. Ayakkabısının içinde mal var mı, donunun içine mi koymuş? Ceketine mi koymuş? Sokakta kalan birisiyse dışarda kalan birisi hiç bir şeyini bırakmamışlar üzerinde, ayakkabısını bile almış. Ne saati var, ne cüzdanı ne telefonu ayakkabısını bile almışlar. Ölmüş ya belki 112’yi arasa belki yardım etse yan yatırsan yaşayacak adam ya. Herkes para bulma, bi sonraki vuruşu düşünüyor. Bu yüzden duygusallığa yer yok.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

Katılımcılardan biri birlikte madde kullanılan bir ortamda yaşadığı tecrübenin insanlık dışı bir olay olduğunu yukarıda ifade etmektedir. Bu ifadelerde madde kullanım bozukluğu olan bireylerin zihninden geçen tek şeyin madde kullandıktan hemen sonra dahi tekrar maddeye ulaşabilme düşüncesi ve bunun için harekete geçme isteği olduğu görülmektedir.

Kendine Zarar Verme Davranışı

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşadıkları sorunların yarattığı duygusal ve düşünsel yükü kaldırmama durumunda kendine zarar verme davranışı sergileyebileceği katılımcılar tarafından aşağıda ifade edilmektedir.

"Düştüğüm en kötü hal arkadaşım öldüğü zamankiydi. İki yıl önce, damardan vururken öldü. Duyduğum zaman içmedim bir süre. Bir hafta falan. Sonra tekrar başladım. (K16, Erkek, 27 yaşında)

“Ağrı'ya doğru gidiyorum hocam babamı aradım babam dedi eve gelme seni istemiyorum gidecek yerim yok Yozgat Akdağ madeninde indim otobüsten suyun kenarında sistemde vardır bilgileri. Bir iki bisküvi yedim meyve suyu içtim 13 miligram ilaç içtim intihar etmek için antideprasan.” (K14, Erkek, 25 yaşında).

“Ben kaç kere intihar ettim ellerimi kendimi kesiyordum O yüzden o alkol alınacaktı yani 12-1 de olsa alkol alınacak alıştırdım kabul etmek zorundalar.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

“Başka bir olayda 5 tane arkadaşım aynı arabanın içinde ölüyor metamfetanimden ölmeden iki saat önce dükkana geliyorlar bizim lokantaya diyorlar

bana kalk gidiyoruz babam bırakmıyor babam bıraksa arabada ben de öleceğim 30'la alacağı virajı 220 ile dönmüş. Petrol ofisinin camına 3 kişi uçuyor diğerleri arabanın önüne.” (K20, Erkek, 28 yaşında)

“Madde kullanırken çok farklı şeyler oldu hocam boğazımı kestim metamfetamin kullanırken. Bak izi bu. İntihar etmeye kalktım. Hala yaşıyorum. Daha nasıl açıklaması olsun ki.” (K15, Erkek, 30 yaşında)

Şiddet davranışı

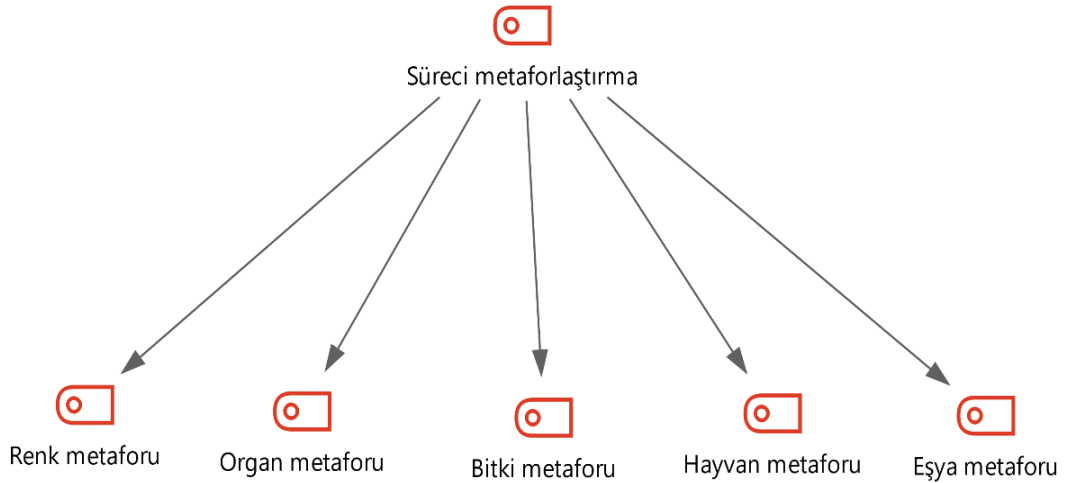
“Bugüne kadar madde kullanırken başıma gelen en kötü şey bir defa anneme vurdum ya ben o çok üzdü beni. Metamfetamini zor buluyoruz, almak pahalı burda. Gittim aldım geldim çöpe atmış anne versene şunu hocam tam içecem malzeme hiçbir şey yok hadi birini atmış, kağıdı atmış, her şeyi atmış. Anne bari birini içeyim ya. Yok dedi içemezsin dedi bir ittirdim o da düştü işte kolundan oldu. Evde camı çerçeveyi indirdim işte, buraya gelmeden önce.” (K5, Erkek, 28 yaşında)

“Ben bir de madde içerken kafamız güzel olduğu için bıçak darbesi yedim. Madde içen bir arkadaşımın metamfetamin etkisi ile ciğerlerime bıçak darbesi yedim ameliyat oldum. Madde içmeseydim bu yara vücudumda yoktu. Madde içiyorsanız eğer ya öleceksiniz ya da cezaevine gireceksiniz 2 seçeneğin var.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

Katılımcılar tarafından madde etkisi ya da yoksunluğu altındayken şiddet içeren bir durumla karşı karşıya kalma ihtimalinin olduğu yukarıda anlatılmaktadır.

3.3.1.6.1. Sürecin Metaforlaştırılması

Madde kullanım bozukluğu olan katılımcıların yaşadıkları süreçte kendilik algısı aşağıda sunulmaktadır. İfadelerde iki tür yaklaşımın sergilendiği gözlemlenmektedir. Bunlardan bir tanesi madde kullanımına bağlı olarak olumsuz kendilik algısı, diğeri ise yaşanan tüm zorluklara rağmen ideal kendilik algısıdır.



Şekil 9: Süreci metaforlaştırmaya ilişkin MAXMaps grafiği.

Renk Metaforu

Görüşmede katılımcı madde kullanım bozukluğu sebebiyle içerisinde bulunduğu depresif ruh halini aşağıdaki şekliyle metaforlaştırmaktadır.

“Şu an kendimi izleseym kapkaranlık böyle hani bir boya sürersin kapkaranlık orada kalmış yalnız çok acayip hissederdim oysa çok zor anlardım ben kendimi izleseym. Kapkaranlık çünkü hayatım kapkaranlık hep hayatımda geçmişimde bir şeyler, uyuşturucu bağımlısıyım.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

Organ Metaforu

“Kendimi televizyon ekranında görsem ayazda kalmış bekçi penisi derdim. Çünkü arada kalmıştır o da ne öyle ne böyle. Hocam bir kalkamadım bir dirilemedim”. (K5, Erkek, 28 yaşında)

Yukarıda katılımcı madde kullanım süreci içerisinde yaşadığı mevcut olan ve asıl olmak istenilen durum arasındaki yaşadığı ikilemi bu haliyle ifadeleştirmektedir.

Bitki Metaforu

Madde kullanım bozukluğu olan bireyler yaşadıkları olaylar ve içerisinde bulundukları depresif ruh haline bağlı olarak kendilerini değersiz olarak hissedebilmektedir.

“Televizyondan kendimi izlesem solan bir çiçeğe benzetirdim. O zamanlar yeşermiş bir haldeydim şimdi solmaya başladım yavaş yavaş şimdi su verdim tekrar yeşermeye başladım. Bundan sonraki beklentim aile kurmak istiyorum, evlenmek istiyorum.” (K7, Erkek, 33 yaşında)

“Kendimi televizyon ekranında izlesem kendimi ota benzetirdim. Çünkü sürekli duruyor yani hiç bir işlevi yok sürekli şöyle söyleyeyim uyuşturucu kullandığım sürece olduğum yerdeyim, ot gibiyim yani. Hani bir şeye faydam yok gerçi ot bile daha faydalı şu an en azından ineğin karnına gidiyor. Çıkıyor falan. Bilmiyorum ben kendimi sanki biraz da değersizleştirdim gibi.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

Hayvan Metaforu

“Kendimi televizyon ekranında izlesem maymuna benzetirdim. Uyuşturucu içen insan maymunlaşır. Çünkü ne bileyim hocam saçma sapan hareketler ne yaptığını bilemiyorsun.” (K14, Erkek, 25 yaşında)

“Bu hayatımı bir ekranda izlesem kurda benzetirdim kendimi. Çünkü kurtlar mesela geceleri avlanmayı çok sever geceleri gezmeyi çok sever ben de mesela gece gezmeyi çok seviyorum. Tek başıma ciddi anlamda yani gece olsun gündüz olsun çok gece olmasın ama hafif karanlık olsun sürekli gündüz ışık olmasın derim bu şekilde yani.” (K20, Erkek, 28 yaşında)

“Bir kere kız kardeşim dalga geçmişti benle, ceylan diyor bana tamam mı kırlarda salak gibi koşturuyorsun kendine geliyorsun sonra gidip duvara dank diye vuruyorsun. Sonra birisi gelip vuruyor seni. Ondan sonra ölüyorsun. O aklıma geldi şimdi.” (K12, Kadın, 34 yaşında).

“Kendimi televizyon ekranında izlesem eşeğe benzetirdim çünkü salaklık yaptım.” (K17, Erkek, 25 yaşında).

“Kendimi ekranda tamamen pasif bir insan. Sadece içmek için çalışan. Ailesine maddi manevi zarar veren biri görüyorum. Köpek örnek vermek isterdim ama örnek verilemeyecek kadar güzel bir hayvan.” (K8, Erkek, 24 yaşında)

“Kendi hayatımı ekrandan izliyor olsam eşeğe benzetirdim bom bok bir hayat işte hep uyuşturucu olduğu için fuhuş burda hırsızlık burda pislik burda ama abi burada uyuşturucuya ulaşmak çok daha kolay Zeytinköye 50 tl ile git ulaşırsın.” (K1, Erkek, 35 yaşında)

Katılımcıların yukarıda ifade ettikleri metaforlarda genel olarak kendi durumlarını herhangi bir hayvanın olumsuz yönüyle ifade ettikleri görülmektedir. Bu ifadelerin yaşadıkları utanç ve değersizlik duygusu paralelinde dile döküldüğü fark edilmektedir.

“Kendimi bir de uğur böceğine benzetirdim çünkü onun mucizeleri var. İntihar ettim, Allah bana yaşama şansı verdi. Bir kavgada eşimi şikayet etme şansım oldu.

Hayatıma tekrardan bir adım attım. Daha sonra hastaneye yattım. Mucizelerim var benim.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“Kendimi bir ekrandan izliyor olsam aslana benzetirdim direk. Çünkü bu kadar şey yaşadım ve yıkılmadım. Aslanın ölüsü bile iş yapar.” (K2, Erkek, 32 yaşında)

“Kendimi televizyon ekranından izlesem yırtıcı bir hayvana benzetirdim. İttiğim zamanlarda insanın içindeki o saf taraf ortadan kalkıyor. Özellikle maddeyi bulmak için. Maddeyi bulmak için para lazım. Öyle olunca insanları gasp bile edebiliyorsun. Temiz kaldığım zamanlarda da kendimi beyaz bir güvercine benzetirdim. O saf temiz taraf ortaya çıkıyor.” (K13, Erkek, 33 yaşında)

“Kendimi televizyon ekranında izleseydim aslan olmak isterdim. Güçlü bir hayvan olduğu için. Güçlü olmak isterdim aslan gibi. Temizlenmek. Düştüğünde tekrardan kalkıp mücadele etmek isterdim”. (K16, Erkek, 27 yaşında)

Dört katılımcının yukarıda ifade ettikleri benzetmenin herhangi bir hayvanın olumlu yönünü işaret etmesi madde kullanım bozukluğu hastalığından kurtulabileceğine dair umudunu halen sürdürdüğü anlamına gelmektedir.

