



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



**ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU NEDENİYLE TEDAVİ
GÖREN BİREYLERİN NÜKS VE MOTİVASYONLARINI ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: BETİMSEL BİR ÇALIŞMA**

Yüksek Lisans Tezi

Özlem DEMİRÇALI

Psikiyatri Anabilim Dalı

İzmir
2021

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU NEDENİYLE TEDAVİ
GÖREN BİREYLERİN NÜKS VE MOTİVASYONLARINI ETKİLEYEN
FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: BETİMSSEL BİR ÇALIŞMA**

Özlem DEMİRÇALI

Danışman
Prof.Dr. Hakan COŞKUNOL

Psikiyatri Anabilim Dalı
Bağımlılık Danışmanlığı Yüksek Lisans Programı

İzmir
2021

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan : Prof.Dr. Hakan ÇOŞKUNOL

(Danışman)

Üye : Prof.Dr. Artuner DEVECİ

Üye : Prof.Dr. Yusuf ALPER

Üye : Prof.Dr.

Üye : Prof.Dr.

Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih: 22.02.2021

Önsöz

Toplumları etkileyen ve günümüzde de salgın olarak nitelendirilen, yapılan araştırmalarda giderek artmakta olduğu görülen alkol ve madde kullanımının tedavisi uzun ve zorlu bir süreçtir. Hem bireyi madde bağımlılığına götüren süreç içinde hem de tedavi sürecinde ve sonrasında karşılaşılan sorunlar tedavi motivasyonu üzerinde oldukça etkilidir. Bu süreçte sorun yaşayan hastaların tedaviyi yarım bırakması sık karşılaşılan durumlar arasındadır.

Dersler sırasında katıldığım visitler de bağımlılık servisine gelen hastalar 1 - 2 haftalık detoksifikasyon tedavilerinin ardından taburcu edilmelerine rağmen çoğu bir hafta içerisinde servise tekrar gelmekteydi. Böylelikle araştırmanın konusu olan hastaların motivasyon ve nükslerini etkileyen faktörler ilgimi çeken bir çalışma alanı oldu. Bu merakla tez danışmanım Prof.Dr. Hakan ÇOŞKUNOL ile gerekli izinler alındıktan sonra çalışmaya başlandı.

Veri toplama sürecinde görüşmeye katılan 40 kişi kariyer hayatıma dair çok şey kattı. İyi ki deneyimlemişim dediğim çok verimli, güzel bir eğitim süreciydi.

İzmir, 22.02.2021

Özlem DEMİRÇALI

Özet

ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU NEDENİYLE TEDAVİ GÖREN BİREYLERİN NÜKS VE MOTİVASYONLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: BETİMSSEL BİR ÇALIŞMA

Bu araştırmanın amacı, alkol ve madde kullanım bozukluğu nedeniyle tedavi gören bireylerin motivasyon ve nüks ile ilgili görüşlerini belirlemek ve bu problemlerin çözümüne yönelik tedavi sürecine veri sağlamaktır. Ayrıca alkol ve madde kullanım bozukluğu tedavisinde önemli rolleri olduğu düşünülen motivasyon ve nüks e yol açan faktörler üzerinden bireylerin tedavi sürecinde veya sonrasında tekrar madde kullanmaya yönelmelerinin nedenlerini çalışarak bu alanda çalışanlara yol gösterici nitelikte olması amaçlanmıştır.

Araştırma evrenini İzmir’de yaşayan, DSM-5(Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı - 5) göre alkol ve madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireyler oluşturmaktadır. Ancak Ege üniversitesi hastanesi yatılı birimine başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul edenler araştırmanın çalışma evrenini oluşturmuştur. Araştırma sürecinde çalışılacak birey sayılarını belirlerken öncelikle 2018 yılı boyunca alkol ve madde kullanım bozukluğu tanısıyla tedaviye başvuran kişi sayısı (186) on ikiye bölünerek ay bazında yatan hasta sayısı (15.5) tespit edilmiştir. Temsili olarak en az üç aylık süre zarfını baz alarak 45 birey ve üstüne ulaşılabilceği hedeflenmiştir. Bu çalışmada tam sayım yönetimine gidilmiş, her hangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmamıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul eden 40 kişi araştırmaya dahil edilmiştir. Bu kişilerle ayrıntılı olarak görüşme yapılmıştır. Görüşme yarı yapılandırılmış form üzerinden yürütülmüştür.

Çalışmaya katılan bireyler madde kullandıkları süre içerisinde etiketlenmeye maruz kaldıklarını, sosyal, tıbbi, psikolojik, yasal ve ekonomik sorunlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Karşılıklı olarak bu sorunların hem maddenin tekrar kullanımına hem de tedaviyi aramalarına neden olduğunu ifade etmişlerdir. Sonuçlar, nüks ve tedavi motivasyonuna ilişkin faktörler, alkol ve madde kullanan kişilerin kendilerine ve

ailelerine, bu kişiler ile çalışanlara, bir bakış açısı getirmek üzere yorumlanmıştır. Çalışmanın madde bağımlılığı alan yazınına katkıda bulunduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler; Madde kullanım bozukluğu; Alkol kullanım bozukluğu; Motivasyon; Nüks



Abstract

EXAMINING OF FACTORS AFFECTING THE MOTIVATION AND RELAPSE OF INDIVIDUALS TREATED FOR ALCOHOL AND SUBSTANCE USE DISORDER: A DESCRIPTIVE STUDY

The target of this study is to determine the treatment motivations and opinions related to relapse in individuals diagnosed with alcohol and substance use disorders and to provide data on the treatment application process regarding the solution of these problems. In addition, it is aimed to provide guidance to those working in this field by studying the reasons why individuals who are thought to have an important role in the treatment of alcohol and substance use disorders, which cause motivation and relapse, tend to use substances again during or after the treatment process.

The population of the research consists of individuals living in Izmir and diagnosed with alcohol and substance use disorder according to DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - 5). However, those who received treatment in the boarding unit of Ege University hospital and those who agreed to participate in the study constituted the study population of the research. While determining the number of individuals to be worked in during the research process, the number of individuals who applied for treatment with the diagnosis of alcohol and substance use disorder during 2018 was divided by 12 (186) and the number of individuals per month (15.5) was determined. In addition, within the framework of the opinion received from the employees on statistics, a period of at least three months was considered appropriate as a representation. For this reason, based on the number of individuals per month, it is targeted to reach at least 45 individuals over a three-month period. Sampling selection method was not used for this research. Instead, full counts were used. 40 individuals who voluntarily accepted to participate in the study were included in the research. In-depth interviews were made with these people. The interviews are semi-structured. The relapse and motivation semi-structured form was created based on the literature review, consultant opinion.

The individuals participating in the study stated that they were exposed to labeling and encountered medical, psychological, social, economic and legal problems during their

substance use. They mutually stated that these problems caused both the reuse of the substance and the seeking of treatment. The results were interpreted to bring an in-depth perspective to the factors related to relapse and treatment motivation to the alcohol and substance users themselves and their families, and to these individuals and employees. The research is thought to contribute to the substance addiction literature.

Keywords; Substance Use Disorders; Alcohol Use Disorder; Motivation; Relapse



İçindekiler

Önsöz	II
Özet.....	III
Abstract.....	V
İçindekiler	VII
Tablolar Dizini.....	IX
Şekiller Dizini	X
Kısaltma Listesi	XI
Giriş.....	1
1.1. Araştırmanın Problemi.....	1
1.2. Araştırmanın Sorusu	4
1.3. Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları	4
1.5. Araştırmanın Amacı ve Önemi	5
1.6. Tanımlar	5
Genel Bilgiler	7
2.1. Bağımlılık Kavramının Açıklanması.....	7
2.2. Bağımlılık Tarihi	7
2.3. Bağımlılık Evreleri	8
2.4. Bağımlılığın Nedenleri	9
2.5. Madde Kullanım Bozukluğu	9
2.5.1. Madde Kullanım Bozukluğuna Neden Olan Maddelerin Sınıflandırılması	10
2.5.2. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları ve DSM-5	10
2.6. Alkol ve Madde Kullanımının Etiyolojisi	11
2.7. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğunun Epidemiyolojisi.....	12
2.7.1. Dünya’da Alkol ve Madde kullanımı	12
2.7.2. Türkiye ‘de Alkol ve Madde Kullanımı	15
2.8. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Tedavi Motivasyonu	15
2.8.1. Tedavi Sürecinde Karşılaşılan Problemler	16
2.9. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Nüks.....	17
2.10. Risk Faktörleri ve Önleme	19
2.11. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğunda Tedavi ve Rehabilitasyon	21

Gereç ve Yöntem	22
3.1. Araştırmanın Şekli.....	22
3.2. Araştırmanın Örneklemi.....	22
3.3. Verilerin Toplanması.....	23
3.4. Verilerin Değerlendirilmesi.....	24
3.5. Araştırmanın Etik Boyutu.....	24
3.6. Geçerlik ve Güvenirlik.....	25
Bulgular.....	26
4.1. Örneklemın İncelenmesi.....	26
4.1.1. Örneklemın Sosyodemografik ve Diğer Özellikleri	27
4.1.2. Örneklemın Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Özellikleri.....	28
4.2. Bireylerin Motivasyon ve Nüks Süreçlerine Ait Bilgiler	28
4.2.1. Aile sistemi	28
4.2.2. Akran İlişkileri ve Ergenlik Dönemi	30
4.2.3. Çocukluk Yaşantısı	32
4.2.4. Önemli Yaşam Olayları	33
4.2.5. Sosyal ve Çevresel Faktörler	34
4.2.6. Bireysel ve Emosyonel Durumlar	35
4.2.7. Madde Kullanırken Yaşanan Sorunlar.....	36
4.2.8. Maddeyi Bırakma Konusundaki Motivasyon	39
4.2.9. Deneyimleri.....	42
4.2.10. Sosyodemografik Faktörler	42
Tartışma	44
Sonuç ve Öneriler	48
Kaynaklar	50
Ekler	56
Teşekkür	60

Tablolar Dizini

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri.....	27
Tablo 2. Katılımcıların Alkol ve Madde Kullanım Özellikleri.....	28



Şekiller Dizini

Şekil 1. Madde Türleri, 2006/2007.....	13
Şekil 2. 1990-2006/2007 15-64 Yaş Arası Madde Kullanıcısı.....	14
Şekil 3. 15-64 Yaş Arası Madde Kullanıcısı (2006/2017)	14



Kısaltma Listesi

DSM-5	: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
UNODC	: Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi
EMCDDA	: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

Giriş

1.1. Araştırmanın Problemi

Alkol ve madde kullanım bozuklukları birçok disiplin (Tıp, psikoloji, sosyoloji...) tarafından ele alınmış ve alınmaya da devam etmektedir. Biyo-psiko-sosyal sorunlar alkol ve madde kullanım davranışına neden olduğu gibi madde kullanım davranışı da birçok biyolojik, psikolojik ve sosyal soruna yol açmaktadır. Madde bağımlılığına bağlı olarak ya da madde kullanımının beraberinde getirdiği aile ve sosyal ilişkilerinin bozulması, özgüven eksikliği, kendine zarar verme, çaresizlik ve iş kaybı, dışlanma, kötü arkadaş çevresine yönelme, psikolojik ve fizyolojik sağlık sorunları gibi biyolojik, psikolojik ve sosyal sonuçlar sadece bireyi değil toplumu da olumsuz etkilemektedir.

Bireyin ve toplumun sağlığını tehdit eden alkol ve madde kullanımı, maddelere erişimin kolaylaşması ile birlikte dünyada ve ülkemizde madde kullanım oranlarının artmasına neden olmuştur. Bu yüzden madde kullanımı ve bağımlılık günümüz de önemli bir tehdit olarak ele alınmaktadır (Çakmak ve Saatçioğlu, 2005).

Dünyada ve ülkemizde yıllara göre artış gösteren alkol ve madde bağımlılığı problemleri sadece bağımlı bireyleri değil bu bireylerin içinde yer aldığı aileyi ve toplumu da etkilemesi sebebiyle çağımızın en önemli problemlerinden biridir. Alkol ve madde kullanım bozuklukları; bireyde bedensel ve ruhsal sağlık sorunları, ölümler, suça yönelme, intihar girişimleri, aile ve sosyal ilişkilerde zayıflama, iş ve eğitim hayatlarının aksaması ve sosyal işlevselliğin bozulması gibi farklı sorunlara yol açan ciddi bozukluklardır (Kaplan ve Sadock, 2004).

Bağımlılık kısır bir döngüdür. Kişide öncelikle madde ve alkole karşı merak oluşur ve “bir kereden bir şey olmaz” düşüncesiyle kullanmaya başlar. Bir kere denedikten sonra bir daha kullanmayacağını ve istediği zaman bırakabileceğini düşünür. Ama beklenen bırakma bir türlü gerçekleşmez. Sonraki aşamada kişi alkol ya da madde kullanımı ile ilgili probleminin olduğunu inkar ederek tedaviyi aramaya çalışmaz. Alkol ve madde kullanım bozukluğu yaşam boyu devam eden ve içinde yinelemeler bulunduran bir hastalıktır. Bireyin alkol ve madde kullanımı zararlarını bilmesine

rağmen kullanılan maddenin dozunu arttırması, uzun süre bırakamaması ve yeniden madde arayışı içinde olması ise genellikle seyreden bağımlılık tablosudur. Uzun süreli madde ve alkol kullanımının neden olduğu bağımlılık tedavisi çok zor ve içinde farklı etmenleri bulunduran bir süreçtir. Uzun yıllardan beri madde kullanımına yol açan faktörler, tedavi sonrasında tekrar kullanım nedenleri, tedavi motivasyonu belirleyicileri gibi konular bu alanda çalışanların üzerinde durduğu önemli konulardan olmuştur.

Alkol ve madde bağımlılığında düzelme ve depresme süreçleri bu hastalığın doğal iki sürecidir (Kalyoncu, Mırsal ve Pektaş, 2001). Bağımlılığın doğal süreçlerinden biri olan nüks durumunda birey tekrar bir arayış içine girer ve madde bağımlılığının tüm süreciyle karşılaşır. Alkol ve madde kullanım bozukluğu tedavisinde nüks görülme oranları çok yüksektir. Saatçioğlu'na göre de alkol ya da madde kullanım bozukluğu olan hemen her birey nüks yaşamaktadır (Saatçioğlu, Yapıcı, Cığerli ve Üney, Çakmak, 2007). Nüks ile ilgili yapılan bir diğer araştırmada ise yıllık izleme alınan hastaların bir yıl sonrasında yalnızca %39'unun ayık kalabildiği bulunmuştur (Gordon ve Zrull, 1991).

Literatürdeki bazı çalışmalar yaşanan nükslerin çoğunun tedavinin ardındaki ilk bir yıl içinde gerçekleştiğini, bazı çalışmalar da çok kısa sürede, özellikle ilk üç ay içinde meydana geldiğini ifade etmektedir. Ülkemizdeki erkek alkol bağımlısı hastalarla yapılan 12 aylık bir izlem çalışmasında 12 ay sonunda nüks oranı %62 bildirilmiştir (Evren, Durkaya, Dalbudak, Çelik, Çetin ve Çakmak, 2010). Maddenin ne olduğundan bağımsız olarak yapılan bir araştırmada ise tüm bağımlılıklarda ilk 3 ila 6 ay arasında nüks oranlarının çok yüksek olduğu ifade edilmiştir (Walton, Castro ve Barrington, 1994). Buradan hareketle bireyin bırakma ve tedavi kararı aldıktan sonra tekrar kullanım yaşayarak yeniden maddeye başladığını, sonrasında yeniden tedavi olduğunu ve kişinin kısır bir döngü yaşadığı söylenebilir.

Alkol ve madde kullanım bozukluğunda doğal gidişi belirleyen iki temel süreçten bir diğeri ise motivasyondur. Motivasyon, günümüzde bağımlılık alanında dikkat çeken konular arasında olup tedaviye cevap vermeyi ve istenen tedavi sonuçlarını destekler nitelikte olan önemli bir faktördür (Savaşan, 2010). Motivasyon davranışsal

değişiklikler için önemli bir unsurdur. Bireylerin davranışlarının yorumlanmasıyla motivasyon üzerinde etkiye sahip unsurlar anlaşılabilir.

Tedavi sürecinde olumsuz tedavi motivasyonu tedavinin yarım kalmasına ve nüks yaşanmasına neden olabilir. Bağımlılık tedavisinde karşılaşılan sorunlardan en önemlisi, hastanın tedaviye istekli ve motive olmamasıdır. Motivasyonun düşük olması veya direnç gelişmesi, tedavinin seyrini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu kapsamda, bağımlılık tedavisinde tedaviye karşı arzu ve istek duyulması ve her türlü bağımlılıkta motivasyon kazandırmak tedavide önemli bir yer tutar. Bireyin tedaviye ilişkin motivasyon ve tedavi sonrası başarı arasında doğrudan bir ilişki vardır.

Motivasyon, bireylerin tedavi olma kararı almasıyla ve tedaviye katılımıyla yakından ilgilidir. Hastaların motivasyonlarını etkileyen faktörlerin ne olduğunun bilinmesi tedavinin belirlenmesinde önemlidir.

Tedaviyi etkileyen faktörler motivasyonu, motivasyon ise bireylerin tedaviye katılımını ve tedavide kalma sürelerini etkilemekte olduğu bildirilmiştir (Evren, Saatçioğlu, Dalbudak, Danışmant, Çakmak, Ryan, 2006).