Eşya Metaforu

Katılımcıların aşağıda ifade ettikleri eşya metaforlarında içinde bulundukları durumun depresif ruh hali içerisinde değersizlik duygusuyla dolu olduğu gözlemlenmektedir.

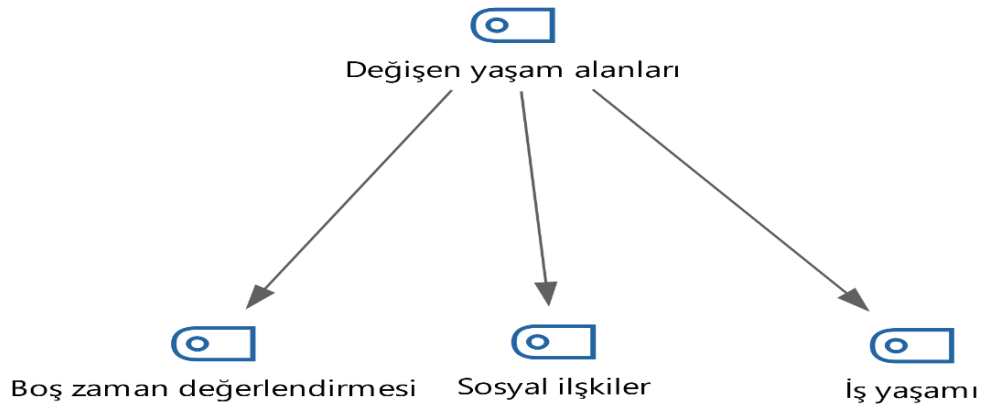
“Televizyon ekranında kendimi görsem kafayı yerim. Biçimsiz, hiçbir şeye benzetmezdim kendimi boş. Olduğu yerden uzaklaştım. Çöp parçası bir kibrit çöpü. Yanmış. Dışlanmış, küçük, insanlar tarafından dışlanmış bir insan. Kendini bir hiç sayan hayatına yön veremeyen bir insan.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

“Eğer hayatımı bir televizyon ekranından izliyor olsaydım kendimi binaya benzetirdim. Böyle işte, renklendirilmiş işte renklendirilmiş derken daha çok renklendirilmiş, böyle uzun. Sanki böyle yaşanan bir dünyanın küçük bir parçasıyım biz ne istersek isteyelim işte bu düzen nasılsa öyle gidecekmış gibi yani. Renkli derken şundan sebepten dolayıdır. Her zaman küçüklüğümden beri pratik zekalı olduğumu söylemişlerdi zeki derken, böyle bir tık daha zeki olduğumu söylemişlerdi. Belki o yüzden renkli demişimdir”. (K10, Erkek, 42 yaşında)

“Kendimi televizyon ekranından izlesem kağıda benzetirdim ya da peçeteye. Kullanılmış çöpe atılan.” (K18, Kadın, 29 yaşında)

3.3.2. Katılımcıların Madde Kullanmadığı Dönemdeki Deneyimleri

3.3.2.1. Değişen Yaşam Alanları



Şekil 10: Değişen yaşam alanlarına ilişkin MAXMaps grafiği.

Boş Zaman Değerlendirmesi

Katılımcılar madde kullanmadıkları dönemde boş zamanlarını daha aktif geçirdiklerini, spor, gezme, alışveriş gibi etkinliklere kolaylıkla zaman ayırabildiklerini aşağıda ifade etmektedir.

“Madde kullanmadığımda gayet güzel bir hayatım vardı mesela yurt dışı tatillerine gidiyordum sürekli Avrupa'ya falan gidiyordum arkadaşlarımla tatil yapıyordum gidiyordum tatile ondan sonra sinemaya gidiyordum. Geziyordum tozuyordum kafelerde arkadaşlarımla buluşup oturuyordum.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

“Madde kullanmadığım zaman mesela kazandığım parayı alışverişe yatırırdım o zaman annem derdi çaputçu olacaksın başıma falan çok kızardı bana. Ama şu an elime para geçsin en ufak 50 lira geçsin elime direkt yatırıyorum oraya en büyük fark söyleyebilirim yani. Evi ben geçindiriyordum o zaman eve ben bakıyordum.” (K18, Kadın, 29 yaşında)

“Benim bir motorum vardı genelde onunla uğraşırdım. Arkadaşlarımı çağırır tıraş ederdim, denize giderdim. Balık tutmaya giderdim teknemiz vardı. Onunla açılırdık.” (K17, Erkek, 25 yaşında)

“Madde kullanmazken hani işten geldiğim zaman futbol oynuyordum. Mesela spor yapıyordum inanır mısınız yani bunu bütün ailem biliyor eşim de buna şahit kendisi de geldiğinde bunu söyler, o zaman ben sigara içmeseydim şu anda belki de ben Trabzon sporda oynuyordum ya da Trabzonspor 1461 bunu herkes biliyor.” (K20, Erkek, 28 yaşında)

“Ben milli sporcuyum bu arada 8 sene muay tai yaptım. Yüzücüyüm aynı zamanda onda da belgem var. Ama işte dünyanın istersen en güçlü insanı ol en nitelikli insanı ol, madde içtiğin anda en diptesin.” (K8, Erkek, 24 yaşında).

Sosyal İlişkiler

Katılımcılar madde kullanmadığı dönemde aile ve çevresi tarafından kabul gören ve saygı duyulan kişiler olduğunu aşağıda söylemektedir.

“Kendine bakan sosyal hayatı çevresi olan sevilen sayılan bir Medine vardı. Her şeyden önce hayallerim vardı. Okulumdan aldılar ama açık öğretimden falan okumak istiyordum.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“Mahallede bir kavga olduğunda beni ararlardı gidip aralarını yapardım ya da gidip sonucunu getirirdim ara olmayınca. Şu maddeye ben düştükten sonra hocam, abi iken eroinci oldum.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

“Zihnimde sürekli ailemle geçirdiğim o vakitler, lunaparka gitmiştik mesela direk o geliyor aklıma o geliyor kuzenlerim falan vardı. Kuzenlerimle ailece gitmiştik o gün geliyor aklıma hep aile saadeti falan böyle o gün geliyor yani”. (K19, Erkek, 24 yaşında)

“Madde kullanmadan önce güzel bir hayatım vardı. Çalışıyordum, ailemle vakit geçiriyordum, onları pikniğe, gezmeye götürüyordum. Kız kardeşimle alışverişe gidiyorduk. Benim bir motorum vardı genelde onunla uğraşırdım. Arkadaşlarımı çağırır tıraş ederdim, denize giderdim. Balık tutmaya giderdim teknemiz vardı. Onunla açılırdık.” (K17, Erkek, 25 yaşında)

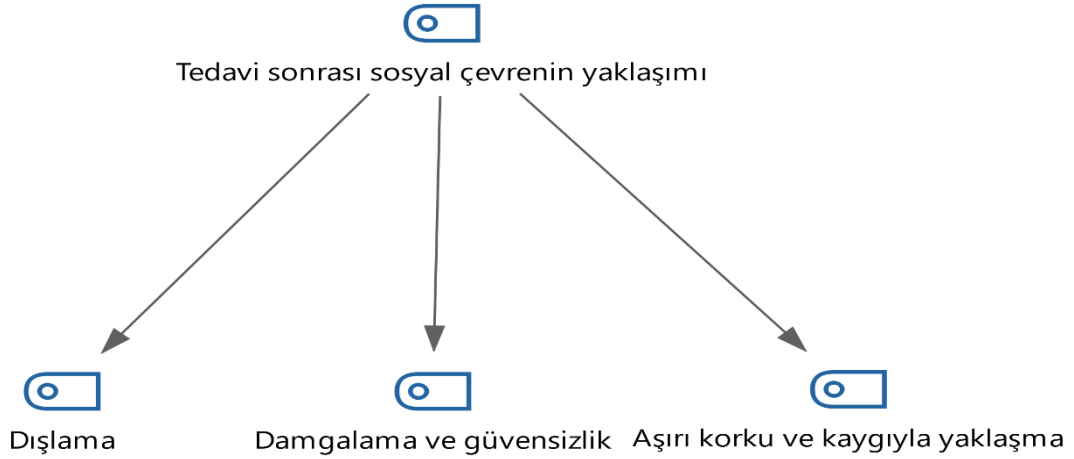
İş Yaşamı

“Tesettürlü biriydim, yardımcı hocalık yapıyordum camide. İnanamıyorum bazen anlatıyorum ki nasıl bu hale geldim.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“Madde kullanmadığımda gezerdim, tozardım, evime erken giderdim. İşime gücüm bakardım. Alışveriş yapardım. Ailemle vakit geçirirdim. Maddeden sonra evle sıkıntılar oldu, arkadaşlarım benden uzaklaştı.” (K16, Erkek, 27 yaşında)

Katılımcılar maddeden uzak kaldıkları dönemde çalışma hayatı ile ilgili bir sorun yaşamadıklarını yukarıda ifade etmektedir.

3.3.2.2. Tedavi Sonrası Sosyal Çevrenin Yaklaşımı



Şekil 11: Tedavi sonrası sosyal çevrenin yaklaşımına ilişkin MAXMaps grafiği.

Dışlanma

Tedaviden sonra madde kullanımının olmadığı dönemde katılımcıların aile, arkadaş, sosyal çevre ve toplum tarafından dışlandığı aşağıdaki görüşmede ifade edilmektedir. Katılımcılar çevresindeki insanların kendilerine utanç, şüphe, eleştiri ve kötü niyetli bir şekilde yaklaşmasının uyum sürecini olumsuz etkilediğini ve bu davranış kalıplarının kendilerini yalnızlığa ittiğini belirtmektedir.

“Burada kalmak iyi geliyor bana ama ben evdeyken evde kalmak istemiyorum evde mutsuzum evde kalınca uyuşturucu içiyorum sürekli hiç durmuyorlar hep aynı konuları konuşuyorlar sürekli beni dışlıyorlar.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

“Babam temizken böyle yapınca kendimi dışlanmış hissediyordum yani niye böyle yapıyor diye, düşünüyordum. Mesela işe gidiyorum bir saat yarım saat geç gelsem direk aklı oraya gidiyordu. Kendimi dışlanmış hissediyordum başka da bir şey aklımdan geçmiyordu. Metamfetamine başladıktan sonra özellikle dışlandığımı hissediyordum. Dışarda insanlarla konuşurken kendimi duraksıyormuş gibi hissediyordum ilk başlarda ondan dolayı normalde de böyle de, sanki bir saniye bekliyormuşum gibi geliyor bana. İnsanlarım bu yaklaşımından yalnız kaldım hocam yalnızlık normalde de içime kapanık bir ortama girdiğimde konuşmuyorum bir şey yapmıyorum yani bu metamfetaminden sonra daha da fazla oldu gidip tedavi olmak istedim. Dışlandığımı da hissettim mutsuz oldum.” (K7, Erkek, 33 yaşında)

“Kullanmadığım zaman sosyal olarak arkadaşlarımla çok görüşüyordum dışarı çok çıkıyordum iyiydi yani hiç boş vaktim yoktu yani hiç yok zaten hiç yok şuan soyutlandım mesela teyzekızlarımla hiç görüşmedim görüşmüyorlar benle yani

inanmıyorlar diyeyim artık yine başlayacaksın diye artık şey yapmıyorlar yani ümidi kestiler herhalde.” (K18, Kadın, 29 yaşında)

“Evde olduğum zaman biri geldiğinde annem burada oturma diyor hareketlerin dikkat çekiyor diyor ondan sonra git odana orada dur diyor falan yani davranışların çok değişik tepkiler veriyorsun tabii dışarıdaki insanlar görebiliyor.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

“Maddeyi ben bıraktığımda çekememezlik başlıyordu mahalledeki insanlar beni çekemiyordu örneğin çünkü çocuğu da kullanıyordu bu nasıl bıraktı gibi yapıyor, bide beni tekrardan şey almaya başlıyor bana kötü sözler söylüyor mesela. Senin yüzünden bu hale geldi çocuğum gibisinden beni suçlamaya başlıyor bu sefer halbuki öyle bir şey yok yani. Madde kullananlar hatta yapıyor bunu. Hani bıraktın da ne oldu diyor kendi bırakamıyor ya gel diyor tekrar iç diyor içirtmeye çalışıyor yani bu da istemsiz bir şey çünkü bir zamanınız geçmiş ya orada benim 10 yılım geçti çünkü o mahallede arkadaşlarım benim bıraktığımı görünce mesela hiç helal olsun falan gibisinden bir şey söylemediler. İşte bırakmış, nasıl oldu? Ne yaptın falan filan ya boş versene oğlum gel falan yapıyorlar muhabbet en son oraya gidecek ya oğlum boşver gidip içelim, muhabbet sonuçta oraya gidiyor. O arkadaşlarımla hayatta görüşmem artık.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

“Mahalledeki arkadaşlarım bana artık yardımcı olmuyorlar, muhattap olmuyorlar. Başka bir gözle bakıyorlar. Bir farklı bakıyorlar yani. Mesela birine saat soruyorum. Bana yardımcı olan adam yüzüme bile bakmıyor.” Ben ne yapayım kardeşim? Hırsız değilim, tecavüzcü değilim, terörist değilim. Altı üstü madde bağımlısıyım. Bize nedense değişik bir gözle bakıyorlardı. O an şahsen sinirleniyorum maddeye daha çok yöneliyorum. (K3, Erkek, 27 yaşında)

“Yadırgamalar eleştiriler beni bitiriyor. Açık açık söylüyorum ben el uzatılmasını istiyorum. Destek istiyorum, tek başına olmak gerçekten kötü bir şey herkesin açısından. Zaten dipte çukurdayız. Biz sana yardım etmek zorunda mıyız diye şeyler duyuyorum, evet zorundasınız. Yere düşmüş birine şahit olsanız elinizi uzatıp yardım etmez misiniz? Ömür boyu yardım edilsin istemiyorum. İşte bu cevapları aileme arkadaş ortamına abilerime falan söylüyorum.” (K8, Erkek, 24 yaşında).

Aşağıdaki iki katılımcı ise temiz kaldığı dönemde çevresindekilerin kendilerine olan bakışındaki dışlanmışlık hissinin beraberinde utancı getirdiği ve bundan dolayı depresif belirtilerin ortaya çıktığını söylemektedir.

“Kalabalıklar içinde kendimi sanki her kes bana bakıyormuş gibi hissediyorum bunu ben böyle hissediyorum kendimi oraya yakıştıramıyor muyum yoksa onlar bana mı böyle bakıyor anlayamıyorum dışlanmış utanma hissediyorum” (K1, Erkek, 35 yaşında).

“İnsanların bakışı her şey yani çalışma gücün eksisi hepsi, artı değil ki. Adam yerine koymuyorlar ki adam değilsin sanki hiç sözün geçmiyor, sen orada, boş bir insansın hiç. Zoruma gidiyordu bu durum. İnsan bir kere bulaşmış. İnsanın zoruna gidiyor. İnsanların bakış açısını, bana davranışını çok şey hocam yani. Ailemin akrabalarımın yanında çok kalmıyordum kaçırıyordum beni görmemeleri için. Utanıyordum. Suratıma öyle bakışı istemiyordum utanıyordum öyle.” (K15, Erkek, 30 yaşında)

Damgalama ve Güvensizlik

Yapılan görüşmelerde tedavi sonrası süreçte katılımcıların aile, arkadaş çevresi ve toplum tarafından maruz bırakıldığı etiketleme ve bu etiketlemeye yönelik güvensizlik duygusunun madde kullanılan dönemde olduğu gibi sürdürüldüğü ifade edilmektedir. Bu durumun temiz kalma sürecini olumsuz etkilediği ve kaymalara sebep olduğu görüşmeciler tarafından aktarılmaktadır.

“Ailemle iken en ufak şeyde sen yine mi içiyorsun yine mi kullanıyorsun diyorlardı. Batıyordu. Ben evde kalıyorum ya tek dışarı çıkamam mümkünatı yok. Arkadaş yok telefon yasak. Gene aynı bu halde olmanın sebepleri kendileri ama beni düzeltmeye çalışan yine kendileri. Yatanlar var ya emin olun ziyarete gidenlerin çoğu hastaları delirten insanlardır.” (K6, Kadın, 30 yaşında)

“İçmediğim zaman bana tekrar başlarsın dediler. İnanmadılar. Akrabalarım da alay ediyorlardı. Halam çocuklarına gidip en pahalı elbiselerden alıyorlardı bana en ucuzundan alıyordular. Yanlış anlamayın gözüm yok ama milletin içinde yani giyemem ki böyle rencide etmene gerek yok. Beni alışveriş merkezine poşet taşımayı götürüyordular.” (K14, Erkek, 25 yaşında)

“Kullanmadığım zamanlarda babam beni çok sıkıyordu yaptın mı? İçtin mi? işte yaptın mı baba dedim ne içmesi, ne yapması neyse dur aklıma sokma ya. Babamın bunu sürekli demesi yüzünden yine başlıyordum. Aklıma sokuyordu hep.” (K5, Erkek, 28 yaşında)

“Ötekileştirildiğimizi düşünüyorum hatırlıyorum hiçbir suçum günahım yoktu kadın kapıdan pazar arabasıyla çıkıyordu beni gördü içeri tekrar kaçtı. Abla

dedim niye kaçıyorsun dedim. Çabuk git uzaklaş polisleri ararım dedi. Ne yaptım ben sana dedim. Çabuk git sen madde bağımlısın dedi.” (K11, Erkek, 26 yaşında)

“Şimdi ben bu taşı bırakıyorum bıraktım içmiyorum diyorum bana inanmıyorlar. İçmediğim halde inanmıyorlar bana mesela ben taşı bırakıyorum diyorlar içiyor içiyor içiyor en sonunda bende de bir şey var yapmadığım şey yaptım dediler mi yaparım ben de gidiyorum inadına daha çok içiyorum. Hep yanlış yaptım. Almadığım şeyi aldı yapmadığım şeyi yaptı diyorlardı hep paraları kayboluyor benden biliyorlar evden bir şey kayboluyor benden biliyorlar. Ben de onların inadına gidiyorum alıp geliyorum oturup karşısında içiyorum senin paranla içiyorum diyorum yapıyorum.” (K9, Kadın, 33 yaşında)

“Bir üst geçitten geçerken önündeki insanların çantalarını önüne alması falan işte sanki üst geçitten geçerken çantalarını çalacakmışsın gibi, insanların böyle acıyarak bakması. Cık cık cık demeleri. Bir zaman sonra görmezden geliyorsunuz yani gene de şey hani sonrasında tanıyanlar var sizi. Bıraktığınız zaman temizken bile. Ne kadar maddeyi bıraktığınız zaman elim yüzüm değişse de bazı işaretler var bu işaretleri anlayabilen insanlar var. Bu insanlar görüp anladığı zaman anlayabiliyorum yani nasıl gözle baktıklarını. Dışardayken köprü altındayken insanların bakışı hani çantalarını falan, hani bunlarda aslında aklınızdan böyle bir şey geçmezken insanların bu tarz yaklaşımları tabi olumsuz etkiliyor olsa gerek. Örneğin markette iken bir kadın bizi görünce hemen çocuğunu geri çeker. Ya da bizi görünce kız arkadaşına yaklaşır. Buna kızıyorum ama. Kendimden utanıyorum niye böyle bir duruma düştüm diye. Hiç bir şekilde düzelmeyeceğim gibi hissediyorum. Böyle olunca madde alma isteğim artıyor. Zaten normal hayata adapte olamamamızın buna çaba gösteremememiz, ya da çevremizdeki şeylerin işte, bizim isteğimiz gibi olmaması. Tabii bunlarda birer nokta tekrar başlamamız için yani kızgın oluyorsun zaten bi pişmanlık içerisinde yapmış olduğundan dolayı kaybettiklerimden dolayı, özgürlüğünü kaybetmişsin, iş hayatını kaybetmişim, ev hayatını kaybetmişsin, çevrendeki hiçbir kişi bana güvenmiyor, onların güvenini kaybetmişim. Dışarıdaki insanlar da zaten beni tanıyanlar uyuşturucu kullandığımı kesinlikle düzelmeyeceğimi düzelemeyeceğimi benim bir şekilde ya bir yerde öleceğimi ya da kafayı sıyrıp akıl hastanesine yatacağımı düşünüyorlardı. Bunları hak ettiğimi arada düşünüyorum. Bazen çok hata yaptığımı, bu hatalardan dolayı bu hale düştüğümü. Böyle kalacağımı düşünüyorum. Düzeleceğime olan inancımı kaybediyorum. Benim sorunlu olduğumu her bir şey yapabileceğimim düşünüyorlardır diye düşünüyorum işte onlara zarar verebileceğimi hem fiziksel hem

manevi olarak bazı şeylerin çalınacağını düşünüyorlar o yüzden kimsenin evine gitmiyorum görüşmüyorum, uzağım yani.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

“Madde kullanmasam da babam biraz dili sivridir çok şey konuşur annem yapma etme oğlum der ama babam biraz argo konuşuyordu küfür ediyordu. Yani temizim ama ister istemez bir güvensizlik oluyor yine yaptın mı? Yapmadın mı? Ben çok karşılık vermem küfür edince. Ama yine de morali bozuluyor.” (K7, Erkek, 33 yaşında)

“Akrabalarım ve ailem çok destekçiydiler ilk başta sonra olaylar oldu tekrardan başladım yani işte kız arkadaşım falan olsun tekrar başladım bu sefer dediler senden hiçbir şey olmaz sana güvenmiyoruz bırakamazsın sen bizi yarı yolda bırakıyorsun bunları duymaya başladım. Ama tabii ki de bir insan bir kere denedi başarısız oldu diye bi daha başarısız olacak diye bi şey yok hani ben tekrardan bırakacağım. İnsanların bu şekilde yaklaşması beni üzüyor etkiliyordu ama insan için kararlı olmayabilir. Tabi ki insanların ne dediği çok etkiliyor mesela bir insan sen çok kötü bir haldesin demesi bile çok etkiliyor bizler biliyorduk zaten kötü halde olduğumuzu bu şekilde söyleyip onu daha çok üzme yanlış bence daha iyi olabilirsin bence olumlu şeyler söyleyebilirler. Motive edici cümleler duymak çok iyi geliyor.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

“Bir telefon ekranına baksam kimle konuşuyorsun birine mi yazdın, benim evimin etrafına uyuşturucu bağımlılarını mı getireceksin. Yani bir baba bunu söyleyebilir mi Ben niye getireyim ben öyle bir şey yapar mıyım ben kafayı mı yedim ben senin evine başkasını getireceğim bilmem ne yapacağım. Yani bu yaklaşım tarzı olduğu için yoruldum O kadar yorgunum ki bir şeylerle uğraşmaktan savaşmaktan kendimi anlatmaya çalışmaktan, çok sıkıldım, bunaldım, yoruldum ve o yüzden kaçıyorum artık yani böyle bana baskı yapan bir şeyleri irdeleyen yerlerden kaçıyorum başka çarem yok yoruldum çünkü başkalarının benim hayatım yönetmesinden. Evde olduğum zaman biri geldiğinde annem burada oturma diyor hareketlerin dikkat çekiyor diyor ondan sonra git odana orada dur diyor falan yani davranışların çok değişik tepkiler veriyorsun tabii dışarıdaki insanlar görebiliyor.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