Özetle; alkol ve madde kullanım bozukluğu tedavisinde tedavinin tamamlanmasına engel olan en önemli sorun bireyin yeniden bağımlılık davranışına geri dönmesidir. Çoğu çalışmada nüks 'ün çoğu alkol ve madde bağımlısında benzer özellikler göstererek benzer bir süreç izlediği görülmüştür. Nüks süreci nedenlerinin doğru şekilde tanımlanmasının, daha sonra gelişebilecek nükslerin önüne geçilmesini kolaylaştıracağı ifade edilmiştir (Kalyoncu, Mırsal, Pektaş, Beyazyürek, 2001). Bu nedenle tedavi de nüksü önleme müdahalelerinin bilinmesinin kişinin ayık tutulmasında önemli olduğu düşünülmektedir. Ayrıca nüks sürecinde hem dolaylı hem doğrudan etkisi olan motivasyonun tedavideki diğer önemli unsur olduğu unutulmamalıdır.

Bu bağlamda alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin kendi görüşlerine dayanarak bağımlılık ve tedavi deneyimleri üzerinden nüks ve motivasyon faktörlerini görünür kılmak bu araştırmanın hedefini oluşturmaktadır. Bu sayede alkol ve madde bağımlılığına yönelik mücadelede farklı müdahalelere ve yenilerinin oluşmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Sorusu

Literatürde bağımlılık, tedavi motivasyonu ve nüks arasındaki ilişkinin güçlü olduğuna yönelik çalışmalar bulunmaktadır. Bağımlılık tedavisinde hastaların tedaviyi yarım bırakması, bitirememesi ve olumsuz tedavi süreçlerinin en çok karşılaşılan nedeni olarak tedavi motivasyonunun yeterli ve uygun olmayışı bildirilmiştir (Ryan, Plant, ve O'Malley, 1995). Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise motivasyonun %20,8’lik bir oranda bağımlılığın nüks etmesinde önemli yere sahip olduğu saptanmıştır (Kalyoncu, Mırsal, Pektaş, Beyazyürek, 2001).

Bu çalışmayla, alkol ve madde kullanım sorunu olan kişilerin bağımlılık, motivasyonu ve nüks ile ilgili görüşleri nelerdir? sorusu üzerinden madde kullanımı ve bağımlılığa ilişkin çıkarımlar yapılmaya çalışılmış, konunun literatürde ele alınışı ve tartışılmasına yer verilmeye çalışılmıştır.

1.3. Araştırmanın Varsayımları

Araştırma kapsamında, alkol ve madde kullanımı olan kişilerle yapılan görüşmeler sonucu elde edilen verilerin, alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişileri temsil edebileceği varsayılmıştır. Görüşmeler esnasında katılımcıların samimi cevap verecekleri sayılısına dayalı olarak doğru bilgiler aktardığı varsayılmıştır. Ayrıca katılımcıların geçmişe yönelik aktardıkları bilgilerin elde edilmesinde katılımcıların geçmişe dönük hafızalarına güven duyulmuş ve bilgilerin doğru olduğu kabul edilmiştir.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma 2019-2020 yıllarında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bağımlılık Servisi’ndeki alkol ve madde kullanım bozukluğu tanısı alarak hastaneye başvuran ve görüşmeyi kabul eden kişilerin alkol ve madde bağımlılığıyla ilgili görüşleri ile sınırlı kalmaktadır. Veri toplama süreci, yatan birey sayısının fazla olmaması nedeniyle uzun sürmüştür. Ayrıca 45 kişiden az katılımcıyla gerçekleştirilmek zorunda kalınmıştır. Araştırmaya katılan katılımcıların büyük çoğunluğunun erkek olması araştırmamızın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

1.5. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bu çalışmanın amacı, alkol ve madde kullanımı tanısı almış bireylerin motivasyonları ve nüks ile ilişkili olan görüşlerini belirlemek ve bu sorunların çözümüne ilişkin tedaviye veri sağlamaktır. Ayrıca alkol ve madde kullanım bozukluğu tedavisinde önemli rolleri olduğu düşünülen motivasyon ve nüks e yol açan nedenleri daha iyi anlayabilmek, bireylerin tedavi sürecinde veya sonrasında tekrar madde kullanmaya yönelmelerinin nedenlerini çalışarak bu alanda çalışanlara yol gösterici nitelikte olması amaçlanmıştır. Bu amacı gerçekleştirebilmek için bireylerin motivasyon ve nüks e ilişkin görüşleri toplanarak ele edilen veriler literatür ile birlikte ilişkisel olarak değerlendirilerek genel bir çerçeve çizilerek verilmiştir.

Bu araştırma ile bağımlılığa neden olan değişkenlerin tanımlanması, değişkenlerin motivasyon ve nüks üzerindeki etkilerinin belirlenmesi ile birçok olumsuz sonucun önüne geçilebileceği düşünülmektedir. Aynı zamanda alkol ve madde bağımlılığında bireylerin yaşantılarını kendi ifadeleri ve düşünceleri doğrultusunda analiz etmeyi amaçlayan nitel bir çalışma olması sebebiyle de önemlidir. Bu kapsamda nitel çalışmanın sağladığı daha derin ve ayrıntılı bilgi sağlama potansiyeliyle literatüre sağlayacağı katkı açısından önem taşımaktadır.

1.6. Tanımlar

Nüks (relapse): Bir durumun yeniden ortaya çıkması anlamında, depresme kelimesi ile ifade edilmektedir (TDK,2020). Kişinin kullanılan maddeyi tekrar alabilmek için yoğun istek duyması ve arama davranışına girmesidir (Tosun, 2008).

Tolerans: Aynı miktarda kullanılan madde kişi de beklenen etkiyi yaratmaz. Beklenen etki ortaya çıkmayınca kişide yoksunluk belirtileri görülür ve maddeden alınan etkinin aynısını elde etmek için dozu giderek artırma ihtiyacının oluşmasıdır (Ögel, 1997).

Remisyon (Düzelme): Kullanılan maddenin bırakılması ve o maddeden uzak kalınmasını ifade eder (Tosun, 2008).

Ayıklık (Abstinens): Madde kullanan bireylerin kullandığı maddeyi bırakıp bir daha hiç kullanmamasıdır. Tedavi sonunda istenilen durumdur.

Yoksunluk (Kesilme): Uzun süre düzenli kullanılan maddenin miktarının azaltılmasından veya kesilmesinden sonra görülen maddeye özgül belirtilerdir.

Motivasyon: Tedavi motivasyonu, tedaviye cevap verme olasılığını ve beklenen tedavi sonuçlarını etkileyen tedavide ve daha sonra nüks'ün oluşmasını engellemede yani ayıklık da çok önemli bir belirleyicidir.



Genel Bilgiler

2.1. Bağımlılık Kavramının Açıklanması

Alkol ve Madde Bağımlılığı insanlık tarihinin en eski sorunlarından biridir (Uzbay, 2009). Genel olarak bağımlılık şu şekilde tanımlanır: “Bir ilacın veya maddenin kişinin zarar görmesine rağmen yinelenen kullanımı ile sürekli madde arayışı içinde olması, maddenin aynı etkiyi elde etmek için giderek artan dozda kullanımı, maddeyi uzun süreli olarak bırakamaması halidir.” Uzbay, madde bağımlılığını herhangi bir maddenin beyni etkilemesi sonucu, maddenin keyif verici halini yinelemek veya yoksunluğunda kaynaklanan huzursuzluğu gidermek için, devamlı madde alma arzusu ve bazı davranış bozukluklarıyla karakterize bir beyin hastalığı olarak tanımlamıştır (Uzbay, 2013). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) alkol ve madde bağımlılığını; alkol ve uyuşturucular gibi yasa dışı kullanılan psikoaktif maddelere kişinin önceden değer verdiği uğraşlardan ve nesnelerden daha fazla anlam yüklemesi ile oluşan zararlı ya da tehlikeli kullanım olarak tanımlamıştır.

2.2. Bağımlılık Tarihi

Milattan önceki dönemlerden bu yana insanların alkol ve madde kullanım amacı dönemden döneme farklılık göstermesinin yanında madde kullanımına farklı kültürlerle göre de farklı anlamlar yüklenmiştir. M.Ö. 4000’de Sümerlerin ‘haşhaş’ ve ‘kenevir’ yetiştirdiklerini bildiren, M.Ö. 2000 yıllarında Eski Mısırlıların da afyon üretimini bildiren, Hinduların ise esrarı kutsal olarak nitelendirdikleri çivi yazıları bulunmuştur. (Ögel, 1997).

M.Ö. Mısır’da arpadan ‘bira’ yapımına ve yine milattan önce Hammurrabi Kanunları’nda ‘şarap’ın yapımına ait belgeler, Romalıların ise üzüm ve şarabı kutsal olarak saydıkları belgeler bulunmuştur (Köknel, 1998).

Türkler ise 11. yy da haşhaş yetiştirmeyi öğrenmişlerdir. (Özcan, 1998). Bu maddeler, insanlık tarihinin başlangıcından beri ağrı kesici ve iyileştirici etkileri nedeniyle kullanılmıştır. Eski Mısırlılar afyonu ağrı kesici ve hastalıkları iyileştirici etkisiyle kullanmışlardır (Köknel, 1976).

Zaman içerisinde tıbbi amaçlarla kullanılan maddeler, keyif verici etkisi sebebiyle sonraları yasadışı olarak tüketilmeye başlanmıştır.1960 yılından sonra toplumsal bir sorun olarak görülmeye başlanmış, tedavisine ve önlenmesine yönelik çalışmalar 1980’lerden itibaren giderek artmıştır. Bunun nedenleri arasında askeri hekimlikle birlikte kullanımı artan afyon nedeniyle savaştan dönen Amerikalıların madde arayışları ve topluma adaptasyonlarının zorluğu ve 1960’ların sonların da Batı Avrupa’daki Hippi Akımı sayılabilir (Köknel, 1976).

2.3. Bağımlılık Evreleri

Bağımlılığın tanımı her birey için farklılıklar içerse de, yönelinen bağımlılık nesnesi kişiye göre değişse de bağımlılık örüntüsü pek değişmiyor. Bağımlılık zamanla gelişen ve evrelerden oluşan bir süreçtir. Tedavisi zor ve uzundur. Bu nedenle bağımlılık evrelerini iyi bilmek bağımlılığı önlemek için çok önemlidir (Ögel ,2002). Bağımlılık evreleri sırası ile hazırlık evresi, ilk madde kullanımı, madde kullanmayı sürdürme, ilerleme evresi, bırakma evresi, tekrar madde kullanmayı düşünme ve tekrar madde kullanımı olmak üzere sekiz kategoriden oluşmaktadır (Kasatura,1998).

‘Hazırlık evresi’ Bu aşama da kişi herhangi bir maddeyi kullanabileceğine yönelik fikir geliştirmeye başlar.

‘İlk madde kullanımı’ Korku ve merakın ana etmen olduğu bu evrede kişi, çeşitli nedenlerden ötürü ilk kez maddekullanılır.

‘Madde kullanmayı sürdürme evresi’ “ben bağımlı olmam”, “kontrol edebilirim”, “bu son” diyerek merak nedeniyle başlanılan ama sonraları yoksunluk belirtilerini gidermek amacıyla madde alımının sürdürüldüğü evredir.

‘İlerleme evresi’ Kişide artan miktarda madde kullanımı ile kişinin hayatında olumsuzlukların görüldüğü ama kişinin zararlarını değerlendiremediği evredir.

‘Bırakma evresi’ Maddenin zararları daha iyi değerlendirilebilir. Kişide bırakma isteği vardır fakat çoğu kez savaşılmaya hazır değildir ve bırakmaya korkar. Bu dönemde kişiyi desteklemek önemli iken bırakmaya zorlamak başarısızlıkla sonuçlanabilir.

‘Tekrar madde kullanmayı düşünme (Prolapse)’ Madde ile ilgili olumsuz düşünceler gelişir ve kişi eski çevresine geri döner, madde ile ilgili güzel zamanlarını hatırlar. Bu evre de müdahale başa dönmeyi engelleyebilmektedir.

‘Tekrar madde kullanımı (Lapse)’ “bir kez kullanmaktan bir şey olmaz” düşüncesi hakimdir. Kişi bu aşamada tekrar kullanmaktan pişmanlık yaşar, bu nedenle kimseye söylemez ve yardım istemez.

‘Tekrar başlama evresi(Relapse)’ Kişi maddeyi yoğun bir şekilde kullanmaya başlar.

2.4.Bağımlılığın Nedenleri

Bağımlılığın sosyal, biyolojik, psikolojik, davranışsal ve genetik faktörlerden kaynaklandığı bilinmektedir. Fakat kaynağını tek bir faktör ile açıklamak mümkün değildir. Birçok faktör bir arada olabilir. Bağımlılık nedenleri arasında gösterilebilecek psikolojik etkenler, kalıtsal etkenler, sosyokültürel etkenler, aile, kişilik gibi etkenler bağımlılık gelişiminde önemli görülmektedir. Araştırmanın ilerleyen kısmında bu nedenler çalışmaya katılan kişiler tarafından alınan bilgiler doğrultusunda sıralanacaktır.

2.5. Madde Kullanım Bozukluğu

Madde, beyinsel işlevleri etkileyerek psikolojik, fizyolojik, davranışsal değişikliklere yol açarak bağımlılık yapan, yasa dışı olarak ifade edilen ve yaşam için gerekli olmayan unsurlara verilen isimdir (Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu, 2003). Madde kullanım bozukluğu ise bir maddenin amacı dışında ve fizyolojik bir gereksinim ihtiyacı oluşturmamasına rağmen uzun süre ve daha fazla miktarda kullanılması ve bırakılamamasıdır. Madde kullanımı süreci; zararının bilinmesine karşın madde kullanımıyla elde edilen etkileri tekrar elde etme isteği ile kişinin zamanının büyük çoğunu madde arayarak geçirmesi, kullanımının sürdürülmesi, kullanımı bırakıldığında yoksunluk belirtilerinin giderilmesi için maddeyi kullanma sıklığının ve miktarının gittikçe artırılması şeklindedir. Bu sürecin sonunda da madde kullanımının kaçınılmaz sonucu olan madde kullanım bozukluğu gelişmektedir (Ögel, 2002).

2.5.1. Madde Kullanım Bozukluğuna Neden Olan Maddelerin Sınıflandırılması

DSM 5 (2013)'teki madde kullanım bozukluğuna neden olan 10 ayrı sınıflandırma aşağıdaki gibidir:

- 1) 'Alkol'
- 2) 'Kafein'
- 3) 'Kenevir (esrar)'
- 4) 'Varsandırılar (LSD, meskalin, fensiklidin vb.)'
- 5) 'Uçucular (tiner, benzin, gazolin, bali vb.)'
- 6) 'Opıyatlar (morfin, eroin, kodein, metadon vb.)'
- 7) 'Uyutucu, dinginleřtirici ve kaygı gidericiler (klorazepat, diazepam vb.)'
- 8) 'Uyarıcılar (amfetamin, ekstazi, kokain vb.)'
- 9) 'Tütün'
- 10) 'Diğer bilinmeyen maddeler'

2.5.2. Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları ve DSM-5

DSM-5 (2013)'e göre bireyin madde kullanım bozukluğu tanısı alabilmesi için aşağıda listelenmiş olan 11 tane tanı ölçütünden 12 aylık dönem içerisinde en az iki tanı ölçütü ile kendini gösteren klinik açıdan belirgin bir sıkıntı ve işlevsellikte düşme gerekmektedir.

Tanı ölçütleri řu şekilde sıralanmıştır:

1. İstendiğinden fazla ve uzun süreli kullanım.
2. Maddeyi bırakmak ya da kontrol altında tutmak için istek veya sonuçsuz çabalar.
3. Maddeyi elde etmeye, kullanmaya ya da etkisinden kurtulmaya çok zaman ayırma.

4. Madde kullanımı için yoğun istek duyma veya kendini zorlanmış hissetme.
5. Tekrar eden kullanımın bir sonucu olarak işteki, okuldaki ya da evdeki sorumluluklarını yerine getirememe.
6. Maddenin olumsuz etkilerinden kaynaklanan toplumsal veya kişiler arası sorunları varlığına rağmen madde kullanıma devam etme.
7. Madde kullanımı sebebiyle günlük faaliyetlerin bırakılması ya da azaltılması (iş, eğlence vb.).
8. Tehlike yaratabilecek durumlarda dahi tekrarlayan madde kullanımı.
9. Psikolojik veya fiziksel sorunu olduğu bilgisine rağmen madde kullanmayı sürdürme.
10. Aşağıdakilerden biri ile tanımlandığı üzere tolerans gelişmiş olması:
 - Maddeden istenilen etkiyi almak için artan miktarlarda madde kullanma gereksinimi.
 - Devamlı aynı miktarda madde kullanılmasına rağmen belirgin olarak az etki sağlanması.
11. Aşağıdakilerden biri ile tanımlandığı üzere yoksunluk gelişmiş olması:
 - Söz konusu maddeye bağlı yoksunluk sendromu.
 - Ortaya çıkan yoksunluk belirtilerinden kaçınmak için madde ya da ilişkili başka madde kullanımı.

DSM-5'den uyarlanmıştır.

2.6. Alkol ve Madde Kullanımının Etiyolojisi

Eskiden beri bağımlılık yapıcı maddelerin kökeni, kaynağı, doğası veya süreci araştırmalara konu olmuş ve bunu tam anlamıyla açıklayan olmamıştır. Bağımlı kişi için madde; yemek, içmek gibi her şeyden önemlidir. Nasıl Alabilirim? Nasıl İçebilirim? gibi maddeye yönelik düşünceler onlar için diğer her şeyden önceliklidir. Bazı bireyleri madde kullanımına iten motivasyonun bazı bireylerde görülmemesini

açıklayan kesin bir bilgi olmamakla birlikte bireyi madde kullanımına yönelten üç faktörün bir araya gelmesinin önemli olduğu kabul edilir. Tosun’ a göre maddenin elde edilebilirliği, yatkın bir kişilik ve sosyal çevre bağımlılığının gelişip, şekillenmesinde rol oynayan önemli faktörlerdir (Tosun, 2008). Bu üç faktörün bulunması da her zaman ve her kişide madde kullanımına veya bağımlılığa yol açmamaktadır. Madde kullanım bozukluğunun oluşmasında biyolojik, genetik, psikolojik, sosyal ve çevresel birçok faktör birlikte rol oynamaktadır (Ögel,2005).

Madde kullanımında genetik yatkınlığın önemli bir yeri bulunmaktadır. Alkol ve madde kullanım bozukluklarında genetiğin %40-60 oranında rol oynadığını belirten çalışmalar vardır. (Uhr ve Grow 2004). Alkol ve madde kullanımının etiyojisinde birbirine yakın genetik faktörlerin olduğu düşünülmektedir (Yüncü, Savaş, 2007). Bunu destekler nitelikteki bilgilere aile ve ikiz çalışmalarından, evlat edinilmiş çocuklar üzerinde yapılan çalışmalardan ulaşılmıştır.

Madde kullanım bozukluğunu etkileyen çevresel ve sosyal faktörler arasında, aile ilişkileri, çevresinden birinin madde kullanıyor olması, toplumun madde kullanımına bakış açısı, dini faktörlerin ve maddenin kolay bulunabilir olması sayılır. Bireyin sosyal ve kültürel çevresinin madde kullanımı ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır.

2.7. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğunun Epidemiyolojisi

Epidemiyolojik çalışmalar alkol ve madde bağımlılığının hızlı bir şekilde artmakta olduğunu göstermektedir.

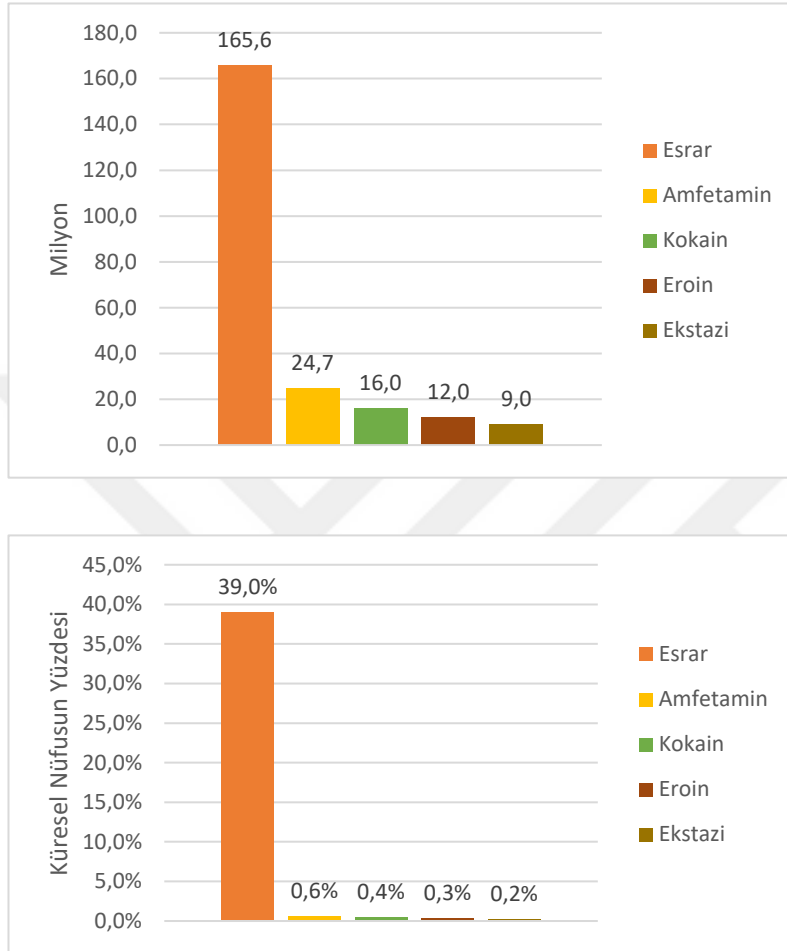
2.7.1. Dünya’da Alkol ve Madde kullanımı

Dünya Sağlık Örgütünün 2012 yılında yayınladığı rapora göre dünyada 2 milyar kişinin alkol kullanımının olduğu ve 76,3 milyon kişinin ise alkol kullanım bozukluğu tanısı almış olduğu bildirilmiştir (DSÖ, 2012).

Birleşmiş Milletler Madde ve Suç Ofisinin [UNODC] 2008 yılında yayınladığı rapora göre, 2006 yılında dünyada 1, 6 milyon kişi madde kullanım tanısı almıştır. En çok kullanılan maddelerin başında ise %65 i esrar, %14 ü afyon, %9 ile kokain gelmektedir. Yine aynı rapor, yaklaşık 208 milyon kişinin madde kullanımının

olduğunu ve dünyadaki 15 ila 64 yaş arasındaki nüfusun% 4,9'unun en az bir kez uyuşturucu kullanmış olduğunu bildirmektedir (UNODC, 2008).

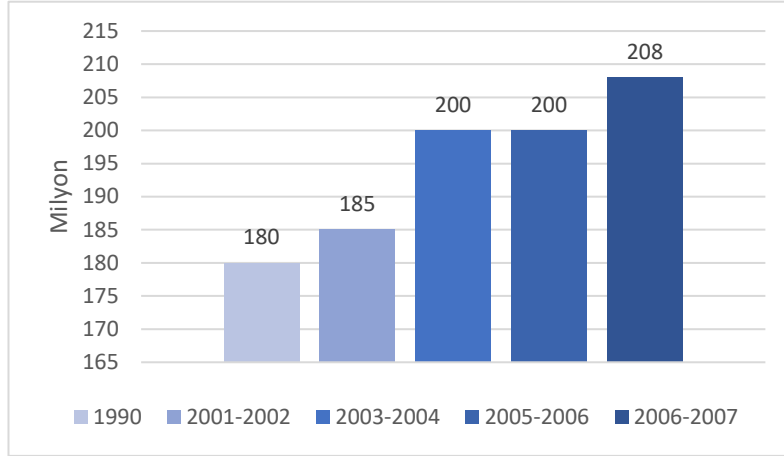
Şekil 1: Madde Türleri, 2006/2007



Kaynak: UNODC, 2008

Madde Kullanım Raporuna (2008) göre maddelerin çeşitlerine göre madde kullanan kişi sayıları (Şekil 1a), 15- 64 yaş arasındaki kullanım yaygınlığı (Şekil 1b) ise yukarıda görüldüğü gibidir. Yine aynı rapora göre 15- 64 yaş arası madde kullanıcı sayıları Şekil 2 de görüldüğü gibidir.

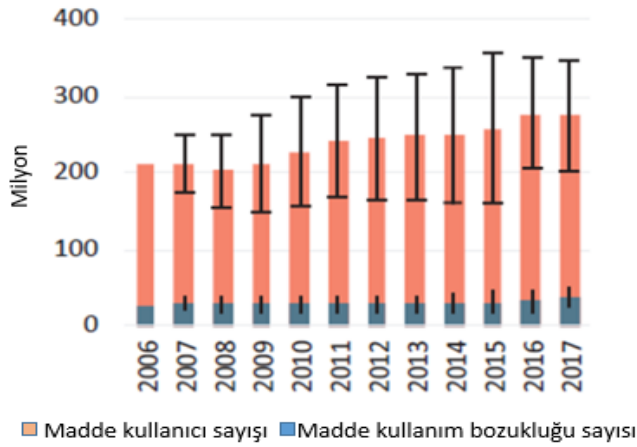
Şekil 2: 1990- 2006/2007 15-64 Yaş Arası Madde Kullanıcısı



Kaynak: UNODC, 2008

Birleşmiş Milletler Madde ve Suç Ofisinin [UNODC] 2019 yılında yayınladığı, 2006-2017 yılları arasındaki (15-64) madde kullanıcılarını gösterir grafik aşağıdaki gibidir. Rapor, madde bağımlılığının toplumda yaygınlığında artış gösterdiğini bildirmektedir.

Şekil 3: 15-64 Yaş Arası Madde Kullanıcısı (2006-2017)



Kaynak: UNODC, 2019

2.7.2. Türkiye ‘de Alkol ve Madde Kullanımı

Alkol ve madde kullanımı dünyada çeşitli önleme müdahalelerine rağmen giderek artan, birey kadar toplumu da tehdit eden önemli bir sorun olmuştur. Türkiye için de durum bundan farksızdır. Ülkemizde alkol ve madde kullanımının Avrupa ülkelerine göre daha düşük görüldüğü bilinmekle birlikte son yıllarda alkol ve madde kullanımında ciddi bir artış olduğunu gösteren çalışmalar vardır (Şahin, 2007). Ancak yapılan araştırmaların çoğu bölgesel, özellikle genç nüfusa dayalı yapılan çalışmalardır. Genel toplum örneklemlerine dayalı geniş çaplı bilimsel araştırma sayısı oldukça azdır.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) tarafından 2008 yılında 26 ilde yapılan çalışmada kesitsel olarak seçilen 42.754 kişi ile başarılı görüşme gerçekleştirilmiştir. Çalışmada; %22,1’i (9436 kişi) hayatında en az bir kere alkollü içecekleri, %3,1’i (1.338 kişi) hayatında en az bir kere madde kullandığı bildirilmiştir (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2019).

EMCDDA tarafından incelenen 2013 yılı Amatem verilerine göre esrar ve ekstazi hariç 59.895 madde kullanıcısı olduğu bildirilmiştir (EMCDD, 2014).

Lise ikinci sınıf öğrencileriyle yapılan 2003 yılında yapılan bir araştırmada yaşam boyu en az bir kez uçucu madde kullanım yaygınlığı %5.2, esrar kullanım yaygınlığı %5.1, ecstasy %3.2, eroin %2.8 olarak bulunmuştur (UNODC, 2004).

2.8. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Tedavi Motivasyonu

Bazı bireyler tedaviyi arama ve tedavi olmada istekli olurken bazı bireyler mücadele etmekten kaçınırlar. Tedaviyi arayan ve istekli olan bireylerde bile alkol ve madde kullanımı tedavisi uzun ve zorlu bir süreçtir. Tedavi başarısını etkileyen en önemli nedenler arasında motivasyonunun düşüklüğü, hastaların tedaviyi yarıda kesmesi ve nüks sayılabilir. Bu noktada bireyleri isteklendirmenin tedavide başarıyı arttırdığını destekleyen çalışmalar, kişileri istekli hale getirmenin tedavi motivasyonunun en önemli parçası olduğunu düşünmemizi sağlıyor. Ayrıca tedavi almaya hazır ve motivasyonu yüksek bireylerin tedavi motivasyonu düşük olan bireylere oranla tedaviyi daha fazla sürdürdükleri ve bu farklılığın tedavideki başarıyı etkilediği

bilinmektedir (Ryan, Plant, ve O'Malley, 1995). Motivasyonun etkinliğini çalışanlar, çevresel veya bireysel olarak özetledikleri içsel motivasyon ve dışsal motivasyon kaynaklarının önemli olduğu ifade ederler. İçsel motivasyonu belirleyen faktörler kişinin bireysel olarak tedaviye verdiği önem olarak ifade edilirken ödül, ceza gibi sosyal sistemler dışsal motivasyon kaynakları olarak gösterilebilir. Özetle, içsel motivasyonda bireyi harekete geçiren bireyin kendisi iken dışsal motivasyonda dış faktörler bireye etki etmektedir. İçsel motivasyonun tedaviye yönelik başarıda dışsal motivasyona göre daha etkili olduğunu savunan araştırmaların varlığına rağmen dışsal faktörlerinde motivasyona etkisi olduğunu söylemek yanlış olmaz.

Tedavi motivasyonu kişiden kişiye ve zaman içerisinde farklılık gösterebilen bir süreçtir. Bu farklılıkların hastaların tedaviye katılımlarını etkilediği düşünülmektedir. Tedavi motivasyonun bu derece önemli olmasının nedeni, tedavi sürecinin kişinin tedavi olmayı istemesiyle başladığının düşünülmesindendir. Ögel'e göre tedavi için ilk adım "hastaya motivasyon kazandırma" olmalıdır (Ögel, 2012). Her ne kadar tedaviye başlangıçta motivasyonun varlığı aransa da hem tedavi sürecinde karşılaşılabilecek sorunların üstesinden gelmek için hem de tedaviyi sonlandırmak ve sonrasındaki dönemde (ayıklık) motivasyonun varlığı çok önemlidir. Alkol ve madde kullanım bozukluklarında, motivasyon yalnızca tedavinin başında değil, tedavi sürecinde de önemlidir (Evren, Saatçioğlu, Dalbudak, Danışmant, Çakmak, ve Ryan, 2006).

2.8.1. Tedavi Sürecinde Karşılaşılan Problemler

Tedavi süreci uzun ve zorlu bir yoldur. Bazen tedavinin ve hastalığın doğal bir sonucu olarak ortaya çıkan sorunlar bazen de dış motivasyon kaynakları tarafından ortaya çıkar. Bir çalışmada tedavi alma ile ilgili problemler tedavi sonrası nüks ile ilişkilendirilmiştir (Kalyoncu, Mırsal, Pektaş, Beyazyürek, 2001). Bu problemlerin tedavinin başarısını olumsuz etkilediği ve depresme riskini arttırdığı bilinmektedir. Tedavinin etkinliğini artırmak ve tedavi beklentilerini karşılamak için tedavi sürecinde karşılaşılan problemlerin bilinmesi önemlidir. Böylece motivasyon olgusunu daha iyi anlar, açıklar ve tedavi sürecine daha kolay dahil edebiliriz. Bu da tedavi sonrasında yaşanacak nükslerin önlenmesinde başarıyı arttıracaktır.

2.9. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Nüks

Eskiden beri alkol ve madde kullanımına yol açan faktörlerin neler olduğu araştırmacıların dikkatini çekmiştir. Ayrıca tedavinin sonrasında kişilerin tekrar alkol ve madde kullanımına yönelmelerinin ve tekrarlayan nükslerin ortaya çıkmasının nedenlerinin bilinmesinin de bağımlılık tedavisinde oldukça önemli olduğu görülmüştür. Alkol ve madde bağımlılığında tedavinin ardından depresme ortaya çıkabilmekte ve bu depresme döneminde kişiler tekrar alkol veya madde kullanımının tüm süreci ile karşı karşıya gelmektedir. Alkol ve madde kullanım bozuklukları olan bireylerde depresme dönemi hastalığın seyri açısından önemlidir. Düzelme ve nüks alkol ve madde kullanım bozukluklarının doğal iki sürecidir (Kalyoncu, Mırsal, Pektaş, Beyazyürek, 2001). Alkol ve madde bağımlılığının tedavisinde depresmenin engellenmesi tedavideki başarıyı artıracak en önemli faktörlerdendir. Bu nedenle tüm alkol ve madde tedavi modellerinde ana amaç nüks etmeyi engelleyerek remisyon dönemini uzun tutmaktır (Saatçioğlu, Yapıcı, Ciğerli ve Üney, Çakmak, 2007).

Çeşitli araştırmalarda alkol ve madde bağımlılığı nedeni ile tedavi edilmiş kişilerin nüks yaşantısından bahsedilmiştir. Tüm madde bağımlılıklarında maddeler ve özelliklerinden bağımsız olarak, tedavi sonrası 3-6 ay arası tekrarlayan vakaların oranının yüksek olması, bu dönemlerin nüks açısından risk teşkil ettiğini göstermektedir (Walton, Castro, Barrington, 1994). Ülkemizde alkol kullanım bozukluğu tanısı almış hastalar ile yapılan 12 aylık izleme çalışması, 12 ay sonunda nüks oranının %62'yi bulduğunu bildirmiştir (Evren, Durkaya, Dalbudak, Çelik, Çetin ve Çakmak, 2010). Bir başka çalışmada ise tedaviden sonraki 12 aylık izlem sonucunda hastaların büyük çoğunluğunun depresme yaşadığı, sadece %39' luk dilimin remisyonunda olduğu görülmüştür (Gordon, Zrull, 1991).

Marlatt ve George' un (1984) çalışmaları günümüzdeki nüks ile ilgili araştırmaların temelini oluşturduğu ifade edilmiştir (Doğruer, Türkçapar, İnce, 2002). Marlatt' a göre belli bir içmeme döneminden sonraki alkol ya da maddenin ilk kullanıma kayma, ilk alkol yada madde kullanımı sonrasında sürekli devam eden içme dönemi ise nüks olarak tanımlamıştır. George ise nüks'ü belirli bir içmeme döneminden sonraki iyilik döneminden sapma olarak tanımlamıştır (Doğruer, Türkçapar, İnce, 2002). DSM 5 ise kalıcı remisyonu; aşırma veya madde kullanımı için güçlü istek ve dürtü tanı kriteri

dışında 12 aylık ya da daha uzun bir süre içinde, alkol ve madde kullanım bozukluğu için tanı ölçütlerinin karşılanmaması olarak tanımlar (DSM-5, 2013). Buna göre DSM 5'in remisyon kriterlerini karşılamayan nüks yaşamaktadır.