“Bir ay uyuşturucu hiç kullanmadım, evdeydim. Sonra restorantta işe başladım. Bizim normalde arabamız var. Babam onu bana vermiyor güvenmediği için. O gün yağmur yağıyordu. Anneme demiş ki bugün Hasan arabayla gitsin işe yağmur yağıyor. Sonra demiş ki benim güvencimi boşa çıkarmasın. O zaman ben de bir ay boyunca bir

şey kullanmamışım. Arabaya bindim annem yalvarıyor. Ne olursun bir daha bu yanlışla düşme. Seni inşallah evlendireceğiz oğlum. Annem bana yalvarırken hocam tansiyonu düştü. İndim arabadan oturttum onu. O anki vicdan azabı, normalde işe gidecektim çalışmaya ama yine gittim madde kullanmaya. Mesela annem bana güvensizliğini belli etmeseydi de gelirken mesela şundan al, bunu al oğlum deseydi ben derdim ki güveniyorlar artık. Bir beklentileri var derdim. Böyle söyleseler büyük bir ihtimal işe giderdim.” (K3, Erkek, 27 yaşında)

“Babam mesela şu anda da ondan bir şey çalabileceğimi düşünüyor. İmalı laflar söylüyor. Sen zaten alacağını almışsındır gibisinden. Köye gittiğimde para edecek bir şeyler vardır onları alacağımı düşünüyor. Keşke alsaydım da öyle söyleseydi. Babam bana çok hakaret etti. Doğmamış çocukların köprü altında kalsın ölsün dedi.” (K4, Erkek, 30 yaşında).

“Kullanmadığım dönemde ben kimseden bir şey saklamadığım halde herkes lafımı sözümü yapıyordu. Geliyordu kulağıma. Bunu gerçekten insanlar kötü konuşuyorlar ya kötü söylüyorlar. İyi düşünmüyor kimse tmm uyuşturucu kötü de uyuşturucu kötü diye o adam da ne bileyim uyuşturucuyla adının yan yana yazılmasını istemiyor. İnsanların benim hakkımda olumsuz bir şey düşünüyor olmaları beni rahatsız ediyor. Mesela babama ben hep diyordum beni takip etme. Tuvalette bir şey içer mi mutfakta bir şey içer mi balkonda içer mi ondan sonra yayladan gelirdi emmingile halamgile ona sahip çıkın derdi. Ben yalnız kalıp dinlenmek istiyorum sen neden söylüyorsun. Bu da insanı kötü yapıyor. Güvensizlik. Bu sefer de akrabalarım biz bu adama iyi yaptık zannediyorlar. Bu iyi bir şey değil.” (K2, Erkek, 32 yaşında)

“İş bulamıyoruz bu adam bağımlı etiketliyorlar sen desen ki bana hastaneden çıkmış temiz bir bağımlıya iş verir misin desen küçük de olsa bir şans veririm hiç olmadığı anda teste götürürüm denerim para mı çalar mı diye ama şu kadarcık da olsa bir şans veririm.” (K1, Erkek, 35 yaşında)

“Çevremde beni dışladıkları, hırsızlıkla suçluyorlardı bir şey kaybolda dahi ben şöyle iş ortamı değil de ailem de bile ailemin parası, annemin koyduğu parayı unutuyor mesela nereye koyduğunu direk aklına ben geliyorum direk. Sen mi aldın sorusu. Bu bile beni çok yaralıyo. İş yerinde de dediğim gibi bir kere bir şey kaybolmuştu direk gözler benim üstüme şey edildi. Ki ben hayatımda böyle bir şey yapmamış bir insanın bilmiyorum yani bu kullandığım şeyi bildikleri için böyle yapıyorlar ama bu suçlamak için bir etken değil tabi. Hak etmediğimi düşünüyorum. İnsanlar böyle düşünmüyorlar.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

Aşırı Korku ve Kaygıyla Yaklaşma

Katılımcılar maddeden uzak kaldıkları dönemde çevresindeki insanların olağan dışı hassasiyeti ve davranışları sebebiyle tetiklendiklerini aşağıda ifade etmektedir. Bu tetiklenme kayma davranışını da beraberinde getirmektedir.

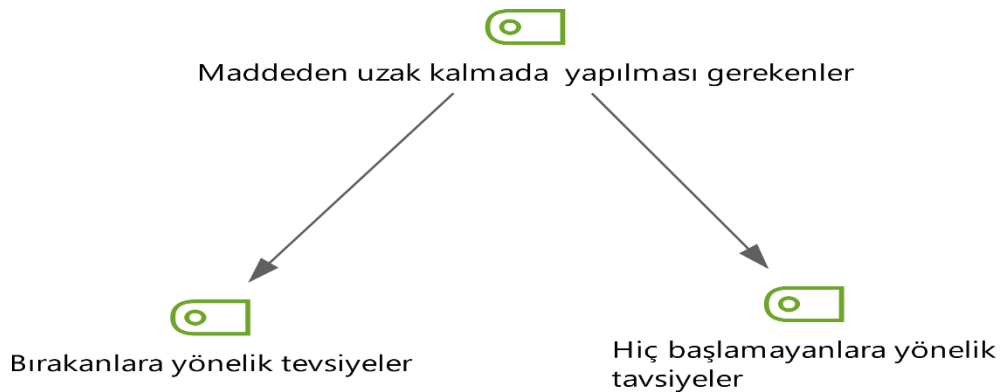
“Madde kullanırken şeyi fark ediyorum zaten çevremdeki insanların benim durumumu bilmediklerini bana gösterdikleri aşırı yakınlıktan fark ediyorum. İşte böyle bazı hareketlerimin iyileşme sürecinde olduğumu bu yüzden böyle davrandıklarını fark ediyorum. Ailemin kullanmadığım dönemdeki abartılı davranışları beni olumsuz etkiliyor. Yani kendini tecrit edilmiş hissetmek hoş değil. Evet toplumda yalnız hissediyorum çok fazla.” (K10, Erkek, 42 yaşında)

“Hocam maddeyi bıraktınca bazen annem beni daraltıyor. Annem o kadar şüpheli ki Her eve gittiğinde içeyim ya da içmeyeyim gözlerimin içine dakikada bir böyle bakıyor. Diyorum ki bak kadın Ben içmiyorum sen benim gözlerimin içine bakıp durdukça aklıma getirdikçe para vermesen de gidip alabileceğim yerler var annem o konuda şey sonra diyorum ki belki de olması gereken bu kadını mecbur sen bu hale getirdin diyorum.” (K20, Erkek, 28 yaşında)

“Madde kullanmazken çalışmaya devam ettim. O süreçte ailemin içinde bir korku vardı. Tekrar başlar mıyım diye? Onlara hak veriyordum ama yine de kötü bir izlenim bırakmam beni üzüyordu. Böyle bir durumu hak etmediğimi düşünüyordum. Ama gel gelelim bunu tersine çevirmek imkansız gibi. Onları utandırıyordum. Bu utanma duygusu bana iyi gelmiyordu. Çevremdekilerin bana böyle bakması yüzünden uyum sağlayamıyordum.” (K13, Erkek, 33 yaşında)

3.3.3. Katılımcıların Yaşadığı Tüm Deneyimlere Yönelik Tavsiyeleri

3.3.3.1. Maddeden Uzak Kalmada Yapılması Gerekenler



Şekil 12: Maddeden uzak kalmada yapılması gerekenlere ilişkin MAXMaps grafiği.

Bırakanlara Yönelik Tavsiyeler

Yapılan görüşmede aşağıdaki katılımcı madde kullanımını bıraktıktan sonra temiz kalma sürecinde çevresindeki bireylerin kendisine yönelik davranışları ve bireysel olarak alması gerekli psikososyal desteğe yönelik ifadelerini dile getirmektedir.

“Maddeyi bıraktıktan sonra maddeye tekrar başlamaması için anlamak gerekiyor hani bir şey söylediğinde hiç kaba şekilde davranmamak hiç bağırmmamak yüksek sesle, yüksek ses çok önemli kendimden pay biçiyorum. Bana bağırıldığında hiçbir şey dinlemiyorum dinlemek istemiyorum dinlemek istemiyorum birisi bana kötü söz söylediği zaman o an o dakika gider içerim yani bir kötü söz söylememek lazım bağırmmamak onu anladığınızı belli etmeniz lazım bence bunlar yani. Psikolojik destek kesinlikle alması gerekiyor, maddenin kuvvetine göre, ilaç tedavisi kesin alması gerekir. Çünkü artık madde kullandığı için bir zaman sonra bazı şeyleri düşünemiyor ya da bazı şeyler ona normal geliyor normal gelmeyen şeyler anormal geliyor mesela annemden sürekli para almak bana normal geliyordu çalışmamak normal geliyordu mesela bu şekil. Bunu profesyonel birinin anlatması lazım.” (K19, Erkek, 24 yaşında)

Hiç Başlamayanlara Yönelik Tavsiyeler

Madde kullanımını hiç tecrübe etmemiş bireylere yönelik uyarılar madde kullanım bozukluğu olan katılımcılar tarafından aşağıda ifade edilmektedir.

“Buradan kullanmayan bir gence sigara bile içmesinler. Alkollü bir ortamda bulunmasınlar. Çok riskli bir durum bu.” (K13, Erkek, 33 yaşında)

“Hiç içmeyen birine mezara atlasın bunu içmesin derdim.” (K5, Erkek, 28 yaşında)

“Buradan gençlere şunu söylemek isterim sigara içmeyin her şeyin başı sigara normal içtiğimiz sigara var ya onu bile içmesinler, illa olacak. Spor yapsınlar hangi spor dalı olursa olsun önemli değil.” (K7, Erkek, 33 yaşında)

“Hiç kullanmayan birine diyeceğim asla kullanmasınlar hayatta insanın kendinden daha değerli bir şey yok yani bu seni senden götüren bir şey eksiye götüren yani zeka dünyadaki en önemli şey zeka Yani sen en büyük kendini sıkıyorsun yani aklın sende değilse Sen zaten bir hiçsin yoksun aklınla hareket edemiyorsan yürüyemiyorsan.” (K12, Kadın, 34 yaşında)

“Buradan gençlere söyleyeceğim tek şey ailelerinin yanında olsunlar. Bu işler boş işler. Biz hani mesela diyoruz ya dost, arkadaş diyoruz, kardeş diyoruz. Bunlar menfaati bitince giderler ama aile her zaman yanınızda olur.” (K3, Erkek, 27 yaşında)



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanımına ilişkin deneyimleri üç ana başlık altında tartışılmıştır;

- A. Katılımcıların madde kullandığı dönemdeki deneyimlerini içeren bulguların değerlendirilmesi
- B. Katılımcıların madde kullanmadığı dönemdeki deneyimlerini içeren bulguların değerlendirilmesi
- C. Katılımcıların yaşadığı tüm deneyimlere yönelik tavsiyelerini içeren bulguların değerlendirilmesi

4.1. Katılımcıların Madde Kullandığı Dönemdeki Deneyimlerini İçeren Bulguların Değerlendirilmesi

Katılımcılarla yapılan görüşmelerde, madde kullanımına başlama süreci daha önceki literatür taramalarında da görüldüğü gibi bir takım sebeplerle ortaya çıktığı görülmektedir. 1996 yılında Bakırköy Akıl Vakfı tarafından yapılan bir çalışmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin madde kullanım sebepleri üzerine çalışılmıştır. Anket çalışmasına verilen yanıtlar ışığında bu bireylerin %68'inde aile problemlerinin, % 74,2'inde arkadaşın, % 63,9'inde merakın, % 71,1'inde sorun çözme becerilerindeki eksikliğin, %68,8'inde zayıf iradeli olmanın, % 40,2'inde yasal sorunlar yaşamanın, % 44,8'inde ise dışlanmanın madde kullanımında en önemli nedenler olduğu görülmektedir (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, 1997: 59).