Nüks, belirli bir iyilik döneminden sonra tekrar içmeye başlayarak eski içme durumuna gelmektir. Nüks sürecinin hemen tüm bağımlılık yapıcı maddelerde ve her bağımlı da her seferinde benzer özellikler taşıdığı belirtilmektedir (Saatçioğlu, Yapıcı, Cığırli ve Üney, Çakmak, 2007). Bu yüzden tedavi sonrasında hastaların remisyon dönemlerinde yaşadıkları zorlukların veya tekrarlayan depresme süreçlerinin detaylı olarak tanımlanması alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde ve sonraki nüks süreçlerinin önlenmesinde oldukça önem teşkil etmektedir. Bu bağlamda alkol ve madde bağımlılığında nüks üzerinde birden çok etkenin rol oynadığını belirten ve kişiyi depresmeden uzak tutabilmek için çeşitli depresme modelleri tanımlanmıştır (Doğruer, Türkçapar, İnce, 2002).

Bilişsel–Davranışçı Modele göre alkol ve madde kullanımı, yüksek riskli durumlarda kişinin verdiği tepki, kişinin kendine olan güven duygusu ve başa çıkma becerileri ile ilişkilidir. Kişinin riskli durumlar karşısında verdiği tepki çok önemlidir. Bireyin baş etme becerileri yeterli değilse olaylarla başa çıkma yolunu madde kullanımı olarak düşünebilir. Alkol veya maddenin bir başa çıkma mekanizması olarak görüldüğü durumlarda kişinin olaylar karşısında baş edemediği ve alkol ya da maddeyi bir savunma biçimi olarak kullandığı belirtilir (Marlatt, George, 1984).

Alkol yada madde kullanımında kişinin olumsuz durumlarla başa çıkma becerilerinden yoksun olması ve yerine alkol madde kullanımını savunma biçimi olarak kullanmaları nüks sürecinin altında yatan sistemdir.

Aşermenin incelendiği bir çalışmada hem tedavi sürecinde hem de sonrasında aşermenin nüks davranışı üzerinde etkili olduğu ifade edilmiştir (Evren, Durkaya, Dalbudak, Çelik, Çetin ve Çakmak, 2010). Depresme modelleri nüks davranışını açıklarken olumsuz pekiştirecin öneminden bahsederler. Tedaviden sonra alkol ve madde kullanımı kesildiği için kişi yoksunluk belirtilerinden olan aşerme gibi ortaya çıkan etkileri hafifletmek için tekrar alkol ya da madde kullanımına başlar. Böylece kişi istenmeyen yoksunluk semptomlarından kurtulur ve alkol ya da madde tüketme davranışı, olumsuz pekiştirme ile güçlü bir hal alır. Başka bir çalışmada ise yüksek

doz alkol ya da madde tüketimi sonrasında yaşanan olumsuz durumlar da olumsuz pekiştirme ilkelerince nüks olasılığını düşürebilmekte olduğu bildirilmiştir (Thombs, 2006).

Alkol ve madde kullanımında birçok değişken arasındaki karşılıklı etkileşimin önemli olduğunu savunan ‘Kişi- Durum modeli’ kişinin içinde bulunduğu olumsuz duygu durumunun, kişiyi geçmişteki içme davranışına sürükleyen durumların, sosyal çevre ile ilişkisinin ve alkol ya da madde kullanım davranışını mantığa bürüme çabasının nüks sürecinde belirleyici olduğunu ifade eder (Yılmaz, Can, Bozkurt, Evren, 2014).

2.10. Risk Faktörleri ve Önleme

Bağımlılığın gelişiminde birçok etmen birlikte rol oynar. Alkol ve madde bağımlılığının oluşmasında sadece ‘tek’ bir nedenden bahsetmek mümkün değildir. Bağımlılığın henüz kesinleşmiş nedenleri de olmamakla birlikte araştırmalarda sıklıkla belirtilen nedenlerinden, risk faktörlerinden ve koruyucu etkenlerden söz edilmektedir (Ögel, Evren, 2012)

Alkol ve madde bağımlılığında risk etmenleri arasında aile ilişkileri, ebeveyn tutumları, zayıf sosyal beceriler, arkadaş ve çevre ortamı, ailede madde kullanım öyküsü, bağımlılık skoru, yeterince motive olamama, artmış stres, sosyal baskı sayılabilir (Dilbaz, 2013). Bu ve bunun gibi diğer faktörler hem alkol ve madde kullanımına başlarken hem de bağımlılıkta nüks sürecinde etkilidir. Depreşmenin nükse dönüşmesindeki tetikleyicileri Marlatt ve Gordon iki ana gruba ayırmıştır. Bu gruplar nükslerin büyük bir çoğunluğunda araştırmaların riskli bulunduğu kişinin kendisine bağlı (%61) ve kişiler arası (%39) durumlardır. ‘Kişinin direkt olarak kendisine bağlı durumlar’ olumsuz emosyonel durumlar %38, dürtü ve istekler %11, olumsuz fiziksel haller %3 ve kontrol etmeye çalışma %9 şeklinde sıralanmıştır. ‘Kişiler arası durumlar’ ise kişiler arası çatışmalar %18, sosyal baskılar %18, olumlu emosyonel durumlar %3 olarak sıralanmıştır. Depreşme açısından bu tetikleyicilerin birbirleri ile karşılıklı etkileşimi oldukça önemlidir (Marlatt ve Gordon, 1985).

Bu doğrultuda taranan literatürde yaş, eğitim seviyesi, sosyal statü, medeni durum gibi sosyo-demografik özelliklerin yanında değişime hazır olmama, emosyonel stresle baş

edememe, motivasyon yokluğu gibi faktörlerin eşlik eden alkol ve madde kullanımı ile ilişkili olduğu görülmektedir (Yılmaz, Can, Bozkurt, ve Evren, 2014).

Alkol ve madde bağımlılığında yüksek riskli durum olarak ifade edilen faktörler tedavide oldukça önemlidir. Sosyal baskı, olumsuz emosyonel durumlar, kişiler arası ilişkiler sık rastlanan nüks nedenleridir. ‘Yüksek riskli durumların’ belirlenmesi ve bu durumlarla başa çıkma becerilerinin geliştirilmesinin nüks oranlarını azaltabileceği bildirilmiştir (Kalyoncu, Mırsal, Pektal, Yazıcı, Beyazyurek, 2001).

Tekrarlı kullanımın neden olacağı olumsuz sonuçları ortaya koymak, madde kullanımında yüksek riskli durumları belirlemek, erken dönemde madde arama davranışını tanımlamak, başetme becerileri geliştirmek nüks önlemede kullanılan tekniklerdendir. Nüks önlemede, ilk olarak nükse yol açan çevresel ve bireysel etkenlerin bilinmesi önceliklidir. Daha sonra da risk taşıyan durum ve ortamlardan kişinin uzak tutulması, doğru başa çıkma yetilerinin kazandırılması önemlidir. Sungur’ a göre yaşam biçimleri değişiklikleri ile bireyi nükse götürebilecek durumlarla olabildiğince az karşılaşmasını sağlamak nüks önlemenin önemli bir parçasıdır (Sungur, 1996).

Nüksleri önlemede; yaşam tarzı, bağımlının alışkanlıkları, başa çıkma becerisi, alkol veya madde kullanımı ile ilgili yanlış tutumları, aşermenin oluşmasına neden olan durum ya da stres etkenlerinden uzaklaşabilme becerisi faktörleri üzerinde çalışılmaktadır (Saatçioğlu, Yapıcı, Ciğerli ve Üney, Çakmak, 2007).

Nüks önlemede, bağımlı bireyin temiz ve ayık arkadaş ya da aile çevresinin olması, sağlıklı bir sosyal hayatının olması önem taşımaktadır (Doğruer, Türkçapar, İnce, 2002).

Hastanın tedaviye başlama ve yarıda bırakma konusundaki davranış değişikliğini oluşturma yani motivasyon kazandırma yada motivasyonu güçlendirme nüks önlemede oldukça önemlidir. Nüks sürecindeki yüksek riskli durumlar arasında bağımlının motivasyonu da bulunmaktadır. İçmeme olarak ifade edilen ayıklık ile kişinin motivasyonu yakından ilişkilidir. Motivasyon alkol ya da maddeye bağlı oluşan olumsuzluklara ve ayıklığın olumlu yanlarına bağlıdır. Bu motivasyonu

arttırırken, kişinin motivasyonunu azaltan ve tekrar içmeye başlamasına neden olabilecek faktörler de vardır (Yılmaz, Can, Bozkurt, ve Evren, 2014).

Tüm bu çalışmalar nüks oranlarını düşürmek ve etkili iyileştirme modelleri ortaya koyabilmek için önemlidir.

2.11. Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğunda Tedavi ve Rehabilitasyon

Alkol ve Madde bağımlılığı tedavisinde ilk aşama doğru tanı koymaktır. Birçok maddenin bağımlılık yaptığı düşünüldüğünde tedavi yöntemlerinin de farklılıklar göstermesi kaçınılmazdır. Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi, kişisel özelliklere, maddenin türüne, madde kullanım süresine, madde kullanımı ile ilgili diğer bağlantılı durumlara göre farklılık gösterebilir. Birçok hastada bağımlılığın yanında eş zamanlı olarak başka problemlerin varlığı tedaviyi zorlaştırmaktadır. Madde bağımlılığının kısa ve uzun vadeli olmak üzere iki hedefi vardır. İlk olarak maddenin tamamıyla terk edilmesinin sağlanması hedeflenir. İkinci hedef ise, kişinin tam bir iyilik haline kavuşturulmasıdır. Bu da kişinin çok boyutlu, olarak psiko-sosyo-ekonomik sorunlarının çözülmesine yönelmekle mümkündür (Tosun, 2008).

Tedavide güçlü bir motivasyon tedavi sürecini hızlandırır. Tedavi kesinlikle kişinin gereksinimine uygun olarak kişiye özel planlanmalıdır. Tedavinin etkililiği için sadece alkol ve madde problemlerine değil madde kullanımı dışındaki (sosyal, yasal) problemlere de yönelik girişimler yapılmalıdır.

Farklı birçok tedavi modeli vardır. Bu modeller kendi içlerinde farklı süreçlere, faktörlere yönelim gösterirler. Tedaviden sonra motivasyonu arttırma, maddenin yerine daha yapıcı etkinliklere yönelmelerini sağlama, madde kullanmama konusunda direnç becerilerini geliştirme, kişilerarası ilişki becerilerini geliştirme, sosyal işlevselliğini arttırma, sağlıklı bir hayata dönmesinin sağlanması rehabilitasyonun amaçlarındadır ve bu sayede madde kullanımına geri dönme riski oldukça azalır (Tosun 2008).

Gereç ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Şekli

Bu çalışmada nitel yöntem kullanılmıştır. Nitel araştırmada kişilerin yaşam öyküleri, yaşamış oldukları süreç ve deneyimleri daha derinlikli olarak ortaya konulabilmektedir. Bu bağlamda araştırmanın amacı alkol ve madde bağımlısı olan kişilerin alkol ve madde bağımlılığı sürecindeki motivasyon ve nüks ile ilgili görüşlerini saptamak olduğu için nitel araştırmanın bu görüşleri daha çok açığa çıkaracağı düşünülmüştür. Ve çalışma alkol ve madde bağımlılığı tanısı almış bireylerin motivasyon ve nüks durumlarını etkileyen sürecin “nasıllığını” betimlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Betimsel analiz, gözlem, görüşme sonucu elde edilen verilerin daha önceden belirlenmiş temalara göre özetlenip yorumlanmasını içeren nitel veri analiz türüdür (Yıldırım, Şimşek, 2013)

3.2. Araştırmanın Örneklemi

Araştırma evrenini İzmir’de yaşayan, DSM-5’e (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı - 5) göre alkol ve madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireyler oluşturmuştur. Ancak Ege üniversitesi hastanesinde yatılı birimine başvuranlar ve araştırmaya katılmayı kabul edenler araştırmanın çalışma evrenini oluşturmaktadır. Araştırma sürecinde çalışılacak birey sayılarını belirlerken öncelikle 2018 yılı boyunca alkol ve madde kullanım bozukluğu tanısıyla yataklı servise başvuran kişi sayısı (186) 12’ye bölünerek aylık hastaneye yatan kişi sayısı (15.5) belirlenmeye çalışılmıştır. Ayrıca istatistik konusunda çalışanlardan alınan görüş çerçevesinde temsili olarak en az üç aylık bir sürenin araştırmanın yapılması için uygun olduğu düşünülmüştür. Bu nedenle ay başına düşen kişi sayısını baz alarak üç aylık süre ile en az 45 birey ve üstüne ulaşılabilen hedeflenmiştir.

2019 Temmuz – 2020 Mayıs ayları arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim’ e bağlı Alkol ve Madde Bağımlılığı yataklı servis bölümünde görüşülen 40 kişi çalışmanın örneklemi oluşturmaktadır.

Bu araştırma için örneklem seçim yöntemine gidilmemiştir. Bunun yerine tam sayım yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden tüm bireyler araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırmada yer alan bireylerin çalışmaya dahil edilme kriterleri:

‘18 yaşından büyük olmak’

‘Çalışmaya gönüllü olarak katılmak’

‘Okuryazar olmak’

‘Çalışmaya katılabilecek düşünsel kapasiteye sahip olmak’

‘En az bir defa nüks yaşamış olmak’

‘Detoksifikasyon tedavisini tamamlamış olmak’

Araştırmada yer alan bireylerin çalışmadan dışlanma kriterleri

‘18 yaşından küçük olmak’

‘Çalışmaya katılmak için gönüllü olmamak’

‘Mental retardasyon, beyin hasarı ve demansa bağlı mental bozukluk ayrıca bipolar ve psikoz ve tanısı almış olmak’

‘Alkol ve madde yoksunluğu döneminde olmak’ (Alkol veya madde alımının durdurulması veya azaltılmasından birkaç saat veya gün sonraki dönem)

3.3. Verilerin Toplanması

Katılımcılara çalışmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair bir onam formu verilmiş ve imzalı onamları istenmiştir. Araştırmada nitel veri toplama araçlarından olan detaylı görüşmenin yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Nüks ve motivasyon yarı yapılandırılmış formu olarak adlandırılan formun oluşum aşamasında; 2019 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Madde Bağımlılığı yataklı servis bölümünde gerçekleştirilen grup terapisi çalışmalarının iki ana oturumundan bir araya toplanan bilgiler soru formundaki ana başlıkları ve soruları oluşturmaya ilham sağlamış ve literatür taraması ile desteklenerek, danışman kanısına başvurularak oluşturulmuştur. Görüşme formunun anket niteliğinde hazırlanmamış olmasının amacı kişilerle yapılacak görüşmede çalışmacıya yol gösterici olmasıdır.

3.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Derinlemesine görüşme ses kayıt cihazıyla kayıt altına alınmış ve birebir yazıya dökülmüştür. Tüm konuşmalar kayıt sonrasında katılımcıların onayı ile analize alınmıştır. Ses kayıtları yazıya döküldükten sonra katılımcıların incelemesine sunulmuş ve tekrar onayları alınmıştır. Yapılan görüşmelerin aktarılmasında çalışmanın gizliliği esasına dayanarak katılımcılara ait tüm bilgiler silinerek anonim bir hale getirilmiştir. Yapılan görüşmelerde kişilerin anlatımlarına tamamen sadık kalınmış, konuşma tarzından ya da konunun akışından anlaşılamayacak olan kısımlar ise parantez içinde belirtilerek yazıya aktarılmıştır. Yazılı metnin tamamı çok fazla yer kaplamaktadır. Bu sebeple analiz, yazı dökümlerinin tamamında gözlenen temalar üzerinden buraya örnekler alınarak açıklanmıştır. Bu örnekler, görüşme kayıtlarında tekrarlayan kalıpların örnekleri olarak seçilmiştir.

Yarı yapılandırılmış soru formunun çizdiği ana çerçeve ön kabul olarak alınmıştır. Tüm görüşmelerdeki ortak temalar 3 ana bölüm üzerinden incelenmiş ve bu inceleme, yapılan detaylı okumanın sonunda katılımcı anlatımlarının sunduğunu veriler doğrultusunda çalışmada 10 alt tema altında sunulmuştur. Temalar formda sorulan sorular üzerinden bazense pek çok görüşmede tekrarlanan konular üzerinden analize alınmıştır. Bu süreçlerin tümü araştırmacılar tarafından elle yapılmıştır. Herhangi bir analiz programından faydalanılmamıştır.

3.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli yazılı izin alınmıştır (Ek 1).

Araştırmaya katılan bireylere görüşme öncesi çalışma ile ilgili gerekli bilgilendirmeler yapılarak yazılı izin alınmıştır (Ek 2). Çalışmaya katılan bireylere, kişisel bilgilerinin araştırmacılar tarafından gizli tutulacağı sadece bilimsel amaçlı kullanılacağı belirtilmiştir.

3.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Geçerlilik, araştırma sonucunun doğruluğu olarak ifade edilir. Nitel bir çalışmada bunu konuyu tarafsız olarak gözlem ile sağlayabiliriz. Araştırılan konuyu bir bütün olarak ele almak için elde edilen verilerin teyit edilmesine yardımcı olacak katılımcı teyidi, meslektaş teyidi, uzman incelemesi gibi araçlar nitel çalışmaların geçerliliğini arttıracaktır (Yıldırım ve Şimşek, 2013). Bu araştırmanın geçerliğini ve güvenirliliğini sağlamak adına bazı yöntemler kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu literatür ile karşılaştırılmış, ayrıca kişilerden alınan bilgilerin doğruluğu üzerine serviste çalışan asistan doktor veya hemşirelerden görüş alınmıştır. Ayrıca yazıya dökülen ses kayıtlarının son halleri katılımcı kişiye gösterilerek teyidi alındıktan sonra analize alınmıştır.

Nitel araştırmada veri kaynağı olan bireyin, araştırma sürecinin tanımlanması ve önceden oluşturulmuş çerçeveye bağlı veri analizi güvenirlilik için önemlidir (Yıldırım ve Şimşek, 2013).

Bulgular

Bu bölümde öncelikle katılımcıların sosyodemografik ve alkol ve madde kullanımına ait araştırma bulgularına ve bunlara dayalı yorumlara yer verilmiştir. Diğer bölümde ise araştırmanın konusu olan alkol ve madde kullanıcılarının motivasyon ve nüks durumları katılımcı anlatımlarından elde edilen veriler doğrultusunda 10 tema altında sunulmuştur. Bu temalar şu şekildedir;

- Aile Sistemi
- Akran İlişkileri ve Ergenlik Dönemi
- Çocukluk Yaşantısı
- Önemli Yaşam Olayları
- Sosyal ve Çevresel Faktörler
- Bireysel ve Emosyonel Durumlar
- Madde Kullanırken Yaşanan Sorunlar
- Maddeyi Bırakma Konusundaki Motivasyon
- Deneyimleri
- Sosyodemografik Faktörler

4.1. Örneklemenin İncelenmesi

Katılımcıların demografik ve psikososyal özellikleri incelendiğinde şu bulgulara ulaşılmıştır: Hastaların yaş ortalaması 35.025'dir. Alkol kullananların yaş ortalaması 38.9 iken madde kullananların yaş ortalaması 28.63'dür. Çalışmaya katılanların %92.5'i erkek %7.5'i kadındır. %25'i okuryazar, %45'i ilköğretim, %22.5'i lise ve %7.5'i üniversite/yüksekokul mezunudur. Hastaların %50'si evli, %17.5'i bekar %32.5'i boşanmıştır. %20'i eş ve çocuklarıyla, %25'i anne ve babasıyla ve %27.5'i yalnız yaşadığını belirtmektedir. Ayrıca katılımcıların alkol ve madde kullanımı özelliklerine bakıldığında %25 ile en çok kullanılan madde alkol olmuştur. Kullanılan madde bakımından %20'si esrar, %20'si opiyat, %17.5 sentetik, %2'si ucu, %12.5'i çoklu madde kullanan bireyler olduğu öğrenilmiştir.

4.1.1. Örneklemin Sosyodemografik ve Diğer Özellikleri

Tablo 1. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	3	7.5
Erkek	37	92.5
Eğitim Durumu		
Okuryazar	10	25
İlköğretim	18	45
Lise	9	22.5
Üniversite	3	7.5
Anne babanın birlikte yaşama durumu		
Birlikte	15	37.5
Ayrı	22	55
Vefat eden aile ferdi	3	7.5
Medeni Durumu		
Bekar	7	17.5
Evli	20	50
Boşanmış	13	32.5
Yaşanılan Yer		
Köy/Kasaba	6	15
Kent	34	85
Şu anda kiminle yaşadığı		
Anne ve baba	10	25
Eş ve çocuklar	8	20
Yalnız	11	27.5

4.1.2. Örneklemin Alkol ve Madde Kullanımı ile İlgili Özellikleri

Tablo 2. Katılımcıların alkol ve madde kullanım özellikleri

Madde Türü	Alkol	Opiyatlar	Esrar	Sentetik	Uçucu	Çoklu madde
Sayı	10	8	8	7	2	5

4.2. Bireylerin Motivasyon ve Nüks Süreçlerine Ait Bilgiler

Katılımcıların ses kayıtları analiz edildiğinde aile sistemi, akran etkisi, ergenlik dönemi, baş etme mekanizmasında zayıflık, maddeye ulaşılabilirlik, kayıplar, ilişkilerdeki kopukluk, etiketlenme, yalnızlık hissi, destek ve ilgi azlığı, merak duygusu gibi faktörler bireyin alkol ve madde bağımlılığı sürecinde hem kullanımını başlatan hem de motivasyonunu etkileyen temalar olarak ortaya konmuştur. Belirtilen temalar aşağıda ayrıntılarıyla açıklanmıştır. Görüşme yapılan katılımcıların çoğu, tedavisinin tamamlamasının ardından gelen ilk 3 ila 6 ay içinde yeniden madde kullandığını belirtmiştir. Katılımcılara bunun nedeni sorulduğunda ise birçoğu aşırma yaşadıklarını, olumsuz bir durum karşısında maddenin rahatlatıcı etkisini arama, eski arkadaş ortamına dönme, yoksunluk belirtilerini giderme, yalnızlık hissine kapılma gibi cevaplar vermiştir.

4.2.1. Aile sistemi

Toplumsal en önemli parçası olan aile bağımlılık sürecinde hem en çok etkilenen hem de bağımlılık tedavisinde en etkili koruyucu faktördür. Çünkü; alkol ve maddenin kullanımıyla ortaya çıkan sorunların görüldüğü ilk ortam aile ortamıdır. Aile ve aile özellikleri alkol ve madde kullanımında önemli bir role sahiptir (Ögel, 2002). Aile yapısı içindeki ilişkilerin dinamiği, aile içi sorunlar, şiddet, suç ve madde kullanımı öyküsü, parçalanmış ailelerin varlığında alkol ve madde kullanımının kolaylaştığı

görülmektedir. Bu sorunların dışında; ailedeki denetim mekanizması, duyguların, düşüncelerin önemslenmemesi de madde ve alkol kullanımında etkili olmaktadır.

Çalışmaya katılanların birçoğu alkol ve madde kullanımının nedenleri arasında aile içi sorunların önemine dikkat çekmişlerdir.

Bir katılımcı, zayıf ebeveyn ilgisi, aile desteği ve iletişimin madde kullanımına etkisini şöyle açıklamıştır: “Annemle babamın birlikte olduğu bir anım yok. Ben çok küçükken ayrılmışlar. Beni babaannem büyüttü. Oda olmazsa halim harapmış orda burda ölür gidermişim. Hoş şuanda pek farklı değil. Babam başka biriyle evlendi annem ise başka şehire ailesinin yanına gitti. Senede bir görüşüyorduk sonraları hiç görüşemez olduk. Allahtan telefon var ya olmasa... Lise bir de arkadaş ortamında tanıştım bu illetle. Arkadaşım kullanıyordu merak ettim Bir deneyeyim dedim hayatıma bulaştı kaldı.”

Bir katılımcı aile içi şiddetin madde kullanımına etkisini şöyle açıklamıştır: “Babamın alkol problemi vardı. Evde tartışmanın, kavganın eksik olduğu gün yoktu. Babam anneme, bana, kardeşime kötü davranırdı. Ben neden maddeye başladığımı kendime bile söyleyemiyorum şimdi bunu burda söylersem senelerdir içimde tutmuşluğu bir anda bırakırım. Kendime üzülüyorum bu benim kaderimmiş. Annem yıllarca babamı çekti babam çok sorunlu bir insandı. Annem babamla uğraşırken başına birde ben çıktım. Durum bundan ibaret.”

Bir katılımcı aile üyelerinde suç davranışının madde kullanımına etkisini şöyle açıklamıştır: “12 yaşında başladım çevremde bunu çok görüyordum merak ettim başladım. Okulu da bıraktım. Bunun masrafını karşılamak için gündelik işlerde çalışmaya başladım. Benim zaten okumaya niyetim yoktu. Babam cezaevindeydi. Amcamla beraber bir olaya karışmışlar. Başta baba yok sizi koruyan biri hep eksik. Çalışmaya giderdim orda şoförlerden gördüm. Orda beni seven biri vardı nasıl sevgiyse artık çocuk akli merak ettim oda bana verdi ilk deneyimim böyle oldu sonra artarak devam etti.”

Bir katılımcı bozulan aile ilişkisini şöyle açıklamıştır: “12- 13 yaşlarında başladım. Ailenin en kötü çocuğu benim ailede sigara kullanan biri bile yok. Bizde içen yok duyan tepki veriyor. Sülaleden dışladılar. Aman gitme onun yanına o içiyor diyorlar. İçen benim ama akrabalar annemlerede mesafe koydu. Benim yüzümden onlarda sorun

yaşadılar. Bir yerde denk gelsek hep arkamdan dedikodu yapıyorlar. Birde kuzenimide buna alıştırdım. Ondan sonra benimle konuşan kimse kalmadı herkes kötü kötü bakmaya başladı. Ailelerin arası açıldı. Arkana bakıyorsun kimse yok. Akriba bireyleri ile aile arasında çok fark var akrabalar aman gitme oğlum, kızım o sana kötü örnek olur diyorlar. Annem buna çok üzülüyor Ama aile her koşulda arkada.”

Bir katılımcının rol model olarak aldığı ebeveynine yönelik açıklaması şu şekildedir: “Bizim evde sürekli alkol tüketiliyordu hani derler ya sosyal içici diye doğum gününde, özel günlerde falan içiyordu annem, babam. Bende merak ettim. İlk kuzenimle beraber gizli bir şekilde içtik. İlk denediğimde kusmaya başladım. İkinciye içtiğim o günden beri artarak devam etti. Annem babamdan görmüştüm ama onlar gibi kullanmıyordum. Benim ki başka bir boyut aldı.”

Ayrıca araştırmada katılımcıların alkol ve madde kullanmaya başlamalarında sosyal çevredeki yakın diğer kişilerden de etkilendiği görülmektedir: “Akrabalarım buna bulaşmama neden oldu. Aile ortamında alkol çok kullanılır bana al sende iç dediler. Sonra bir tanıdığımız bana eroini verdi. Bende onu içtikten sonra değişiklikler oldu bi korku bir panik sonra veren adamı aradım meğer kendi satıyormuş beni zehirlemek için bana vermiş. Hani derler ya düşmanını öldüreceğine git eroine bulaştır diye o hesap benimkide. Başkalarının zorlamasıyla bağımlı olduk gitti.”

Bu bağlamda alkol ve maddeyle tanışmadaki ailenin ve yakın çevrenin etkisi oldukça önemli gözüküyor. Hatta bu bağlamda bazı katılımcılardan alınan bilgilerden anlaşıldığı üzere; rol modelin kullandığı madde türü katılımcının ilk kullandığı madde türünü etkilediği görülmüştür.

4.2.2. Akran İlişkileri ve Ergenlik Dönemi

Bağımlılık oluşumunda bireyin arkadaş grubunda madde kullanılması ya da madde kullanan birinin olmasının etkili olduğu görülmüştür. Akran grubunun madde kullanımıyla ilgili tutumları bireyin madde kullanmasında etkili faktörlerdendir (Ögel,2002).

Aidiyet duygusu kazanma bir gruba dahil olma ergenlik döneminde sık görülen bir durumdur. Ergenlik dönemi, kendini ispat etme dönemidir. Görüşmelerden elde edilen

bilgiler doğrultusunda alkol ve madde kullanımında özentiliğin ve çevreye uyumun belirleyici faktör olduğu bağımlılığı kolaylaştırdığı ifade edilmiştir.

Üyesi bulunduğu grubun üyeleri tarafından reddedilmemek bir gruba dahil olmak (aidiyet duygusu) nedenlerinin bu sürece olan etkisine bir katılımcının cevabı: “Bizim mahallede içmeyi dövyüyorlar. Seni adam yerine koymuyorlar. Kimi alkolle başlar kimi daha az etki eden madde ile başlar. Ben en ağır ve kötüsüyle başladım ve her türlü şekilde kullandım. Ondan sonra ortamların aranan kişisi oldum. Düşmüştüm artık bunun içine ne geliyorsa kullanıyordum.”

Gruptaki yerini kaybetmenin endişesinin bu sürece olan etkisi: “Ben bizim mahallede herkes tarafından bilinirim. Herkes beni örnek alır. Bir şekilde bu bataklığa girdik. İlk başlarda ara sıra içiyordum. Bu gruba girince herkes seni izliyor, herkes tarafından biliniyorsun bunu kaybetmemek için yeni şeylere yöneldim. Her şeyi denedim her şekilde kullandım. Ama sonu bir türlü gelmiyor.”

Alay konusu olmaktan çekinen bir katılımcı arkadaş ortamındaki ilk deneyimini şöyle ifade etmektedir: “Ben zaten psikolojik sorunlar yaşıyordum arkadaş ortamında birisi dediki şöyle birşey var işte kafası şöyle güzel. Bu merak uyandırdı bende. Bir kere çektim ve ben çok kötü oldum. Güldüler, alay ettiler. Bir daha çek rahatlayacaksın dediler. Bilmiyordum ki sonunun nereye gideceğini.”

Ergenlik dönemindeki heyecan arayışının bu sürece olan etkisi: “Ailemde kimse kullanmıyor hiçbir sıkıntıda yoktu. Yani derdim vardı da buna o yüzden başladım diyemem. Belki cahillik belki gençlik diyebilirim. Bu öyle bir şeydi ki içtikten sonra çok mutlusun herşeye çözüm üretebilirsin, hazır cevaplasın, kendine özgüvenin var. Mesela biriyle konuşmak istiyorsun cesaret edemiyorsun hatta yüzüne bile bakamayacak derecedesin madde kullandıktan sonra bir anda cesaret geliyor ama düşüşü çok berbat herşeyden nefret ediyorum ozamanlar. Mesela bir sandalyenin duruşundan bile tiskinip nefret edebiliyorsun.”

Bir katılımcı maddenin olumsuz etkileri konusundaki yetersiz bilgisinin olmasını ve ergenlik dönemin de kullanmaya başlamasını şöyle ifade etmektedir.

“Yanımda arkadaş sardı etti çekiyor dedim nasıl bir kafası var, anlatılmaz yaşanır dedi. Bana deseydi ölüm tribine gireceksin şöyledir böyledir dese belki kullanmazdım. Merak ettim kullandım ölümden döndüm. Kullanmaz olaydım. Tanışmadan önce yaşayacağım sıkıntıları bilseydim kullanmazdım.”

Katılımcıların anlatıları değerlendirildiğinde kişilerin alkol ve maddeyle tanışma öykülerindeki en temel etkinin aile, arkadaş ve sosyal çevre olduğu dikkat çekmektedir.

4.2.3. Çocukluk Yaşantısı

Katılımcılardan çocukluğuna ilişkin alınan bilgiler, alkol ve madde bağımlılığında çocukluk yaşantısının önemini ortaya koymuştur.

Katılımcılardan biri çocukluğunda anne kaybı yaşadığını şu cümlelerle belirtmiştir. “Bizim evde sürekli alkol tüketiliyordu hani derler ya sosyal içici doğum gününde, özel günlerde falan içiyorduk ama annemin ölümünden sonra sürekli arttı ondan sonra kabullenemedim evde kendimi kapatıp tek başına artarak kullanmaya devam ettim.”

Bir katılımcı baskıcı ebeveyn tutumunun bu sürece olan etkisini şu şekilde ifade etmiştir: “Biz örflerine, adetlerine bağlı bir aileyiz, babam çok baskıcıdır. Bütün aile ablamlar, abimler babamın baskılarıyla büyüdük. Ozamanlar lise de arkadaş ortamında tanıştım madde ile gizli gizli kullanıyordum. Ailem duyarsa beni evlatlıktan red ederdi. Her halde hem gizli kullanmak bana sınır koydu hemde yakalanmaktan korktuğumdan ara ara kullanıyordum.”

Bir katılımcı anne ve babasının (bakımını üstlenmelerindeki) yetersizliğinin sürece etkisini şu şekilde ifade etmiştir: “Beni halam büyüttü annem büyütmedi. Onunda dört çocuğu vardı. Onlarla ilgilenmekten bana sıra gelmiyordu. Ben kendi işimi kendim yaparak büyüdüm. Yine de sağ olsun bana baktı. Annem babam onuda yapmadılar. Halamı üzmemek için bırakma çabalarım oldu. Bırakmaya çalıştım ama hep oyalamışım, kandırmışım hem kendimi hem onları.”

Madde kullanıcı bir ebeveyn ile büyüyen bir katılımcının ifadesi şu şekildedir: “Kuzenim tanıştırdı sağolsun. Bayramda. Ama o tanıştırmıyaydı bile kesin kullanırdım çünkü etrafımda çok var en başta madde kullanan bir annem babam vardı. Çocukluğumdan beri böyle bir ortamda büyüdüm. Çocuk yaşıta başladım bende. Benim farklı olmam beklenemezdi her halde.”

Bir katılımcı çocukluk yaşantısını şöyle ifade ediyor: “Akşamda akşama bir ufak tek sarımlık içiyorum. Eşim çok kızıyor atak geçirdim tedavi olmaya karar verdim. Benim için önemli bir olay olmasına gerek yok. Ben akşamdan akşama yaşıyorum illa akşamdan akşam içiyorum. Çocukken maddi sıkıntılar yaşadık. Babam içiyordu, yoksulluk vardı. Ufak yaşıta çalışmaya başladım.”

4.2.4. Önemli Yaşam Olayları

Bazı bireyler kendileri için önemli birinin kaybı sonrasında yas sürecini sağlıklı yönetemeyip bu durumla baş etmede zorlanırlar. Ve bunun sonucunda alkol ve madde kullanıma varan bir çok sorunla karşılaşılırlar.

Bir katılımcı önemli bir kişinin kaybının sürece etkisini şöyle ifade etmiştir: “Bizim evde sürekli alkol tüketiliyordu hani derler ya sosyal içici doğum gününde, özel günlerde falan içiyorduk ama annemin ölümünden sonra sürekli arttı ondan sonra kabullenemedim evde kendimi kapatıp tek başına artarak kullanmaya devam ettim.”