Bu araştırmada bireylerin madde kullanım sebeplerine bakıldığında, arkadaş etkisi ve merakın etkili rol oynadığı; bununla birlikte özellikle erken dönemde ebeveynler tarafından meydana gelen ihmal ve yakın çevre tarafından meydana gelen her türlü istismar olayının bireyleri madde kullanımına ittiği yönündeki bulgular bu yöndeki diğer çalışmaları desteklemektedir. Madde kullanımına başlamada üzerinde durulması gereken konulardan bir diğeri esrar maddesine yönelik katılımcıların bakışıdır. Esrar maddesinin literatürde uyuşturucu bir madde olarak tanımlanmasına rağmen, kullanıcılar tarafından bunun tam tersine bağımlılık yapıcı bir madde olmadığına yönelik olumsuz düşünceleri bu maddeyi erken yaşta ve bilinçsiz bir şekilde kullanmaya zemin hazırlamaktadır. Bunun sonucu olarak esrara tolerans geliştirme ve sonrasında diğer bağımlılık yapıcı maddelere geçişi hızlandırdığı

görülmektedir. Bu çalışmada, ayrıca metamfetamin maddesine başlama nedeni olarak katılımcılar tarafından eroin maddesinin yoksunluk semptomlarını ortadan kaldırmak için kullanıldığı ortaya çıkmaktadır. Görüşmeciler, metamfetamin maddesini satıcılar arasında eroin maddesini bırakmak için kullanılan tedavi edici bir madde olarak lanse edildiğini ifade etmektedir. Bu doğru olmayan bilgi sebebiyle madde kullanım bozukluğu olan bireyler eroin maddesini bırakmak için metamfetamine yönelmektedirler. Fakat en sonunda bu durum bireyleri metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımına ittiği tespit edilmektedir. Bu durum günümüzün aktüel bağımlılık yapıcı maddesi olan ve tek kullanımda dahi fiziksel ve ruhsal zararlar ortaya çıkaran metamfetamin maddesinin kullanım sebebi bakımından dikkat çeken bir husus olmaktadır.

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kendilik algısında bozulmalar meydana geldiği bu çalışmada görülmektedir. Madde kullanımına bağlı olarak bu bireylerin kendilerini çaresiz, değersiz ve seilmeyen insanlar olarak görmeleri uyum sürecini olumsuz yönde etkilemektedir. Hatta bu süreçte katılımcıların kendilerini her hangi bir şeye benzetmeleri istendiğinde verilen yanıtlarda bir renk, bir hayvan, bir organ, bir bitki ya da bir eşyanın olumsuz yönleriyle bütünleştirdikleri görülmektedir. Görüşmecilerden biri yaşadığı hayatın kapkaranlık bir boyaya benzediğini ifade etmektedir. Başka bir görüşmeci kendini solan bir çiçeğe, bir diğeri ise hiçbir şeye yaramayan durduğu yerde duran işlevsiz bir ot parçasına benzetmektedir. Diğer görüşmeciler kendilerini saçma sapan hareketler yapan bir maymuna, kırlarda başıboş savunmasız gezen bir ceylana, yaşamının tek amacının uyuşturucu olması sebebiyle bir köpeğe, fuhuş, hırsızlık ve pislik içinde bir yaşamının olduğunu düşünerek bir eşeğe, uyuşturucu kullandığı zamanlarda içindeki saf kişiliğin yok olduğunu görerek yırtıcı bir hayvana, hiçbir şeye yaramadığını hissederek bir çöp ya da kağıt parçasına, çevresindekiler tarafından dışlandığını ve damgalandığını düşünerek kendini belli eden renkli uzun bir binaya benzetmektedir. Görüşmecilerin ifade ettiği tüm bu olumsuz metaforlara rağmen bir takım olumlu yanları bulunan benzetmelerin de kullanıldığı görülmektedir. Kendi madde kullanım sürecini solan bir çiçeğe benzeten bir görüşmeci nasıl çiçeğe su verildiğinde tekrar yeşerirse, kendisinin de gün gelip aynı bu çiçek gibi yeşerip hayallerini gerçekleştireceğine dair inancını belirtmektedir. İntihar eden diğer bir görüşmeci, hayatta kalmasını ve kendisine yıllarca şiddet uygulayan eşini kolluk birimlerine ihbar edebilecek gücü kendisinde hissetmesini mucizeleri olduğuna inandığı uğur böceğine benzeterek kendisinin de mucizelerinin olduğunu söylemektedir. Bir diğer görüşmeci ise tüm bu yaşadıklarına rağmen yıkılmaması sebebiyle kendisini aslana benzetmektedir. Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin maddeden uzak kalmada ve pozitif yöndeki

motivasyonlarını artırmada olumlu kendilik algısının ne kadar önemli olduğu görülmektedir. Madde kullanan bireylerin maruz kaldığı kötü muamele sonrası kendilik algısında meydana gelen bozulmaların buna zıt tutum ve davranışlar sayesinde ortadan kalkacağı ve bu bireylerin benlik saygısında artışı beraberinde getireceği bilinmektedir (Duyan vd., 2008: 193).

Madde kullanım bozukluğu bireylerde fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik zararları meydana getirdiği araştırmalarda görülmektedir. Fiziksel zarar olarak kalp ve solunum hastalıkları, kanser türleri, riskli gebelik, diş çürükleri, vücut yaraları, sarhoşluk, uyuşma, dengesizlik, yürüme güçlüğü, AİDS, Hepatit gibi rahatsızlıkların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir. Ruhsal zarar olarak odaklanamama, öfke kontrol bozuklukları, dikkat eksikliği, paranoya, halüsinasyon, kişilik değişimleri, depresif bozukluklar ve intihara sebep olmaktadır. Sosyal ilişkilerde ciddi bozulmalar, sosyal geri çekilme ya da çevresindeki arkadaşların büyük çoğunluğunun madde kullanım bozukluğu olan bireyler arasından olması görülebilmektedir. Ekonomik zarar olarak da iş problemleri, hırsızlık, dolandırıcılık ve para yönetiminde aksaklık olabilmektedir. (Ögel vd., 2003: 19). Bu çalışmada madde kullanım bozukluğunun bireylerde meydana getirdiği bu olumsuz durumlar literatürde olduğu gibi görüşmeciler tarafından dile getirilmektedir. Görüşmeciler tarafından madde kullanılan zaman içerisinde fiziksel olarak diş rahatsızlıkları, iştahsızlık, kansızlık, nefes almada güçlük, görme problemleri, kalp damar hastalıkları görüldüğü ifade edilmektedir. Ayrıca özellikle madde yoksunluk etkisi altındayken şiddet davranışına başvurma görülebilmektedir. Katılımcılardan biri bir kavga esnasında ciğerinden bıçaklandığını ve bunun sonucunda ameliyat olmak zorunda kaldığını belirtmektedir. Ruhsal zarar olarak bir görüşmeci madde kullanımının insanın bir şey başarma motivasyonunu ortadan kaldırdığı ve bu durumun da hayattan zevk alma hissini zedelediği belirtilmektedir. Bir diğer görüşmeci kullandığı maddenin etkisi altındayken harabede birlikte kaldığı arkadaşına işkence yapmak ve onu öldürmek isteğine karşı dürtüsünü ifade etmektedir. Madde kullanımının takip edilme ve kendisi hakkında konuşulma gibi şüpheli yaklaşımı ile gerçekte olmayan varlıkları görme ve onlarla konuşma gibi halüsinasyonları ortaya çıkarttığı ve bu sebeple bu kişilerde çeşitli uyum bozukluklarıyla birlikte öfke kontrol bozuklukları, içine kapanıklık, korku ve kaygı gibi depresif belirtileri tetiklediği görülmektedir. Tüm bu depresif belirtilerle karşı karşıya kalan ve zorlanan madde kullanım bozukluğu olan bireylerde intihar düşünceleri ve eğilimlerinin arttığı ortaya çıkarılmaktadır. Yapılan bir çalışmada madde deneyiminin erken yaşlarda görülmesinin depresif belirtileri ve kendine zarar verme davranışını arttırdığı görülmektedir (Görgülü, 2017: 1). Sosyal ilişkilerde bozulma, güvensizlik, itibar kaybı, terk edilme ve sürekli madde kullanan kişilerle görüşme gibi sorunlar madde kullanım bozukluğu olan bireylerin bu

çalışmada ortaya koyduğu madde kullanımının sosyal zararları olarak görülmektedir. Madde kullanımının ekonomik zararları olarak satın alınan ev, araba ya da birikim kaybı ve bu sebeple ekonomik olarak kendisine ve ailesine bakmada bu bireylerde bir takım güçlükleri beraberinde getirdiği görülmektedir. Bu durum özellikle iş kaybıyla birlikte aile içi çatışmaların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır.

4.2. Katılımcıların Madde Kullanmadığı Dönemdeki Deneyimlerini İçeren Bulguların Değerlendirilmesi

Literatür taramasında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aktif madde kullanımının olduğu dönemde bir takım zorluklarla karşı karşıya kaldıkları görülmektedir. Bu zorluklar toplum tarafından dışlanma, reddedilme, görülmeme, etiketleme gibi olumsuz tutum ve davranışlar olabilmektedir. Sosyal dışlanma, bireylerin içine doğduğu sosyal hayat içerisinde maruz kaldığı engellerdir. Engellerle birlikte yapılan kötü muamele içerisinde etiketlenen bu bireyler işsiz, sorunlu, güvenilmez, agresif ya da hırsız olarak görülebilmektedir. Bu bireyler yaftadan uzak kalmak için madde kullanımının kendileri için tek meşru yol olduğuna dair inanç geliştirmektedirler. Bu inanç ise madde kullanım sürecinin sürekli canlı kalmasına sebep olmaktadır. (Sevin ve Erbay, 2008: 9). Bu çalışmada literatürde olduğu gibi madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aktif madde kullanımının olduğu dönemde kötü muameleye maruz kaldığı görülmektedir. Bununla birlikte yine bu çalışmada bu bireylerin tedavi olduktan sonraki temiz kaldığı dönemde de dışlanma, damgalama ve güvensizlik, aile tarafından aşırı kaygı ve korkuyla yaklaşma gibi tutum ve davranışlara maruz kaldığı tespit edilmektedir. Özellikle aile bireyleri tarafından meydana gelen olumsuz davranışların motivasyon üzerinde yıkıcı bir etkisinin olduğu ve bireyde ağır psikolojik baskı yarattığı görülmektedir. Görüşmeciler tarafından ifade edilen ailelerin koyduğu katı kurallar, sürekli madde kullanımının olup olmadığına dair güvensizlikler, yargılayıcı ve yadırgayıcı ifadeler ile olumsuz tutum ve davranışlar damgalama ve dışlamayı beraberinde getirmektedir. Bu durumun yarattığı psikolojik baskı, madde kullanım bozukluğu olan bireyin sorun çözme becerilerini ortadan kaldırmakta ve çözümü yine madde arayışına girmekte bulmaktadır. Dünyada bu bireylerin yaşadığı en önemli sorun damgalamadır (Smith vd., 2016: 360). Damgalama bağımlılık sürecine pozitif yönde katkı sağlamaktadır. (Zastrow, 2013'ten akt. Babahanoğlu, 2020:12). Bu çalışmada içinde yaşanılan sosyal çevre ve toplum tarafından madde kullanım bozukluğu olan bireylere yönelik kötü bakışın da damgalama ve dışlamayı ortaya çıkarttığı görülmektedir. Görüşmeciler tarafından park, sokak, market, köprü vb. kalabalık ortamlarda insanların bakışlarının kendi üzerinde olduğunu hissetmenin ve

kendilerinin her an hırsız, tecavüzcü ya da şiddet yanlısı birisi gibi görülme hissinin yarattığı kaygının ağır olduğu ifade edilmektedir. Bu durumun yine ötekileştirilme, damgalanma ve dışlanmayı beraberinde getirerek psikolojik ve sosyal uyum problemlerini arttırdığı ve bireyleri tekrar madde kullanımına ittiği araştırmada ortaya çıkmaktadır.