Başka bir katılımcı: “Sevdiğim kişiyi kaybettim. Ne yapabilirdim ki. Önceden sadece alkol kullanırdım o olaydan sonra bende film koptu.”

Sosyal hayatta yaşanan problemlerle baş etmede alkol veya madde bir çıkış yolu olarak görülür.

Bir katılımcı problemlerin çözümüne karşı şunları söylemiştir: “Mesela kafamda bir soru var. Onu çözmek istersem hemen maddeye sarılıyorum. Konuşucam kafamda. Madde kullandıktan sonra konuşuyorum sanki onunla yetkiyi ondan alıyor gibiyim çözümü onunla bulucam iyi ya da kötü.”

Bir katılımcı önemli yaşam olayları hakkında şunları belirtti: “Her şekilde her yerde kullanabilirim. Olumsuz bir düşünce yaşadım. Onu unutmak için 1-2 derken zamanla

5-6 ya çıktı. Sonra hergün kullandım. İnsanın başına kötü birşey illaki gelmesi lazım bu merete başlamak için taciz edilme, aileyi kaybetme ya da baş edemediği bir şey illaki kötü bir şey gelecek ki bir şey olacak ki o insan o yola illaki gider.”

4.2.5. Sosyal ve Çevresel Faktörler

Alkol ve madde kullanım davranışı bakımından bireyin çevresi önemli bir risk faktörüdür. Çünkü bireyin yaşadığı sosyal çevrede madde kullanım davranışının olması, bireyi etkileyerek alkol ya da madde kullanımına yönelmesini kolaylaştırır.

Katılımcılar yaşadıkları sosyal çevrede maddeye kolayca ulaşabildiklerini ifade ederken böyle bir çevrede madde kullanmadıkların da dışlandıklarını bazen de bu çevrelerde madde kullanımının popülerlikle ilişkili olduğunu belirtmişler. Bazı katılımcılar ise maddeye ulaşmak istediklerinde nerede yaşadığının pek bir öneminin olmadığını kolayca bulabildiklerini belirtmiştir.

Dezavantajlı mahalle ve bölgelerde yaşayan bir katılımcının aktardıkları şu şekildedir:

“Öyle bir yerde oturuyorum ki gördüğün herkes kullanıcı. Madde kullanan çevrem çok geniş dışarı bir çıkıyorsun. Çağırıyorlar, herkes gel diyor gelemem diyemiyorsun, yok diyemiyorsun. Bu öyle birşey çağırdıkları zaman direk kanına giriyor, beynine giriyor istersen 3 yıl kullanmamış ol yinede gitme isteği oluyor değişik bir şey yani .”

Yaşadığı sosyal çevrede maddeye kolayca erişim sağladığını ifade ederken, “Oturduğum semt maddeye ulaşmamı kolaylaştırdı. Sürekli içen insanların olduğu yerde takılmam bu çok farklı ya nasıl denir bence bu bir takıntı içmiyorum içmiyorum bir şeye canım sıkılıyor ve onun keyif verici etkisini arıyorum. Rahatlatıyor ya insanı hani o gün canım sıkıldıysa onu illaki o gün kullanıcam bulasıya kadar uğraşıyorum bulamazsam içim rahat etmiyor. Bende sıkıldım artık orda burda bunu aramaktan.”

Bir katılımcının ifadesine göre “Buna ulaşmak isteyen herkes için bulmak çok kolay, bulması zor değil.”

Bir katılımcı ise; “Çevreni değiştirmenin bi etkisi yokki uzaya götürseler beni ben bunu ordada bulurum. İstedikten sonra her yerde bulursun bunu.”

Başka bir katılımcı: “İsteğin varsa krizdeysen onu her türlü elde edersin. Bulması zor olmuyor. Biz birbirimizi tanırız mesela ben birini görsem gözlerinin içine baksam anlarım yani ne içiyor ne kullanıyor.”

Bir katılımcı çalıştığı iş hayatının madde kullanım sürecine etkisi için şunları söylüyor: “Gemide çalışıyorum. Ben çalışmaya başlamadan öncesinde de vardı ama daha sonra tabi o küçük kaçmaklar alışkanlık haline dönüştü. Zevk alıyordum zor bir ortamda çalışmış olmam, aileden uzak olmak beni buna yöneltti.”

4.2.6. Bireysel ve Emosyonel Durumlar

Bireyin maddenin etkisini merak etmesi, madde kullanım davranışında öne çıkan faktörlerdendir.

Bir katılımcı sadece merak duygusuyla madde kullanmaya başladığını şu ifadeler ile belirtiyor: “Biz taşındık ve ben okul değiştirdim. Gittiğim lise de madde kullanımı çok yaygındı. Ben de orda gördüm. Arkadaşlar kullanıyordu. Bende merak ettim.”

Çalışmada bahsi geçen çoğu risk faktörünün bireylerin olumsuz yaşam olayları ile hem baş etmelerinde hem de maddeye yönelmelerinde karşılıklı bir etkileşimin olduğu bildirilmiştir.

Bir katılımcı olumsuz bir duygu durumu karşısında madde kullanmaya başladığını şu şekilde ifade etmiştir: “Babam kanser tedavisi geçirdi. Ve babamı kaybettik. O sırada bununla baş edemedim. Bu duygudan kaçışı madde de buldum.”

“Madde kullandığım zaman bunun yoluna çok para harcadım. Sonu gelmedi. İşimi kaybettim. Bu beni daha da çıkmaza sürükledi. Artık sonu yoktu. Bırakmalıydım.”

Bir katılımcı başkasının madde kullanımına neden oluşunu şu şekilde açıklıyor: “Birde kardeşimi buna alıştırdım. Sadece alkol kullanıyordu bak bu daha iyi birşey diye onu da alıştırdım. Onun vebalini de hissediyordum. Ama o taşındı, evlendi ve bıraktı.

Onun için çok mutluyum gittiği yerde böyle alkol ve madde kullanan çevresi olmadığından kolay oldu onun için.”

Bir katılımcı madde kullanımını şu şekilde açıklıyor: “Bazı arkadaşlar var maddeleri mutluluk keyif almak için kullanıyor. Ben yine çökeyim, çöküntü hayatına bürünmek için içiyorum.”

Bir katılımcının ise kaçış olarak nitelendirdiği madde kullanımına yönelik ifadesi şu şekildedir: “Dürtüyle alakalı olduğu için itiyor size.”

Hiç kimsenin onları anlamadığı, yalnızlık hissine kapıldıkları zamanlarda alkol veya maddeye yöneldiklerini bir katılımcının şu ifadesine bakarak anlayabiliriz.

“İnsan yalnız kaldığı zaman buna daha çok yöneliyor. Daha sonra ise bundan kurtulamıyorsun. Arkama bir bakıyorum 100 kişi varsa 99 u içiyor. 100. de benim zaten.”

Alkol ve madde kullanımını iradi sorun olarak gören kişiler alkol ve madde kullanımı hakkındaki yanlış inanç ve tutumlarından kaynaklı çok kolay nüks yaşarlar.

“Bu madde işi kişinin iradesine bağlı. İradesi kuvvetli insanlar kullanmıcam dediklerinde içmezler. Başka birşey değil irade.”

Bir katılımcı madde kullanımını şöyle ifade ediyor: “Benim tek sorunum kendimle. Kendimle barışık bir insan değilim kendimi geç insanlardaki barışık değilim. Bir kaç belirli insan dışında kimseyle anlaşılamam. Konuşmam. Ben çekilmesi zor bir insanım. Sinirliyim belki kullandığım maddelerdendir ama bu yapıyı insanlar çekemiyor.”

Bireylerin alkol ve madde kullanımına başlamasında hatta bir maddeden başka bir maddeye geçişte merak, model alma, özentilik gibi çeşitli sosyalleşme kaynaklarının etkili olduğu görülmüştür.

4.2.7. Madde Kullanırken Yaşanan Sorunlar

Alkol ve madde bağımlılığı kişilerin fiziksel sağlıklarını etkilemekle kalmıyor zihinsel olarak da unutkanlık gibi pek çok sorunun temelini oluşturuyor. Ayrıca sinir, öfke problemi gibi psikolojik bozukluk ve çöküntüye neden oluyor.

Katılımcılar madde kullanımının ciddi sağlık sorunlarına neden olan deneyimlerini şöyle ifade etmişlerdir:

“Sevdiğim bir insan var onunla bağımlılığım yüzünden bir türlü olmuyor. Daha çok madde kullanıyorum ondan sonra panik atak gelişti.”

Bir katılımcı yaşadığı bir sorunu şöyle ifade ediyor: “İnancımı kaybettim, ümit yok, inanç yok. O kadar çok sorun varki en son intihar ettim. Buraya gelmeden 100 tane hap içtim. Ailem beni mecbur buraya getirdi.”

Bir katılımcının ifadesine göre; “Eski halimi hiç hatırlamıyorum biliyorsunuz unutkanlık yapıyor.”

Bir katılımcı sorunlarını şu şekilde ifade ediyor: “Yüzde 60’ı eski ilişkilerim yüzde 40’ı sağlık problemleri.”

Bir katılımcı madde kullanmadığı zaman neler yaşadığını şu şekilde ifade ediyor: “Sadece bir gün içmemeyi denedim sinir stres yaşadım. Keyif alamadım baş edemedim.”

Bir katılımcı maddi olarak zor zamanlar geçirdiğı bir dönemde aşırme belirtilerini gidermek için yasal sorunlarla karşı karşıya kalışını şu şekilde anlatıyor: “Paran yoksa satmak zorundasın. Ben çalışmadığım zamanda, param yokken kullanmadığım da ataklar yaşıyordum. Yoksunluk beni delirtiyordu. Mecbur bir ara satmak zorunda kaldım.”

Bir katılımcı madde kullanmanın ilk başlarda kendisini rahatlatıldığını, ancak bir süre sonra aile ve iş yaşantısında sorunlar yaşadığını şöyle ifade etmiştir: “İlk başlarda beni rahatlatıyordu. Ama sonra bunun yüzünden Çok iş değiştirdim bir yerde uzun soluklu kalamıyordum. Ya madde yüzünden işi aksatıyordum ya da oradakiler durumumu öğrenip beni işten atıyorlardı. Eve para götüremiyordum. Çalıştığım zamanlarda bile eve iki veriyorsam, kendim maddeye beş veriyordum.”

Etiketlenme, sağlık, psikolojik, ekonomik, duygusal ve yasal sorunlar bazı kişilerde değişim için motivasyon oluştururken bazı kişiler için ise tekrar madde kullanımına dönmeyi ifade etmektedir.

“İnsanlar beni dışlıyor bende onları dışlıyorum. Onlar bu çocuk tehlikeli gözüküyor diyorlar. Bende onlarda benim kafama erişemezler diyip onları dışlıyorum. Böylece soğutuyorum kendimi insanlardan.”

Madde kullandıktan sonra çevresindeki kişilerin kendisinden uzaklaştığını bu durumun ise tekrar madde kullanıma dönüşmesini bir katılımcı şu şekilde ifade ediyor: “Daha önce torbacıdan alırken, girip çıkarken görenler olmuş. Rezil oluyorum, etiket oluyorum insanlara. Özentilikten başladım. Rezil olmayı sindiremiyorum. Bırakıcam diyorum ama yine kendimi o yolda buluyorum.”

Etiketlenme ile gelen psikolojik sorunlarla baş edememe ve maddeye tekrar dönme şu şekilde ifade edilmiştir: “Madde kullandığımı kimse bilmiyor. Öğrenirlerse beni silerler. Ama bu beni çok yordu. Kimsenin olmadığı yer arıyorum kullanmak için. Yaşadığımız yer küçük, biri görse, duysa cümle alem öğrenir.”

Burada da görüldüğü gibi etiketlenme iki türde de kişiyi madde yaşantısında oldukça etkiliyor. Bazı madde kullanıcıları çevresi ve ailesi tarafından dışlanarak sorun yaşarken bazıları ise dışlanmamak için başka kimsenin bunu öğrenmemesine çabalıyor.

İlk zamanlarda etkileri çok fark edilmeyen yoksunluk zaman geçtikçe dozun artırılması, artırılan dozun yetmemesi sorunların yaşanmasına neden olabiliyor.

Giderek artan kullanımı bir katılımcı şöyle ifade etmiştir: “Sürekli kullanmıyordum. 2-3 günde bir kullanıyordum ama gitgide bir hafta ve her gün kullanmaya başladım.”

Yoksunluk dönemindeki belirtileri gidermek için madde kullanımı dozunu artıran bir katılımcı şunu bildiriyor: “Eroin yastığının altında olmazsa rahat edemezsin.”

Katılımcılar ilk madde kullandıkları zamanlarda yoksunluğun ne derece önemli etkisinin olduğunu düşünmediklerini sonrasında ise yoksunluğun ağır geçmesi nedeniyle maddeyi bırakmak isteselerde bırakmadıklarını ifade etmişlerdir.

“Başlamadan önce kimse bana bunları söylemediki. Hep keyif, mutluluk... Peki bir gün kullanmadığında olanlar.”

Bir katılımcı alkol kullanımının sosyal hayatının üzerinde etkisini şöyle ifade etmiştir: “Sosyal hayatımda kalmadı. Mesela işten sonra arkadaşlarla dışarı çıkmak yerine bunu kullanmayı tercih ediyorum. Açıkçası şuan da ne yapacağımı bilemiyorum. Çalış iç uyu, çalış git iç uyu. Bu döngü içindeyim. Eskiden ilgilendiğim, sevdiğim şeyleri yapmak istemez oldum. Mesela resim yapmayı severdim, kendime bir defter aldım kapağını bile açmadım. Çünkü beynimde 35 lik votka şişesi dönüyor. Kafamda sürekli nasıl alırım, nerden alırım, nasıl çaktırmadan içerim hep bir yol arıyorum. Ama bunun yerini ne dolduracak şuan bunu bende bilmiyorum.”

4.2.8. Maddeyi Bırakma Konusundaki Motivasyon

Katılımcılar alkol veya maddeyi bırakma kararının geliştiği anlara ilişkin deneyimlerini şu şekilde ifade ediyor: “Çocuklarımın eğitimi ile ilgilenmeye başlamam bende çok büyük etken oldu. Onların okuluna gidiyorum insanların içine giriyorum. Okulda velilerle diyalogtayım. Buda bir tedavi insanların içine girip çıkmak sosyalleşmek bende etkili oldu.”

“Çocuğum olacak kendi küçük ama tedavimde motivasyonu büyük olacak. Aile çok farklı her zaman her koşulda yanında. Eşim madde kullandığımı bilmiyor bilmesinde, istemiyorum. Çocuğumda olacak ona daha iyi yaşam sunabilmek için senin baban bağımlı demesinler diye bırakmam gerektiğini düşündüm.”

“Çocuklar büyüdü artık utanmaya başladım küçük bir yerde yaşıyorum. Çocuklara sizin babanız öyle böyle desinler istemiyorum. Bırakmaya karar verdim. Daha önceden eve yatmaya gidiyordum. Şimdi eve erken gidiyorum. Çocuklarla vakit geçirmeye başladım. Eşimin ve çocuklarımın ayık kalmamda etkisi önceki girişimlerinden farklı hissettiriyor bu sefer.”

“Bunu kafada çözmek lazım ya torbacı tercihin ya hastane.”

“Doğru insanlarla tanışmak, konuşmak aklıma maddeyi getirmiyor. Hep içicilerle konuştuğumuzdan esrarı hapı konuşuyoruz. Başka konuşacak bir konu yok ki.”

“Esir olmuş beyinle yaşamak var birde tertemiz beyinle yaşamak.”

“İlk başlarda çok güzel geliyor insana ama sonra bir bakıyorsun işler nereye gitmiş.”

“Tedaviden sonra nasıl olur bilmiyorum. Ama şuan tek istediğim inancımı, ümidimi kazanmak.”

“Kendi isteğimle geri dönemeyeceğimi anladığımda tedavi kararı aldım.”

“Tedaviden sonra boşluğa düştüm. Hemen bu beni tekrar kullanıma itti. Artık hayal görmeye başlamıştım. Psikolojim bozulmaya başladı. Ailede tartışmalar arttı. Bu yüzden tedavi olmalısın dedim kendime.”

Madde kullanan kişiler bazen tekrar başlamak için kendilerine mantıklı gelen bahaneler bulabilmektedir.

“Mesela benim bir arkadaşım var evleneceği insan alkol bile kullanmıyor ve o şuan tedavi görüyor ve bununla motive oluyor. Eşinin kullanmaması onun için koruyucu ama bence insanın içinde olduktan sonra eğitim, şehir dışı hiç fark etmez. Bence insanın kafasında bitmesi gerekiyor. Benim için kullanmaktan kurtulmuş olmak kafada bitirmekten ibaret. Ben bunu beceremedim. Çünkü daha çok içmeye başladım bu beni bitirecek dedim, kendim bitiremicem dedim ve destek almak istedim.”

“Madde kullandıktan sonra gözüm açıldı iyi birşey diye demiyorum ama çok eksisi var ama artısıda tecrübe olarak döndü bana. Artık herkese inanmıyorum. Etrafımda meğer ne çok sahte insan varmış.”

Bir katılımcı madde kullanımını daha kabul edilebilir hale sokmak için sağlık sorunlarından kaçınmak adına yaptıklarını şu şekilde anlatıyor: “Kendime kötülük yapıyordum biliyordum. Ama bu işi uzun süredir yapıyorum. Bir enjektörü bir defa kullanırdım kimsenin enjektörünü kullanmazdım. Mesela haftasonu eczane bulamadım bulasıya kadar gezerdim hem kötülük yapıyordum hemde o kötülüğü nasıl az zararla atlatırım düşüncesindeydim.”

Bir katılımcı aile de kullanan birinin olmasını ve onu nasıl etkilediğini şöyle ifade ediyor: “Her akşam keyfi içiyor babam benim gibi içmiyor hani çilingir sofrası denir ya ama sürekli gözümün önünde olması isteğimi artırıyor. Dayanamayıp bir yudum dan birşey olmaz diyip yine kendimi bu bataklıkta buluyorum. Bende babam gibi keyfi

içebilsem keşke benim durum beyni kapatmak beyni kapatasıya kadar içiyorum benim durum yok. Ellerim, ayaklarım uyuşuk geziyorum.”

Bir katılımcının madde kullanımını kontrol edebildiği yönündeki düşüncesi şu şekildedir: “Ben bundan 1 sene öncesine kadar aralıklı kullanıyordum. Bana hiç sorun yaratmıyordu. İşe gidip geliyordum, sorumluluklarımı yapıyordum, manevi olarak kendime zarar vermiyordum. Ölçülü şekilde yapabiliyordum. Herşeyi iyi yönetiyordum. Bu nerde koptu bilmiyorum.”

Bir katılımcının ifadesine göre “15 yaşında başladım. Arkadaşların sayesinde tanıştım sonra bir sürü bırakma girişimim oldu ama başaramadım. 8-9 defa hepsine kendi istediğimle başladım ama hep yarım kaldı.”

Katılımcılar tedavi sürecinde en büyük sosyal destekçilerinin aileleri olduğunu belirtmiştir.

Bir katılımcının aile desteği konusundaki görüşleri: “Arkadaş ortamında başladım. Derdim var diye değil, merak ettim kullandım. Annem babamdan gizli içiyordum ilk başta sonra daha çok kullanmaya başlayınca gevşedi olay ve aile de herkes duydu artık kendimi çok bozmuştum. Ailemin desteği ile tedaviye başladım.

Bir katılımcının aileden uzak olmanın ayık kalma motivasyonuna ilişkin ifadeleri şu şekildedir: “Evledikten sonra eşime söz verdim belli bir süre kullanmadım. Daha sonra tayinim çıktı. Başka biryere gittim ama buradaki evi taşımadım hafta sonu gidip geliyordum. Orda tekrar nüks etti ve iş çığrından çıktı. Tamam dedim bu alışkanlıktan çıktı bağımlılık oldu.”

Çalışmada bazı katılımcılar tedaviye gelme nedenleri olarak (dışsal motivasyon) aile, bazı katılımcılar ise (içsel motivasyon) kendilerini iyileştirmek için istek faktörlerin etkisinden bahsetmiştir.

4.2.9. Deneyimleri

Katılımcılar alkol ve madde kullanmaya başladıktan sonra değıştiklerini, kendilerini tanıyamadıklarını ifade etmiştir.

“Bende mutlu olsunlar diye fedakârlık yaptım. Bana birşey olsun ben çekerim mutsuzluğu, huzursuzluğu ama aileme birşey olmasın dedim ama o süreçte çok sıkıldım ve gemileri yaktım. Hızlı bir şekilde devam etmeye başladım kendimi tanımaz oldum. Kendimi kaybettim. Kendimi onla motive ettim.”

“Hem ölmek istiyorum hem istemiyorum. İki dünya arasında arafta kalmışım gibi hissediyordum. Artık başka çıkmışım yok dedim.”

Bir katılımcı madde kullanımı sürecinde yaşadıklarını şöyle ifade ediyor: “Onun verdiği uyuşukluğu özleyorum. Tedaviden sonra yerine bişey koyamıyorum. Tamam içiyorum ama haftada birde olsa iki haftada birde olsa ben artık torbacıyı aramak istemiyorum. Sonuç olarak başka bir insan satmıyor bunu eczane satmıyor, torbacılar satıyor. Bir tanecik hapa bir sürü para veriyorum ve bir tanecik hapi aramak için neler çekiyorum. Eee bu başlayınca bir tane ile de bitmiyor. Eski halimi hiç hatırlamıyorum biliyormusunuz unutkanlık yapıyor.”

Bireyler olumsuz deneyimler yaşadıklarında olumsuz bir başa çıkma mekanizması olarak alkol ve maddeye yöneldikleri görülmektedir.

4.2.10. Sosyodemografik Faktörler

Alkol ve madde kullanımının en çok ergenlikte başladığı ve bunun bir risk faktörü olduğu literatürde belirtilmiştir.

Eğitim düzeyinin arttığı toplumlarda alkol ve madde bağımlılığı bozukluklarının azalacağını söylemek pek de yanlış olmaz.

Bir katılımcının eğitime yönelik ifadesi şu şekildedir: “Bunu içen ne doktorlar, avukatlar var bu eğitime bakmıyor yapan yapıyor. Bu adam içmez diyorsun bir bakıyorsun adam cebimden neler çıkarıyor.”

Medeni durumun bireylerin alkol ve madde bağımlılığında risk faktörü olduğu ve bekarların bundan en çok etkilendiği bilinmektedir.

Bir katılımcının ifadesine göre “Kardeşim evlendi. Gitti. Kendini kurtardı.”

Anne ve babanın birlikte yaşam durumunun sürece etkisini bir katılımcı şöyle ifade ediyor: “Annem ve babam ben küçükken ayrılmış. Ben sokaklarda büyüdüm. Aile ne bilmiyorum.”

Literatürde büyük şehirlerde yaşamının, aileden uzak kalmanın ve sokakta yaşamının risk faktörü olabileceği belirtilmektedir. Bu bağlamda bir katılımcı şunları ifade ediyor: “Ailemin yanında rahat içemiyordum. Arkadaşlarımın yanına ayrı eve çıktım. Yalnız olmak insanı dürtüyor. Daha çok kullanıyorsun.”

Tartışma

Değişime istekli olma yani değişim motivasyonu, değişime karşı isteksiz olan alkol ve madde kullanıcıları açısından önem taşımaktadır. Bireylerin alkol ve madde kullanımına bağlı yaşadıkları problemler, kişilerin maddeyi bırakma yönündeki motivasyonlarını etkilemektedir. Bu çalışmada kişilerin alkol ve madde kullanımını sürecindeki motivasyonlarının ayıklık döneminde kişiler üzerinde etkili olduğu ve kişilerin nüks yaşantısında ve maddeyi bırakma konusundaki risk oluşturan faktörlerin motivasyon üzerindeki etkilerinin neler olduğu görülmüştür. Bu bağlamda çalışmanın sonucunda elde edilen bilgiler literatür ile benzerlik göstermiş olup alkol ve madde kullanımında kişilerin motivasyon ve nüks durumlarının incelenmesinin ne denli önemli olduğunu ortaya koymuştur.

Çalışmamız da hastaların yaş ortalaması 35.025, alkol ve madde kullanımına başlama yaşının ergenlik dönemine denk geldiği bulunmuştur. Çalışmaya katılanların %92.5' i erkek %7.5' i kadındır. %25' i okuryazar, %45' i ilköğretim, %22.5'i lise ve %7.5'i üniversite/yüksekokul mezunudur. Hastaların %50'si evli, %17.5'i bekar %32.5'i boşanmıştır. %20'i eş ve çocuklarıyla, %25'i anne ve babasıyla ve %27.5'i yalnız yaşadığını belirtmektedir. Çalışmaya katılanların parçalanmış aile yapısının oranı %55 bulunmuştur. Katılımcıların % 85' inin ise kentte yaşadıkları öğrenilmiştir. Ayrıca katılımcıların alkol ve madde kullanımı özelliklerine bakıldığında %25 ile en çok kullanılan madde alkol olmuştur. Kullanılan madde bakımından %20'si esrar, %20'si opiyat, %17.5 sentetik, %2'si ucu, %12.5'i çoklu madde kullanan bireyler olduğu öğrenilmiştir.

Literatürde yapılan çalışmalar alkol ve madde kullanımının ergenlik döneminde başladığını ortaya koymaktadır. Tüm maddeler için, 15-25 yaş aralığı en çok belirtilen maddeye başlama yaş aralığıdır. Birleşmiş Milletler Madde ve Suç Ofisinin [UNODC] 2018 verilerine göre madde kullanımına başlamada ergenlikte, 15 - 17 yaş aralığının riskli bir dönem olduğu bildirilmiştir. 1987 yılında Amatem de 220 madde bağımlısına ait veriler incelendiğinde % 24'ünün 25 yaşın altında olduğu ve hastaların % 74'ü nün 25 yaşın altında madde kullanmaya başladığı bildirilmiştir. Eğitim durumları incelendiğinde % 7'sinin öğrenimi yokken, 41'i ilkokul, 26'sı ortaokul, 18'i lise, 8'i üniversite mezunu olduğu bildirilmiştir. Medeni durum incelendiğinde % 25'i bekar,

51'i evli, 20'si boşanmış veya dul olduğu ve hastaların % 38'i işsiz olduğu bildirilmiştir. % 61'i eroin, %2.5'i esrar, %10'u ilaç, 3'ü uçucu madde, % 23'ünün çoğul madde kullandığı saptanmıştır (Turkcan, 1998).

Başka bir çalışmada ise alkol ve madde başlama yaşının 13 -29 olduğunu tespit edilmiştir (Coşkun ve Çakmak, 2005).

Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Bağımlılık Tedavi Biriminde 1 yıllık dönem içinde tedavi gören olgulara ait dosyaların incelenmesi ile yapılan bir çalışmada % 89.0'unun ilköğretim mezunu olduğu bildirilmiştir. Yine aynı çalışmada katılımcıların %49,2'sinin bekar olduğu ve % 73.4'ü kentsel bölgede yaşadıkları bildirilmiştir (Altıntoprak, A.E., Akgür, S.A., Kitapçioğlu, G., Yüncü, Z., Coşkunol, H., 2014)

Evren ve Ögel'in yapmış oldukları çalışmada alkol bağımlılığı tanısı almış hastalarda evli olma oranı %76.7 iken, bu oran madde bağımlılığı tanısı konan hastalarda %25'dir (Evren, Ögel, 2003).

2004 yılında İstanbul'da 3.500 lise öğrencisiyle yapılan bir çalışmada yaşam boyu en az bir kez kullanım yaygınlığı en yüksek olan maddenin sırasıyla alkol, tütün, uçucu maddeler, esrar, ecstasy ve eroin olarak bildirilmiştir. Ayrıca alkol ve madde kullanımına başlamada en önemli faktörün "merak" olduğu bildirilmiştir (Ögel ve arkadaşları, 2004).

Alkol ve madde kullanımına neden olan akran düzeyindeki risk faktörleri arasında kabul edilme, bir gruba ait olma, madde kullanımının olduğu ortamda yaşama, suça eğilim gibi etmenler öne çıkmaktadır. Yine aynı çalışmada destekleyici ebeveynin varlığı, uygun rol modeller, etkin aile desteği de bireylerin alkol ve madde yaşantısını etkilediği ifade edilmiştir (Yüncü, Aydın, Coşkunol, Altıntoprak, Bayram, 2006).

Eroin kullananlarla yapılan bir çalışmada %41.9'unun akraba, %25.7'sinin yakın ve arkadaş ilişkilerinden etkilendiği belirtilmiştir. Aile yapısının alkol ve madde kullanımında önemini gösteren birçok anlamlı araştırma vardır. Madde bağımlılığı dağılmış aileler, alkol ve madde kullanım ve suç öyküsü olan ailelerde daha fazla görülmektedir (Tamar, Kültegin, Çakmak, 1996).

Yine başka bir çalışmada ayrı yaşayan, boşanmış aile çocuklarında, aile içi iletişimin zayıf olduğu ortamlarda madde kullanımının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ögel ve arkadaşları, 2004).

Okul anket sonuçlarını inceleyen bir araştırma da öğrencilerin yaklaşık % 10'unun maddelere kolay ulaşabildiklerini belirtilmiştir. Yine aynı çalışmada öğrencilerin %60 ile %80'inin maddeyi arkadaşından aldığını ve yarısından fazlası maddeyi arkadaşlarının evinde denediklerini ifade etmişlerdir (Ögel ve Tamar, 1996).

Çalışmamız da alkol ve madde kullanımına yol açan sosyal, çevresel ve bireysel faktörler incelendiğinde kişilerin motivasyonlarını olumlu ya da olumsuz yönde etkileyen, kişileri tedaviyi aramaya ya da yarım bırakmasına neden olan durumlar literatürle tutarlılık göstermiştir.

Bu çalışmada katılımcıların benzer eğilimlere, madde kullanımında benzer nedenlere ve öykülere sahip olduğu görülmüş. Alkol ve madde kullanımı yüzünden aileleri, sosyal çevresi ile güven ilişkilerinin zedelendiği görülmüş ve kişinin yalnızlaştığına şahit olunmuştur. Bunun yanında fiziksel sorunların getirdiği bireyin kendini işine verememesi, işe gitmek istememesi işin kaybına ve bu da kişileri riskli davranışlar sergileyebilecekleri ekonomik sorunlarla karşı karşıya getirmiştir. Ayrıca kişinin etiketlenme sonucunda iş bulamaması kişiyi yasa dışı yollara yöneltmekte olduğu görülmüştür.

Çalışmada katılımcılardan da elde edilen bilgiler doğrultusunda anne- baba ve arkadaş başta olmak üzere yakın çevrenin ve maddeye kolay ulaşılabilen muhitte oturma alkol ve madde kullanımı bağımlılığında kişilerin maddeye başlamada ve tedavi sonrası nüks sürecinde etkili olduğu görülmüştür. Bir çalışmada akranın madde kullanımı ile bireyin madde kullanımı arasında güçlü bir ilişkiden bahsetmiştir (Barnes, Welte, 1986). Başka bir çalışmada ise alkol ve madde kullanımı nedeni kesin olarak bilinmemektedir. Ama çevresel etkenlerin, sosyal çevrenin, akran ve maddeye kolay ulaşılan bir çevrede oturmak gibi nedenlerin bağımlılık oluşumunda önemli rol oynamaktadır (Öztürk, 2002).

Çocuklukta yaşanan olumsuz durumlarında alkol ve madde kullanımını yükselttiği görülmüştür. Ayrıca rol modelin madde kullanımında ve kullanılan maddenin türünde

etkisini göz ardı edilemeyecek olduğu görölmüştür. Baskıcı ebevyenleri olan ve otoriter bir ailede büyüyen çocuklarda da alkol ve madde kullanım oranının yüksek olduğu görölmüştür. Bir araştırmada baskıcı, otoriter tutum sergileyen ailelerdeki çocuklarda alkol ve madde kullanım riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Ulusoy, Özcan Demir, Görgün Baran, 2005).



Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde araştırmalardan elde edilen sonuçlara ve önerilere yer verilmiştir. Bu araştırma; alkol ve madde bağımlılarının alkol/madde kullanımına yönelmede, tedavi motivasyonlarında ve depreşme süreçlerinde etkili olabilecek nedenlerin anlaşılmasına, tedavi programlarının düzenlenmesine, literatüre ve gelecek araştırmalara katkı sağlamaktadır. Bu bağlamda alkol ve madde kullanım bozukluğu olan kişilerde motivasyon ve nüks özelliklerinin ortaya çıkartılması amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen sonuçlar, araştırmanın hedeflediği soruları cevaplamıştır.

Bu araştırmada alkol ve madde kullanan bireylerin deneyimleri üzerinden kişileri maddeye kullanıma yönelten nedenler, tedavi sürecinde ve sonrasında motivasyonları incelenmiş ve sonrasında nüks durumunda özellikle maddeye ilişkin yoksunluk, eski arkadaş ortamına geri dönme, sorunlarla baş edebilecek becerilerinin eksikliği, aile ve sosyal ilişkilerdeki zayıflık, maddenin yerine ne koyacaklarını bilememe, boşluk hissi, yalnızlık, etiketlenme gibi nedenlerin önemi araştırmanın sonucunda ortaya çıkmıştır.

Alkol ve madde bağımlılığı düzelme ve nükslerle giden bir süreçtir. Bu durum katılımcılar tarafından da çeşitli şekillerde ifade edilmiştir. Katılımcılar madde kullandıkları süreçte etiketleme, psikolojik, sosyal, sağlık, yasal ve ekonomik sorunlarla karşılaştıklarını ve tedaviye başvurmalarındaki motivasyonlarının bunlardan kaynaklandığını belirtmişlerdir. Bu nedenle tedaviden sonraki nüks yaşantısının önlenmesi için alkol ya da madde bağımlılığı tedavisi görmüş kişinin psikolojik, sosyal, çevresel gibi her alanda desteklenmesinin önemi belirtilmiştir.

Bu çalışma tedavi sonrasında kişinin karşılaştığı problemlerin nüks etme sürecinde etkili olduğunu göstermiştir. Nüks etme sürecinde riskli durumların varlığının belirlenmesi nüks etmeyi önleyebilir. Bu bağlamda tedavi sonrası izleme çalışmaları ve sosyal entegrasyon sürecine yönelik nüks önleme programlarının içeriğini oluşturulması büyük önem taşımaktadır. Ayrıca nüks oranının tedaviden sonraki 3 ve 6 aylık dönemde tekrarladığını göz önünde bulundurarak hastaları uzunlamasına izlem çalışmalarının yapılması gerekliliğini bir kez daha ortaya koymuştur.

Elde edilen bulgular doğrultusunda aşağıdaki önerilerin tedavi için önemli olacağı düşünülmüştür.