Yeşilay Danışmanlık Merkezine (YEDAM) göre, madde kullanım bozukluğu olan bireylere karşı gerçekleştirilen kötü muamele zaman zaman bu alanda çalışan meslek profesyonelleri tarafından gerçekleştirilmektedir. Kötü muamelenin en kötüsü de bunun bir hastalık olduğunun kabul görmesindeki güçlük olmaktadır. Ön yargı ve ötekileştirmenin toplumun geneli tarafından gerçekleştirilmesi bu alanda meydana gelen zorlukları daha da arttırmaktadır. Madde kullanım bozukluğu olan bireyler ve aileleriyle çalışan meslek gruplarının bu bireylerin yaşadıkları zorlukların ve maruz kaldığı kötü muamelenin farkında olarak hümanist bir bakış açısıyla bu bireylere yaklaşmasının, tedavi öncesi ve sonrası süreçteki uyumlarını pozitif yönde etkilediği bu çalışmada ortaya çıkarılmaktadır. Özellikle sosyal hizmet uzmanlarının madde kullanım bozukluğu olan birey ve aileleriyle yaptığı çalışmaların hem etik değerlere bağlı kalmada hem de toplumu maddenin zararlı etkilerinden korumada oldukça önemli olduğu bilinmektedir.

Tedavi sonrası sosyal uyum sürecinde maddeden uzak bir yaşantı süren bireylerin madde kullanımının olduğu dönemde bozulan ilişki yapılarının aile ve toplumun da pozitif yöndeki desteğiyle birlikte yeniden düzelmeye başladığı ve bu bireylerin kendilerini içinde yaşadığı topluma ait hissettiği tespit edilmektedir. Madde kullanımını sonlandıran bu bireylerin olumlu yönde değişen boş zaman aktiviteleri, sosyal ilişkileri ve iş hayatı uyum sürecindeki bu bireylerin yaşamdan aldığı doyumunu arttırmaktadır. Madde kullanımının aktif olduğu dönemde bireylerin düşüncelerindeki tek şeyin maddeye ulaşma ve sonraki kullanım için koşulları oluşturma olması sebebiyle günlük işlevsellikte bozulmalar meydana gelmektedir. Bu bozulmalar özlük ihtiyaçlarının karşılanamaması ve plan yapma yetilerinin ortadan kalkması şeklinde görülebilmektedir. Bu durum özellikle uyum sürecindeki madde kullanım bozukluğu olan bireylerle yapılacak çalışmalarda bu çalışmaları yürüten sosyal hizmet uzmanı ve diğer meslek profesyonellerinin bozulan yaşam olayları üzerine psikososyal destek sağlamanın ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Aidiyet duygusunun madde bağımlısı bireyler üzerindeki olumlu etkilerini açığa çıkarmada yaşam anlamının iyi bir şekilde aktarılması ve bu bireylere verilecek mesajlarda sağlıklı bir hayatın gerekliliği konusuna önem verilmesi aile ve topluma uyum için oldukça önemlidir (Işık, 2018: 219). Bu noktada sosyal hizmet mesleğini uygularken bu bireylerin azalan aidiyet duygularını yeniden yükseltmek için güçlü yönlerini açığa çıkartmak oldukça önemlidir. Güçlü yönlerinin yeniden

farkında olan bireylerin motivasyonları olumlu yönde ilerlemelerine ve maddeden uzak bir yaşam sürdürmelerine olanak sağlayacaktır. (Zastrow, 2013'ten akt. Babahanoğlu, 2020:11).

4.3. Katılımcıların Yaşadığı Tüm Deneyimlere Yönelik Tavsiyelerini İçeren Bulguların Değerlendirilmesi

Kardeşler arasındaki bağ sevgi ve sıcaklık üzerine kurulsa da zaman zaman çatışma ve rekabetin de olduğu söylenebilmektedir. Çatışma ve rekabetin meydana getirdiği kardeşler arasında var olan fiziksel ve duygusal şiddet ne yazık ki toplumda ebeveynler tarafından gelişimin normal bir parçası olarak görülebilmektedir (Işık ve Çetin, 2016:261). Bu çalışmada madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aile içindeki çocuk sıralamasına bakıldığında % 45'inin en büyük çocuk olduğu tespit edilmektedir. Burada görüldüğü üzere aile içerisindeki en büyük çocukların madde kullanımı açısından risk altında olduğu ön görülebilmektedir. Yapılan literatür taramasında madde kullanım bozukluğu olan bireylerin kardeş sıralaması ile ilgili bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çalışmanın ortaya koyduğu bu bulgunun yorumunda toplumda yeni bir üye aile sistemine katıldığında ebeveynlerin ilgisinin yeni doğana kayması ve büyük kardeşin henüz çocuk olsa dahi çocuk olmaktan çıkarılarak abi ya da abla olarak nitelendirilmesi görülebilmektedir. Ayrıca yeni doğmuş bebeğin bakımına yönelik sorumluluk ebeveyn tarafından büyük kardeşe verilebilmektedir. Anne ve babası tarafından ihtiyaçları karşılanmayan ve görülmediğini düşünen büyük çocukta meydana gelen değersizlik duygusu küçük olana karşı öfke ve kıskançlık duygularını açığa çıkarabilmektedir. Bununla birlikte bu duygunun yarattığı tahribat nedeniyle ailesi tarafından dikkat çekmek ve ilgiyi yeniden kendi üzerinde toplamak adına özellikle erken dönemde madde deneyimi görülebilmektedir.

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşadıkları tüm deneyimleri göz önünde bulundurulduğunda bireylerin maddeden uzak bir hayat sürdürebilmesindeki tavsiyeleri oldukça önemli olmaktadır. Özellikle olumsuz yaşam deneyimlerinin yanı sıra merak ve arkadaş etkisinin madde kullanımı üzerindeki ağır etkisi göz önünde bulundurulduğunda bu alanlardaki dikkat edilmesi gereken hususların değerli olduğu bilinmektedir. İlk olarak sigara kullanımıyla yapılacak mücadelenin diğer uyuşturucularla yapılan mücadeleyi pozitif yönde etkilediği söylenebilmektedir. Çünkü yapılan çalışmalarda tütün maddesi dünyada en sık kullanılan maddelerin başında gelmektedir. Tütün maddesini bırakan her 10 kişiden 7'sinin ilk 3 ay içerisinde tekrar kullanmaya başladığı görülmektedir. (Ögel ve ark., 1998: 9). Yapılan bu çalışmada katılımcıların tamamının sigara kullanımının olduğu göz önüne alındığında tütün kullanımının diğer maddelere geçiş için risk oluşturduğu tespit edilmektedir. Alkollü ortamlarda bulunmanın da özellikle gençler için diğer uyuşturuculara ulaşmada kolaylık sağladığı görülmektedir. Bu ortamlarda bulunurken genç bireylerin kendilerini

uyuşturucu maddenin zararlarından korumada daha dikkatli olması görüşmelerde belirtilmektedir. Bağımlılık tedavisi sonrası sosyal uyum sürecindeki bireylerin ise maddeden uzak kaldıkları dönemlerde yaşayabilecekleri krizleri yönetebilmeleri adına psikososyal destek almaya devam etmeleri ve bu sayede sorun çözme becerilerini arttırmaları bu araştırmada ifade edilen bir diğer konu olmaktadır. Bu kapsamda özellikle sosyal uyum sürecinde gerçekleştirilecek rehabilitasyon çalışmalarında hizmet sunumunu gerçekleştirecek merkezlerin sayısının artırılması ve bu merkezlerde hizmet sunacak olan sosyal hizmet uzmanları ve diğer meslek profesyonellerinin istihdam edilmesi tekrar kullanımların önüne geçilmesi açısından oldukça önemlidir.



SONUÇ

Bu bölümde elde edilen bulgulara yönelik sonuç özetlenmektedir. Sonuç bölümünde madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedaviden sonra içine doğduğu toplumda maruz kaldığı sözel ve sözel olmayan davranışların aidiyet duygusu üzerindeki etkisi ve bu duygunun temiz kalma sürecindeki önemine yer verilmektedir.

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin maddeyi denemesine neden olan merak, arkadaş etkisi, olumsuz yaşam deneyimi ve zararını ön görememe gibi faktörlerle bağımlılık süreci başlamaktadır. Ebeveynleri tarafından ihmal ve istismar edilen çocukların erken yaşta maddeyle tanıştığı ve henüz gelişim süreci içerisinde olduğu için kullandığı maddenin ağır yıkıcı etkisiyle hızlı bir şekilde yüzleşmek zorunda kaldığı görülmektedir. Çocukların bakımıyla birlikte eğitim, öğretim, ilgi ve sevgiden yoksun bırakılarak ihmal edildiği ailelerde madde kullanımına yönelik izler sıkça görülmektedir. Aileler tarafından yapılan ihmalin yanı sıra dövme, vurma, katı kurallar koyma, aşağılama, küçük düşürme, hor görme, cezalandırma gibi fiziksel ve duygusal şiddet ile cinsel taciz gibi çocuğun benlik saygısını ortadan kaldırmaya yönelik yapılan her türlü istismar durumu bağımlılık sürecini geliştirmektedir.

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin yaşadıkları hayatı tek bir şeye benzetmeleri istendiğinde bunu bir renk, organ, bitki ve hayvan metaforları kullandıkları görülmektedir. Burada dikkat çekilmesi gereken iki husus vardır. Bunlardan ilki, kendi yaşantılarının olumsuz, yıkıcı taraflarını göz önünde bulundurarak yaptıkları yani gerçekte var olanı görerek ortaya konulan ifadelerdir. Bir diğeri ise, bu olumsuz tarafların yanı sıra ideal olanı ve özlemini kurdukları hayatta kendilerine biçtiği rolü gösteren ifadelerdir. Bu şunu göstermektedir ki, madde kullanım bozukluğu olan bireylerin her ne kadar olumsuza dönük bir düşünce yapısı olsa dahi bu kişilerin içlerinde şimdiye ve geleceğe dair hep bir olumlu bir motivasyon kaynağı da bulunmaktadır. Bu motivasyon kaynağı ise tedavi ve tedavi sonrası süreçte maddeden arınma ve içinde bulunduğu aile ve topluma aidiyet duygusu hissetmede oldukça önemli olduğu görülmektedir.

Uyuşturucu madde kullanım bozukluğu olan bireylerin olumsuz kendilik algısının olduğu görülmektedir. Birçoğu bu süreçte kendilerini çaresiz, değersiz ve seilmeyen kişiler olarak görmektedirler. Bu kendilik algısının özellikle tedavi sonrası süreçte sorunu yönetme ve sorun çözme becerilerini negatif yönde etkilediği görülmektedir. Dezavantajlı gruplar arasında kabul edilen ve kırılgan kişilik özelliğine sahip olan madde kullanım bozukluğu olan bireylerin sosyal uyum sürecinde bir takım sorunlarla karşı karşıya kalması beklenir bir durumdur. Fakat yaşanan her sorunda kendini çaresiz, beceriksiz, başarısız, zayıf, küçük,

yetersiz, değersiz gören ve hiç kimse tarafından sevilmediğini düşünen bir bireyin içinde yaşadığı topluma aidiyet duygusuyla uyumlanmasının oldukça zor olduğu görülmektedir. Böyle bir zorlukta da tekrar madde kullanımının olması kaçınılmaz bir durumdur. Çünkü madde kullanım bozukluğu olan bireyin bildiği en iyi sorun çözme yöntemi her ne kadar sağlıklı olmasa da yeniden madde kullanmaktır.

Günümüzde bireyler tarafından kötüye kullanılarak uyuşturucu ve uyarıcı etkisinin olduğu tespit edilen üç yüzün üzerinde uyuşturucu madde vardır. Bu maddeler toplum tarafından yeteri kadar tanınmamaktadır. Hatta bazı kimyasal maddeler satıcılar tarafından maddeyi bırakmak için pazarlanmaktadır. Bu maddelerin başında özellikle son dönemlerde adını sıkça söz ettiren metamfetamin gelmektedir. Amfetamin grubundan olan metamfetamin maddesi uyarıcı etki göstermektedir. Kullanım bozukluğu içerisinde diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddelerde olduğu gibi fiziksel sağlık üzerinde olumsuz etki göstermesinin yanı sıra ruhsal anlamda ağır sanrılar ve halüsinasyonlar gibi psikiyatrik hastalıklara neden olmaktadır. Katılımcılarla yapılan görüşmelerde metamfetamin maddesine başlama sebebi olarak satıcılar tarafında eroin yoksunluğunu ortadan kaldırdığı ifade edilmektedir. Bu sebeple metamfetamin kullanım bozukluğu olan bireylerin sayısı giderek artmaktadır. Bu durum eroin kullanımını sonlandırmaktan ziyade metamfetaminle birlikte çoklu madde kullanımı sonucunu ortaya çıkartmaktadır.

Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi sonrası maddeden uzak kaldığı dönemde dahi kötü muameleye maruz kaldığı ortaya çıkmaktadır. Bu kötü muamele aile ve sosyal çevre tarafından dışlama, damgalama, güvenmeme, aşırı korku ve kaygıyla yaklaşma olarak görülmektedir. Bu durum sosyal uyum sürecinde olan bireyin içinde yaşadığı topluma olan aidiyet duygusunu yok ettiği ifade edilmektedir. İçinde yaşadığı toplumla bağ kuramayan ve sürekli kötü muameleye maruz kalan kişiler uyum sürecinde bu sorunlarla baş edemeyerek yeniden madde kullanmaktadır.

Görüşmelerde madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aile içindeki çocuk sıralamasına bakıldığında % 45'inin en büyük çocuk olduğu tespit edilmektedir. Burada görüldüğü üzere aile içerisindeki en büyük çocukların madde kullanımı açısından risk altında olduğu ön görülebilmektedir. Toplumda yeni bir üye aile sistemine katıldığında ebeveynlerin ilgisinin yeni doğana kayması ve büyük kardeşin henüz çocuk olsa dahi çocuk olmaktan çıkarılarak abi/abla olarak nitelendirilmesi görülebilmektedir. Hatta yeni doğmuş üyenin bakımına yönelik sorumluluk ebeveyn tarafından büyük kardeşe verilebilmektedir. Ebeveynleri tarafından ihmal edildiğini düşünen büyük kardeşte meydana gelen değersizlik duygusu uyum sorunlarını meydana getirebilmektedir. Bu uyum sorunları içerisinde yoğun

stres, kaygı, içe kapanıklık, çatışma, öfke kontrol sorunları olabilmektedir. Bu süreçte ebeveynleri tarafından farkında ya da farkında olmadan meydana gelen bu duruma erken dönemde müdahale edilmediği takdirde ergenlik dönemi fiziksel ve ruhsal değişimle birlikte merak ve arkadaş etkisiyle madde kullanımı görülebilmektedir.

Madde kullanımı bireylerin tercihlerini, aile ve sosyal ilişkilerini ve iş yaşamını olumsuz yönde etkilediği görülmektedir. Tedaviden sonraki uyum sürecinde bu sürecin risklerinin farkında olarak maddeden uzak kalındığında, bireyin bu yaşam alanları sağlıklı yönde değişebilmektedir. Madde kullanmadan önceki hayatının özlemini kuran bu bireylerin zamanla bozulan bu yaşam olaylarını pozitif yönde tersine çevirebilmede alacağı psikolojik ve sosyal destek oldukça önemlidir. Çünkü hayatının büyük bir dönemini madde kullanarak geçiren bireylerin karar verme, boş zaman değerlendirme ve ilişki kurma becerilerinin zayıfladığı görülmektedir.

Bir halk sağlığı problemi olarak görülen madde kullanım sorunundan bireylerin kendini korumada dikkat etmesi gerekli hususlar hem tedavisi sonlanıp uyum sürecinde olanlar hem de hiç kullanmayanlar için ifade edilmektedir. Özellikle genç bireylerin sigara kullanmamaları, sportif faaliyetlere yönelmeleri, hobilerle ilgilenmeleri, alkollü ortamlardan uzak kalmaları tavsiye edilmektedir. Madde kullanımı olup uyum sürecinde olanlar için ise psikolojik ve sosyal destek alarak bu sürecin olumsuz etkilerinden kendilerini korumaları ve bozulan ilişki yapılarını sağlıklı olarak yeniden kurmak için girişimlerde bulunmaları katılımcılar tarafından önerilmektedir.

Öneriler

Bireylere Yönelik Öneriler

- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin büyük bölümünün madde kullanımına sigara ile başlaması göz önünde bulundurulduğunda özellikle gençlik dönemi içerisinde olan bireylerin sigara, nargile vb. maddelerden uzak durması ve hobiler, sportif aktiviteler gibi boş zamanlarını daha verimli geçireceği etkinliklere yönelmesi,
- Madde kullanım bozukluğu tedavi gerektiren tıbbi bir hastalık olması sebebiyle bireyin kendi kendine bırakmasının oldukça güç olduğunun kabul edilmesi, bu bireylerin ayaktan ya da yatarak tedavi programlarına başvurması ve tedaviden sonra mutlaka psikolojik ve sosyal desteğin sürdürülerek risk teşkil eden arkadaş grubu ve sosyal çevreden uzak kalması,

Aile ve Topluma Yönelik Öneriler

- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin tedavi öncesi ve tedavi sonrası süreçte aile ve sosyal hayat içerisinde maruz kaldıkları korku, dışlanma ve damgalamanın bu bireylerin psikolojik ve sosyal uyumunu tehdit ettiği ön kabulüyle bu kişilere daha empatik bir bakış açısıyla yaklaşılması,

Politika Yapıcıları ve Yönelik Öneriler

- Madde kullanım bozukluğuna riskli aile tutum ve davranışlarının sebep olması sebebiyle özellikle evliliğe hazırlık sürecinde kadın ve erkeklere, evlilik sonrası çocuk sahibi olma sürecinde ise ebeveynlere yönelik psikolojik ve sosyal uyum eğitimleri ve grup çalışmalarının gerçekleştirilmesi,
- Her yaşta bağımlılık riski göz önünde bulundurularak Türkiye Yeşilay Cemiyeti tarafından hazırlanan ve Milli Eğitim Bakanlığı tarafından gerçekleştirilen Sigara, Alkol, Madde ve Davranışsal Bağımlılık TBM (Türkiye Bağımlılıkla Mücadele) eğitimlerine ek olarak genç bireylerin yüz yüze psikolojik ve sosyal danışmanlık hizmeti alabilecekleri ücretsiz merkezlerin yaygınlaştırılması,
- Okullarda Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık birimlerinde görev yapan psikolojik danışmanların yanı sıra özellikle madde kullanımı konusundaki riskleri bireysel ve ailesel boyutuyla ele alarak bu alana müdahale edebilmek için Okul Sosyal Hizmetinin hayata geçirilmesi ve okullarda Sosyal Hizmet Uzmanı istihdam edilerek koruyucu ve önleyici çalışmaların yapılması,
- Metamfetamin maddesinin satıcılar tarafında eroin kullanımını sonlandıran ve tedavi eden bir madde olarak lanse edilmesinin önüne geçilmesi için kamu kurum ve kuruluşları tarafından topluma yönelik eğitim çalışmalarının ayrıca bu madde özelinde gerçekleştirilmesi,
- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin medikal tedavisi sonrası sosyal uyum sürecini kolaylaştırmak ve tekrar madde kullanımını engellemek için psikolojik ve sosyal destek sağlayan ayaktan ve yataklı rehabilitasyon merkezlerinin açılması,
- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerin rehabilitasyon sürecinden sonra içinde yaşadığı aileye ve topluma entegrasyonunu sağlamak için kişiye uygun iş modelleri hayata geçirilerek bu kişilerin istihdamının sağlanması,
- Tedavi olmaya istekli olmayan ve madde kullanım bozukluğu olup kendisine, ailesine ve çevresine zarar veren bireylerin mahkemeler aracılığıyla zorunlu tedavi

programlarına alınabilmesinin kolaylaştırılması için gerekli yasal düzenlemenin gerçekleştirilmesi,

Sosyal Hizmet Mesleğine Yönelik Öneriler

- Sosyal Hizmet Mesleğinin en önemli çalışma alanlarından birisi olarak görülen madde bağımlılığı alanının sosyal hizmet eğitimi veren tüm üniversitelerde mutlaka eğitim müfredatına eklenerek hem üniversite öğrencilerinin kendilerini koruması için farkındalıklarının yükseltilmesi hem de mezun olduktan sonra bu alanla ilgili bilgi ve uygulama becerilerinin artırılması,
- Madde kullanım bozukluğu olan bireylerle çalışan sosyal hizmet uzmanlarının bu kişilerin maruz kaldığı her türlü ayrımcılık ve kötü muamelenin farkında olarak ön yargıdan uzak ve mesleki etik ilkeleri çerçevesinde mesleğini uygulaması,

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

- Son yılların aktüel konusu olan metamfetamin kullanım bozukluğunun bireylere verdiği psikolojik ve sosyal zararların bilinilirliğinin artırılması için bu alandaki bilimsel çalışmalara ağırlık verilmesi,
- Madde kullanım bozukluğunun bir sebebi olarak en büyük kardeşin risk altında olmasına dönük ailede kardeş sayısı ve kardeş sırası ile ilgili bilimsel çalışmaların gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Allan, C., Smith I., Mellin M. (2000). Detoxification From Alcohol: A Comparison Of Home Detoxification And Hospital Based Day Patient Care. *Alcohol And Alcoholism*,35 (1): 66-69.
- Alptekin, D. (2011). *Toplumsal Aidiyet Ve Gençlik: Üniversite Gençliğinin Aidiyeti Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Ardahan, M. (2006). “Sosyal Destek ve Hemşirelik”. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 9 (2), 68-75.
- Arıkan Z, (2011). “Madde Bağımlılığı, Düzeltme, Nüks ve Önlenmesi”. Madde Bağımlılığı Tanı Ve Tedavi Klavuzu. 243-258.
- Arslan H, (2016). *Exploring The Sense Of Belongingness And Its Relation To Language Preference Across Generations Among Turkish Immigrants In The United States*. Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Aydın Taslı B., Köse S., Puşuroğlu M., Hocaoglu C., “Bir Kadın Olguda Metamfetamin Kullanımına Bağlı Gelişen Psikotik Bozukluk”. Bağımlılık Dergisi. 2023, 24 (2), 273-278.
- Baktır G., Emre C. (2018). “İlaçlar İle Teofilin, Teobromin, Kafein İçeren Besinler Arasındaki Etkileşimler”. *Lectio Scientific*. 2 (2). 82-96.
- Babahanoğlu, R. (2020). *Madde Kullanımı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedbirine Tabi Tutulan Yetişkin Erkeklerde Damgalama ve Aile Aidiyeti Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*, Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Can, M. Ş. (2007). *İlköğretim 1. Kademe Öğrencilerinde Görülen ‘Madde Bağımlılığı’ Alışkanlığı (Sakarya İli Örneği)*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 43-45.
- Clark, M., Walters, S. T., Gingerich, R., Meltzer, M. (2006). *Motivational Interviewing For Probation Officers: Tipping The Balance Towards Change*. *Federal Probation*, 70 (1). 38–44.
- Derin, M., Tapan, M. G. (2017). Madde Bağımlılığı ve Sosyal Dışlanma. Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi, 0 (10), 26-36.