Madde kullanımına başlama yaşının ergenlik döneminde en fazla görülmesi sebebiyle, gençleri bilgilendirme ve caydırma, sosyal ve kişisel becerilerini artırmaya yönelik koruyucu önlemlerin alınması; çeşitli eğitimler yapılması önerilebilir.

Anne ve babalara gerekli eğitimler verilerek madde kullanımının sosyal ve çevresel risk faktörlerinin etkisi asgari seviyeye indirilebilir. Bağımlılık nedenleri arasında yer alan merak ve arkadaş etkisini azaltmak için okul, madde kullanımının yaygın olduğu mahalle vb. alanlarda bu tehlikelere yönelik bilinçlendirme çalışmaları yapılabilir.

Bağımlılıkta en iyi koruyucu faktör madde kullanmaya hiç başlamamaktır. Bağımlılığın önlenmesinde aile oldukça önemlidir. Bu bağlamda düşünürsek, aileye yönelik bilinçlendirme çalışmaları yapılabilir.

Sevilen birinin kaybı, parçalanmış aile yaşantısı ve alkol/madde kullanımı arasındaki ilişkinin önemini araştıran çalışmaların arttırılmasının gerekliliği belirtilebilir. Aile, yakın çevre ve arkadaşların alkol ya da madde kullanımının özendiriciliği üzerinde çalışılabilir ve bu ilişki örüntülerinin sağlıklı temeller üzerine kurulmasına yönelik katkı sağlanabilir.

Kaynaklar

Akbaba, S. (2006). Eğitimde Motivasyon. Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 13, 343-361.

Altıntoprak, A.E., Akgür, S.A., Kitapçıoğlu, G., Yüncü, Z., Coşkunol, H. (2014). Denetimli serbestlik olgularının retrospektif analizi: sosyodemografik özellikler, bireysel ve ailesel bağımlılık ve suç öyküleri ve tedavi yanıtları. Bağımlılık Dergisi, 15 (1), 1-9.

Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). Köroğlu, E (Çev.). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Arıkan, Z. (2011). Madde Bağımlılığı, Düzeltme, Nüks ve Önlenmesi. Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi Klavuzu) Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 243-258.

Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi. (2014). Avrupa uyuşturucu raporu. Lüksemburg: Avrupa Toplulukları Resmi Yayınlar Bürosu. Erişim Adresi:<https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/963/TDAT14001TRN.PDF>

Barnes, G. M., Welte, J. W. (1986). Adolescent alcohol abuse: Subgroup differences and relationships to other problem behaviours. Journal of Adolescent Research, 79-94.

Bryant, A. L., Schulenberg, J. E., O'malley, P. M., Bachman, J. G., & Johnston, L. D. (2003). How academic achievement, attitudes, and behaviors relate to the course of substance use during adolescence: A 6-year, multiwave national longitudinal study. Journal of Research on Adolescence, 13(3), 361-397.

Çakmak, D., Saatçioğlu, O. (2005). Bağımlılık ve Komorbidite. İstanbul: Özgül Matbaacılık

Canöz, K. (2010). Kurum Kültürünün Oluşumunda Kurum İçi Motivasyonun Rolü Üzerine Teorik Bir Çalışma. NWSA e-journal of New World Sciences Academy, 5(2), 341-353.

Coşkun, B., Çakmak, D. (2005). Alkol ve Madde Bağımlılarının Grup Psikoterapisinde Psikodramanın Kullanılması. Bağımlılık Dergisi, 6 (3), 103-110.

Çoşkun, F. (2008). Gaziantep Üniversitesi Merkez Kampüsündeki Lisans Öğrencilerinde Alkol ve Madde Kullanma Durumu. Uzmanlık Tezi. Gaziantep Üniversitesi, Tıp Fakültesi.

Doğruer, Z., Türkçapar, M. H., İnce, A. (2002). Alkol Bağımlılığında Relaps. Klinik Psikiyatri, 5, 9-43.

Evren, C. (2004). Alkol/Madde Kullanım Bozukluğunda Kişilik Bozukluğu Ek Tanısı: Bir Gözden Geçirme. Klinik Psikiyatri, 111-119.

Evren, C., Durkaya, M., Dalbudak, E., Çelik, S., Çetin, R., ve Çakmak, D. (2010). Erkek Alkol Bağımlılarında Depreşme ile İlişkili Etkenler: 12 aylık takip çalışması. Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi, 23, 92-99.

Evren, C., Saatçioğlu, Ö., Dalbudak, E., Danışmant, B. S., Çakmak, D., ve Ryan, R.M. (2006). Tedavi Motivasyonu Anketi (TMA) Türkçe Versiyonunun Alkol Bağımlısı Hastalarda Faktör Yapısı, Geçerliği Ve Güvenirliği. Journal of Dependence, 7, 117-122.

Gordon A. J, Zrull M. (1991). Social networks and recovery: one year after inpatient treatment. J Subst Abuse Treat; 8:143-152.

Kaçakçılık ve Organize Suçlar Raporu. (2003). Ankara: Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı Yayınları, s 137-140. Erişim Adresi: <https://www.egm.gov.tr/kom/raporlarimiz>

Kalyoncu, A., Mırsal, H., ve Pektaş, Ö., Beyazyürek, M. (2001). Alkol bağımlılığında Nüks Nedenleri: Kesitsel Bir Çalışma. Bağımlılık Dergisi, 2(2), 61-63.

Kaplan, H. I., ve Sadock, B.J. (2004). Klinik psikiyatri. E. Abay (Çev.). İstanbul: Nobel Kitabevi.

Karakuş, G., Evlice, Y. E. ve Tamam, L. (2012). Psikiyatri Kliniğinde Yatan Hastalarda Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Sıklığı. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 37, 37-48.

Kasatura, İ. (1998). Gençlik ve Bağımlılık, Evrim Yayınevi, İstanbul.

Köknel, Ö. (1976). İnsanlık Tarihi Boyunca Uyuşturucu Madde Sorunları. İstanbul, 16, 18, 208.

Köknel, Ö. (1998). Bağımlılık “Alkol Ve Madde Bağımlılığı”. İstanbul: Birinci Basım; Altın Kitaplar Yayınevi, 20-50, 144, 288-291.

Marlatt G, Gordon J.R. (1985). Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors. New York: Guilford Pres

Marlatt G.A, George W.H. (1984). Relapse prevention: introduction and overview of the model. Br J Addict; 261-273.

Ögel K, Çorapçıoğlu A, Sır A, Tamar M, Tot S, Doğan O, ... Liman O. (2004). Türkiye’de Dokuz İlde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol Ve Madde Kullanım Yaygınlığı. Türk Psikiyatri Dergisi. 15(2):112-118

Ögel K, Evren, C.D. (2012) Alkol Madde Bağımlılığı Tanı ve Tedavi El Kitabı. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara.

Ögel K, Tamar D (1996). Uyuşturucu Maddeler ve Bağımlılık Okul Eğitim Paketi, Öğrenci Anketi bulguları, AMATEM / Özel Okullar Derneği.

Ögel ve Liman, (2003). Gençlerde Madde Kullanım Yaygınlığı ve Özelliklerinin Değerlendirilmesi, 2001 Araştırma Sonuçları. İstanbul: Yeniden Sağlık ve Eğitim Derneği Yayınları.

Ögel, K. (1997). Uyuşturucu Maddeler Ve Bağımlılık. İstanbul: İletişim Yayıncılık, 11-43.

Ögel, K. (2002). Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi. IQ Kültür Sanat Yayıncılık. İstanbul.

Ögel, K. (2005). Madde kullanım bozuklukları epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci, 1 (47), 61-64.

Öztürk, O. (2002). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.

Ryan, R. M., Plant, R. W., ve O'Malley, S. (1995). Initial motivations for alcohol treatment: Relations with patient characteristics, treatment involvement, and dropout. Addictive behaviors, 20(3), 279-297.

Saatçioğlu, Ö., Yapıcı, A., Ciğerli, G., Üney, R., ve Çakmak, D. (2007). Yatarak tedavi gören bağımlı hastalarda nüksün değerlendirilmesi. Bağımlılık Dergisi, 8(3), 133-137.

Şahin M. (2007). Madde bağımlılığı konusunda Türkiye’ de yapılmış olan lisansüstü tezler üzerine bir değerlendirme. Ankara: Ankara Üniversitesi.

Savaşan, A. (2010). Bağımlılığı Olan Hastalarda Servis Ortamı ve Tedavi Motivasyonu İlişkisinin İncelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 13(3), 119-126.

Sungur, M.Z. (1996). Alkol Bağımlılığı Tedavisinde Nüks Önleme Modeli. Ege Psikiyatri Sürekli Yayınları, 1:299-304.

Tamar D, Kültegin Ö, Çakmak D (1996) Uyuşturucu madde kullanımının aile üstüne etkisi. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu, (99)39.

tdk.gov.tr. Erişim tarihi: Haziran 2020

Thombs, D. L. (2006). Introduction to Addictive Behaviors. NY, USA: The Guilford Press.

Tosun, M. (2008). Madde bağımlılığına genel bakış. Türkiye’de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar, İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Sempozyum Dizisi, 62, 201-220.

Türkcan, A. (1998). Türkiye’de Madde Kullananların Profili: Hastane Verilerinin İncelenmesi. Düşünen Adam, 11 (3), 56-64.

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). (2011). Türkiye raporu. Erişim adresi:

<http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Arsiv/TUBIM/Documents/TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU%202011.pdf>

Uhr G.R, Grow R.W. (2004). The burden of complex genetics in brain disorders. Arch Gen Psychiatry 61:223-229. DOI: [10.1001/archpsyc.61.3.223](https://doi.org/10.1001/archpsyc.61.3.223)

Ulukoca, N., Gökgöz, Ş. ve Karakoç, A. (2013). Kırklareli Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı. Fırat Tıp Dergisi, 18(4), 230-234.

Ulusoy, M. D., Özcan Demir, N., Görgün Baran, A. (2005). Ebeveynin Çocuk Yetiştirme Biçimi ve Ergen Problemleri: Ankara İli Örneği. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 367-386.

United Nation Office on Drugs and Crime (2008). World Drug Report. Erişim Adresi: <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2008.html>

United Nation Office on Drugs and Crime (2019). World Drug Report. Erişim Adresi: https://wdr.unodc.org/wdr2019/prelaunch/pre-launchpresentation_WDR_2019.pdf

UNODC (Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi). (2004). Madde kullanımı üzerine ulusal değerlendirme çalışması: 6 büyük şehirde elde edilen sonuçlar. Ankara: Türkiye Proje Ofisi.

Uzbay İ.T. (2009). Madde bağımlılığının tarihçesi, tanımı, genel bilgiler ve bağımlılık yapan maddeler. Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi. 21; 5-15.

Volkow, N. D., Swanson, J. M., Evins, A. E., DeLisi, L. E., Meier, M. H., Gonzalez, R. . . . Baler, R. (2016). Effects of cannabis use on human behavior, including cognition, motivation, and psychosis: A review. JAMA Psychiatry, 73(3), 292–297

Walton, M. A., Castro, F. G., ve Barrington, E. H. (1994). The role of attributions in abstinence, lapse, and relapse following substance abuse treatment. Addictive Behaviors, 19(3), 319-331.

Yıldırım A. ve Şimşek H. (2013). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., Evren, C. (2014). Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 243- 256.

Yüncü Z, Savaş H.A. (2007). Madde kullanım bozukluklarında genetik: Bir gözden geçirme. Bağımlılık Dergisi; 8:146-152.

Yüncü, Z., Aydın, C., Coşkunol, H., Altıntoprak, E. ve Bayram, A. T. (2006). Çocuk ve Ergenlere Yönelik Bir Bağımlılık Merkezine İki Yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirilmesi. Bağımlılık Dergisi, 7, 31-37.



Ekler

Onam Formu

LÜTFEN DİKKATLİCE OKUYUNUZ!!! Bu çalışmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmada yer almayı kabul etmeden önce çalışmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme sonrası özgürce vermeniz gerekmektedir. Size özel hazırlanmış bu bilgilendirmeyi lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınıza açık yanıtlar isteyiniz.
Bu çalışmanın adı ne? ALKOL VE MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU NEDENİYLE TEDAVİ GÖREN BİREYLERİN NÜKS VE MOTİVASYONLARINI ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ: BETİMSSEL BİR ÇALIŞMA
Bu çalışmanın amacı ne? Literatür bilgileri doğrultusunda oluşturulan yarı yapılandırılmış form üzerinden nüks ve motivasyona ilişkin görüşlerin genel bir çerçeve çizilerek verilmesidir.
Size nasıl bir uygulama yapılacak? Size çalışmaya gönüllü olarak katıldığınıza dair bir form verilecektir. Bu formu okuduktan sonra çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ederseniz formu imzalamanız gerekecektir. Daha sonra sizinle açık ve kapalı uçlu 30 adet soru içeren üç bölümden meydana gelen birinci bölümde (tanıtıcı bilgiler), görüşme formunu yanıtlayanların sosyo-demografik (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, ikamet ettiği yer, çalışma durumu) özelliklerine ilişkin sorular, ikinci bölümde hastalık öyküsü hakkında veriler elde edebilmek amacıyla bireylerin madde kullanma özelliklerine nüks durumuna (ailede ve sosyal çevrede alkol bağımlılığı varlığı, içilen madde cinsi ve miktarı, kendi kendine içmeyi bırakma çabası) ilişkin sorular, son bölümde ise bireylerin tedavi motivasyonuna yönelik sorular içeren forma yanıtlar vermeniz istenecektir.
Farklı tedaviler için araştırma gruplarına rastgele atanma olasılığı nedir? Yoktur.
Ne kadar zamanınızı alacak?

Çalışmanın süresi 45 dk olarak ön görülmektedir.
Araştırmaya katılması beklenen tahmini gönüllü sayısı kaçtır? 45
Sizden alınacak biyolojik materyallere ne olacak ve analizler nerede yapılacak? (analizlerin yurtdışında yapılması durumunda biyolojik materyallerin nereye gönderileceğinin açıklanması), Yoktur.
Sizden beklenen nedir? Sizin sorumluluklarınız nelerdir? Bu çalışmaya katılmak tamamen <u>gönüllülük</u> esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz <u>gizli tutulacaktır</u> .
Çalışmaya katılmak size ne yarar sağlayacak? Bu çalışma ile alkol ve madde kullanım bozukluğu olan bireylerin motivasyon durumlarının tespit edilmesi, nüks ile başa çıkmak için önerilebilecek tedavi ve rehabilitasyon için belirleyici özelliğe sahiptir.
Araştırmaya katılımının sona erdirilmesini gerektirecek durumlar nelerdir? Araştırmadan istediğiniz zaman çekilme hakkına sahipsiniz. Araştırma gönüllülük esasına dayalıdır.
Çalışmaya katılmak size herhangi bir zarar verebilir mi? Araştırma kesinlikle zarar verici bir müdahale içermemektedir
Eğer katılmak istemezseniz ne olur? Katılım gönüllülük esasına dayalıdır.
Size uygulanabilecek olan alternatif yöntemler nelerdir? Başka bir yöntem söz konusu değildir.
Bu çalışmaya katıldığım için bana herhangi bir ücret ödenecek mi? Hayır.
Bu çalışmaya katıldığım için ben herhangi bir ücret ödeyecek miyim?

Yapılacak her tür tetkik, fizik muayene ve diğer araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir.

Bilgilerin gizliliği: Tüm kişisel ve tıbbi bilgileriniz gizli kalacak, sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi kimliğiniz gizli kalacaktır.

Bu çalışmanın sorumlusunun iletişim bilgileri

1- Adı, soyadı: Prof. Dr. A. Ender ALTINTOPRAK

2- Ulaşılabilir telefon numarası:

3- Görev yeri: Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

Bilgilendirilmiş gönüllü olurunun imzalı ve tarihli bir kopyasının bana verileceğini biliyorum.

GÖNÜLLÜNÜN		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		

TELEFONU		
TARİH		
Velayet veya vesayet altında bulunanlar için veli veya vasinin		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TELEFONU		
TARİH		
Araştırma ekibinde yer alan ve araştırma hakkında bilgilendirmeyi yapan yetkin bir araştırmacının		İMZASI
ADI & SOYADI		
ADRESİ		
TELEFONU		
TARİH		

Teşekkür

Çalışmam boyunca, çalışmanın planlanması, yürütülmesi ve sonuçlanmasında katkı ve destek sunan, mesleki bilgi ve tecrübeleriyle bana örnek olan çok değerli danışmanım sayın Prof. Dr. HAKAN ÇOŞKUNOL'a gönülden teşekkürlerimi sunarım.

Araştırma konumun belirlenmesinde engin bilgi birikimiyle bana destek olan sevgili hocam Prof. Dr. Ayşe Ender ALTINTOPRAK' a gönülden teşekkürlerimi sunarım.

Tez izlem jürisinde yer alan değerli hocalarım; Prof. Dr. Artuner DEVECİ ve Prof. Dr. Yusuf ALPER' e gönülden teşekkürlerimi sunarım.

Araştırmaya katılarak araştırmanın gerçekleştirilmesinde katkıları olan değerli hastalara gönülden teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmam boyunca zor anlarımda benden maddi ve manevi desteğini ve anlayışını esirgemeyen sevgili eşim, Yakup DEMİRÇALI'ya sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

En büyük teşekkürü, hayatım boyunca sevgisini, emeğini esirgemeyen hep yanımda olan biricik annem Hülya KURŞUN' a ve her zaman yaptığı fedakarlıklarla hayatını bizlere adayan babam Süleyman KURŞUN'a ve evimizin neşesi kardeşim Burak KURŞUN' a destekleri için teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 22.02.2021

Özlem DEMİRÇALI