- Dilbaz N. (2012). Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı. Uçucuların Kullanımına Bağlı Ruhsal Ve Davranışsal Bozukluklar, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara. 157-167.
- Duru E, (2007). *Sosyal Bağlılık Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması*. Eğitim Araştırmaları Dergisi, (26): 85-94.
- Duru, E. (2015) . *Genel Aidiyet Ölçeğinin Psikometrik Özellikleri: Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması*, Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi, 5 (44):37-47.
- Duyan V., Özgür Sayar Ö., Özbulut M. (2008). Sosyal Hizmeti Tanımak ve Anlamak: Sosyal Hizmet Uzmanları Ve Sosyal Hizmet Alanında Çalışanlar İçin Bir Rehber, Öncü Basımevi, Ankara.
- Duyan, V. (2003). *Sosyal Hizmetin İşlev ve Roller*. Toplum ve Sosyal Hizmet, 14 (2) , 1-22.
- Emniyet Genel Müdürlüğü (2021). *Türkiye Uyuşturucu Raporu*, İstanbul.
- Işık, E., Çetin, Z. (2016). “Aile İçi Şiddetin Bir Türü: Kardeş İstismarı”. *International Journal of Contemporary Educational Studies*. 2(2): 261-270
- Erükçü Akbaş G., Mutlu E. (2016). *Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Kişilerin Bağımlılık Ve Tedavi Deneyimleri*. Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi, 27 (1):101 – 122.
- Firuzan, A. R. (2017). *Hastane Hizmet Kalitesinin Hasta Aidiyeti Üzerine Etkileri: Yapısal Eşitlik Modeli Ve Arabuluculuk*, 5(2):462- 480.
- Gardner Lw., Pickett Lc., Brewer Bm. (2000). *Social Exclusionand Selective Memory: How The Need To Belong Influences Memory For Social Events*. *Personality And Social Psychology Bulletin*, Sage Publications, 26 (4): 486-496.
- Gökler R., Koçak R. (2008). *Uyuşturucu ve Madde Bağımlılığı*. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi, 3(1): 89-104.
- Gövebakan, R., Duyan, V. (2015). Madde Bağımlılığı ve Aile. Yeni İnsan Yayıncılık. Ankara.
- Güleç G., Köşger F., Eşsizoglu A. (2015). “Dsm-5'te Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7 (4): 448-460
- Güler Akın Ş. (2013). “Yasa Dışı Madde Kullanımı Nedeniyle Denetimli Serbestlik Tedbirine Tâbi Tutulan Erkek Ergen ve Yetişkin Bireylerin Motivasyon Durumlarının Değerlendirilmesi”. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Madde Bağımlılığı, Toksikoloji Ve İlaç Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Görgülü, T. (2017). Madde Kullanımı Olan Bireylerde Umutsuzluk ve İntihar Düşünceleri: Ankara Denetimli Serbestlik Örneği. Toplum Ve Sosyal Hizmet, 28 (2) , 7-26..

- Gümüş, Ö., Şahin, E., Top, S. (2002). “Alkol ve Eroin Bağımlılarının Ailelerindeki Psikososyal Ve Ekonomik Zorluklarının Araştırılması”, *Bağımlılık Dergisi*, 3 (3): 146-154
- Hagerty, B. M., Williams, R. A., Coyne, J. C., Early, M. R. (1996). “Sense of Belonging and Indicators of Social And Psychological Functioning”. *Archives of Psychiatric Nursing*, (10): 235-244.
- Hawkins, J. D., Catalano, R. (1992). *Communities That Care: Action For Drug Abuse Prevention*. San Francisco.
- Işık A. (2018). “Türkiye’de Madde Bağımlılığıyla Mücadelede Bir Sosyal Politika Uygulaması Olarak Okul Sosyal Hizmetinin Önemi”. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 29(1): 208- 227.
- Kadden, Rm. (2002). *Cognitive-Behavior Therapy For Substance Dependence: Coping Skills Training*. Chicago.
- Karataş Z. (2020). “Madde Kullanım Bozukluğu Olan Yetişkinlerin Sorunlarının Açıklanmasında Aile İşlevleri ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü”. *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi*, 31(1): 70-105.
- Kaya C, 2017. *Depresyon Tanısı Almış Yatan Hastaların ve Madde Bağımlılığı Tanısı Almış Yatan Hastaların Sosyal Damgalanma Açısından İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Join Together, Recommendations from a National Policy Panel (2003). *Ending Discrimination Against People With Alcohol And Drug Problems*. United State.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık*. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul.
- Koroğlu, E. (2016). *Bağımlılıktan Kurtuluş*. Esenkal Yayıncılık, İstanbul.
- Gövebakan, R., Duyan, V. (2015). *Madde Bağımlılığı ve Aile*. Yeni İnsan Yayıncılık, İstanbul.
- Mavili A., Kesen NF., Daşbaş S. (2014). “Aile Aidiyeti Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması”. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, (33): 29-45.
- Ögel, K., Taner, S. Ve Yılmazçetin, C. (2003). *Ergenlerde Madde Kullanım Bozukluklarına Yaklaşım Kılavuzu*, IQ Kültür-Sanat Yayıncılık, İstanbul.
- Ögel K. (1997). *Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık*, Cep Üniversitesi İletişim Yayınları, İstanbul.
- Ögel, K. (2004). “Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Damgalama”. *3P Dergisi*, 12(3): 1-8

- Ögel, K., Çorapçioğlu, A., Sır, A., Tamara, M., Tot, İ. (2004). “Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(2), 112-118.
- Ögel K. (2010). *Sigara, Alkol Ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi Ve Önleme*. Yeniden Yayınları. İstanbul.
- Ögel K. (1997). *Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık*. Cep Üniversitesi İletişim Yayınları, İstanbul.
- Ögel K., Karalı A., Tamar D., Çakmak D. (1998). *Hekimler İçin Alkol Ve Madde Eğitim Programı Alkol Ve Madde El Kitabı*. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, İstanbul.
- Ögel K. (2001). *İnsan, Yaşam ve Bağımlılık Tartışmalar ve Gerekçeler*. IQ Kültür Sanat Ve Yayıncılık, İstanbul.
- Özdaş, İ. (2017). *Yetişkinlerde Ait Olma İhtiyacı, Psikolojik Dayanıklılık Ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Polat, G. (2014). Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sosyal Hizmet Mesleği, *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2) :143-148.
- Sargent J., Williams Ra., Hagerty B., Lynch-Sauer J., Hoyle K., (2016). “Sense Of Belonging As A Buffer Against Depressive Symptoms”. *Journal Of The American Psychiatric Nurses Association*, (8), 120-129.
- Sevin, Ç., Erbay, E. (2008). “Madde Bağımlılarının Tedavi Sonrası Sosyal Yaşama Uyumları Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları”, *Bağımlılık Dergisi*, 9(1): 1-8.
- Smith L., Mittal M., Wagner K., Copenhaver M., Cunningham C., Earnshaw VA. (2019). “Factor Structure, Internal Reliability And Construct Validity Of The Methadone Maintenance Treatment Stigma Mechanisms Scale”. *Society For The Study Of Addiction*, 115 (2):197-388.
- Şahin, M. (2007). *Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Lisansüstü Tezler Üzerine Bir Değerlendirme*. Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Tarhan, N., Nurmedov, S. (2014). *Bağımlılık. Sanal veya Gerçek*. Timaş Yayınları, İstanbul.
- Tıraşçı, Y. Ve Gören, S. (2007). “Çocuk İstismarı ve İhmalı”. *Dicle Tıp Dergisi*, 34(1), 70-74.
- Thompson, N. (2016). *Güç ve Güçlendirme*. (Çeviri Ö. Cankurtaran), Nika Yayınevi, Ankara.
- United Nations Office On Drugs And Crime (2022). *World Drug Report*, United Nations.
- Uzday, T. (2018). *Hazdan Bağımlılığa*. Destek Yayınları, İstanbul.

- Uzbay, İ.T. (2009). “Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler”. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, (21): 5-15.
- Uzbay, İ. T. (2015). Madde Bağımlılığı: Tüm Boyutlarıyla Bağımlılık ve Bağımlılık Yapan Maddeler. İstanbul Medikal Sağlık ve Yayıncılık, İstanbul.
- Yaşar, M. (2007). “Yalnızlık”. *Sosyal Bilimler Dergisi* Fırat Üniversitesi, 17 (1): 238-260.
- Yazıcı Unal, N. (2023). “Yoksunluk Sendromu Nedir? Belirtileri ve Tedavisi”. [https://Psikologmerkezi.Com/Blog/Yoksunluk-Sendromu-Nedir-Belirtileri-Ve-Tedavisi Html](https://Psikologmerkezi.Com/Blog/Yoksunluk-Sendromu-Nedir-Belirtileri-Ve-Tedavisi-Html) (Erişim Tarihi: 10.03.2023).
- Yeltepe, H. (2010). *Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Yetişkinlerde Düzenli Egzersizin Depresyon ve Yaşam Kalitesine Etkisi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Yeşilay Danışmanlık Merkezi (Yedam). <https://www.yedam.org.tr/captagon-maddesinin-bilinmeyen-yuzu/>.Html (Erişim Tarihi: 12.03.2023).
- Yılmaz, G., Sasman Kaylı, D. (2020). “Toplumun Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere Yönelik Tutum ve Davranışları: Manisa İli Örneği”. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (1) : 326- 338.
- Yolcuoğlu İ. (2012). *Sosyal Hizmete Giriş*. Sabev Yayınları, Ankara.

EKLER

EK-1: Görüşme Formu

GÖRÜŞME FORMU

A. Katılımcılara Yönelik Sosyo-demografik Bilgileri İçeren Soruları:

1. Adınız Soyadınız?
2. Yaşınız?
3. Cinsiyetiniz?
4. Eğitim Durumunuz?
5. Medeni Durumunuz?
6. Çocuk Durumunuz?
7. Mesleğiniz?
8. Gelir Durumunuz?
9. İkamet Adresiniz?

B. Katılımcılara Yönelik Madde Kullanım Tecrübelerini İçeren İçerik Soruları:

1. Madde kullanım öykünüzü anlatır mısınız? (madde kullanmadan önceki hayatı, ilk kullanımı ve sebepleri)
2. Madde kullanımı hayatınızı nasıl değiştirdi? Anlatır mısınız?
3. Madde kullanmadan önceki hayatınız ile madde kullandıktan sonraki hayatınız arasındaki farklar nelerdir? Anlatır mısınız?
4. Tedaviden sonra kendinizi aile ve sosyal çevre içerisinde nasıl hissettiniz? Anlatır mısınız?
5. İçinde bulunduğunuz bu durumu bir şeye benzetmenizi istesem neye benzetirdiniz? (bitki, eşya, nesne vb.)

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve SOYADI	Soner Utku Yüksel
Eğitim Durumu	
Mezun Olduğu Lise	Çağlayan Lisesi
Lisans Diploması	Hacettepe Üniversitesi/Sosyal Hizmet
Tezsiz Yüksek Lisans Diploması	-
Proje Konusu	-
Yüksek Lisans Diploması	Akdeniz Üniversitesi/Sosyal Hizmet
Tez/ Dönem Projesi Konusu	Madde bağımlılığı
Doktora Diploması	-
Tez/Dönem Projesi Konusu	-
Yabancı Dil / Diller	İngilizce
Bilimsel Faaliyetler	
İş Deneyimi	
Stajlar	-
Projeler	-
Çalıştığı Kurumlar	Antalya İl Sağlık Müdürlüğü