

**T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**

**KORUMA VE BAKIM ALTINDAKİ ERGENLERİN
PERSPEKTİFİNDEN MADDE KULLANIMI VE
BAĞIMLILIĞI ANLAMAK**

Çiğdem VAİZOĞLU ŞENGÜNLER

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

İSTANBUL, Ocak 2017

T.C
OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**KORUMA VE BAKIM ALTINDAKİ ERGENLERİN
PERSPEKTİFİNDEN MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIĞI
ANLAMAK**

Çiğdem VAİZOĞLU ŞENGÜNLER

**YÜKSEK LİSANS TEZİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

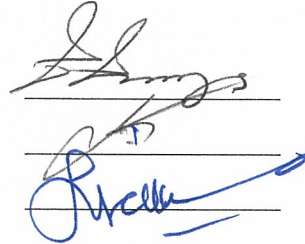
Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :

Tezin Savunulduğu Tarih :

Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Bahar Tanyaş

Diğer Jüri Üyeleri : Yrd. Doç. Dr. Işıl Çoklar

Yrd. Doç. Dr. İrem Erdem Atak



İSTANBUL, Ocak 2017

ÖNSÖZ

Bu araştırmada ergenlik döneminde madde kullanımı deneyiminin bireysel, sosyal ve toplumsal yönlerini incelemeyi amaçladım. Çalışmamın ilgili literatüre katkı sağlayacağını, ileri araştırmalar için bir basamak oluşturacağını umuyorum. Tez süreci boyunca bana her yönden destek olan, yol gösteren, her zorlandığım aşamada yanımda olan çok sevgili hocam ve tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Bahar Tanyaş'a teşekkür ederim. Bana her şeyden önce akademisyen olmanın akademik bilgidен çok daha fazlası olduğunu öğretti.

Tez konumu belirlememde en önemli yol göstericilerden olan, bu alanda nasıl yol alman gerektiğini gösteren, izlerini hep takip ettiğim ve edeceğim hocam Prof. Dr. Kültegin Ögel'e, en sıkıntılı anlarımda desteğiyle kuvvetlendiğim değerli hocam Prof. Dr. Dilek Şirvanlı Özen'e, tez jürime katılan değerli hocalarıma, her görüşmemizde zihnimi ve ufkumu açan süpervizörüm Pınar Önen'e ve yüksek lisans eğitimim boyunca bana çok şey katan bütün hocalarıma çok teşekkür ederim.

Tezi yazarken aynı odada benimle birlikte bütün duygusal iniş çıkışlarıma ortak olan oda arkadaşlarım Hande, Beril, Eylül ve Buse'ye, yol arkadaşım, eşlikçim Seren'e, Okan Üniversitesi'nde yolumun kesiştiği tüm dostlarıma, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi dekanı ve değerli hocalarıma çok teşekkür ederim. Hayatımın her döneminde omuz omuza beraber ilerlediğim dostlarım Canan, Ozan, Hande, Emre ve Figen'e, Belgü, Duygu ve Kıvılcım'a, adını tek tek sayamadığım bütün dostlarıma; bana hayatı öğreten, iyi bir insan olmaya çalışmanın önemini anlatan kahramanım annem başta olmak üzere, sürekli genişleyen ve zenginleşen ailemin tüm bireylerine teşekkür ederim.

Araştırmaya katılan bütün katılımcılara, hikâyelerini benimle paylaştıkları için, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na ve kurum çalışanlarına araştırmaya olan destekleri için teşekkür ederim.

Son olarak, yanı başımda benimle birlikte her hüznü ve sevinci yaşayan, hayat arkadaşım Can Şengünler'e daimi ve kuvvetli desteğinin yanında hayatıma kattığı her şey için teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
TABLO LİSTESİ	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	5
2.1 MADDE BAĞIMLILIĞININ TANIMLANMASI	5
2.2 BAĞIMLILIĞA DAİR BİYOLOJİK, PSİKOLOJİK VE SOSYAL TEORİLER..	8
2.3 MADDE KULLANIMININ KISA VE UZUN VADELİ ETKİLERİ.....	14
2.4 RİSK FAKTÖRLERİ.....	15
2.5 MADDE KULLANIMINA YÖNELİK TEDAVİ YÖNTEMLERİ	18
2.5.1 Medikal Yaklaşımlar	19
2.5.2 Kendine Yardım Grupları ve 12 Basamak Sistemi	20
2.5.3 Davranışçı Tedaviler	21
2.5.4 Transteorik Model ve Değişim Evreleri.....	23
2.5.5 Bireyim Failliği (Agency) ve Zarar Azaltma	24
2.5.6 Psikanalitik Tedavi Yaklaşımları	25
2.5.7 Aileye Yönelik Müdahaleler	26
2.5.8 Tedavinin Etkililiği: Kolaylaştırıcılar ve Engeller	26
3. YÖNTEM	29
3.1 ÖRNEKLEM	29
3.2 MATERYAL.....	31
3.2.1 Yarı-Yapılandırılmış Mülakat	31
3.3 PROSEDÜR.....	31
3.4 VERİ ANALİZİ	33
4. BULGULAR	35
4.1 MADDEYLE İLK TEMAS	35
4.1.1 Maddeyle İlk Temasta Arkadaş Etkisi	35
4.1.2 Maddeyle İlk Temas ve Travmatik Yaşantı	37

4.1.3 Maddenin Etkileri.....	38
4.2 MADDE KULLANIMINI SÜRDÜRME	40
4.2.1 Yeni Maddeleri Deneme	40
4.2.2 Maddeye Duyulan İstek (Craving)	41
4.2.3 Maddi Kazanç Sağlama.....	43
4.2.4 Madde Kullanımını Minimize Etme.....	43
4.3 MADDE KULLANIMINI BIRAKMA	45
4.3.1 Madde Kullanımını Bırakmaya Karar Verme	45
4.3.2 Yoksunluk Yaşantıları	47
4.3.3 Tek Başına Olma	49
4.3.4 Formal Tedaviye Yönelik Atıflar	50
4.3.5 Maddeyi Bırakma Sürecinde Dikkati Başka Yöne Verme (Distraction)	53
4.3.6 Tedaviye Yönelik Öneriler	53
4.3.7 Maddeyi Bırakma Sürecinde Ceza Kavramına Yönelik Düşünceler	56
4.3.8 Koruyucu Bir Faktör Olarak Aile	57
4.4 AİLE YAŞANTILARI.....	59
4.4.1 Reddedilmek	59
4.4.2 Koşullu Kabul	61
4.4.3 Birincil Nesnenin Kaybı	62
4.4.4 Evden Kaçma	64
4.4.5 Ailede Olumsuz Rol Modelleri	65
4.4.6 Ailede Çatışma ve Şiddet	65
4.4.7 Aileye Karşı İkiriklikli Tutum ve Aileye Duyulan İhtiyaç	66
4.5 KURUM YAŞANTILARI	67
4.5.1 Bir ‘Çatı’ Olarak Kurum	67
4.5.2 Kuruma Dair Önyargı ve Etiketler	68
4.5.3 Rutin ve Düzen	68
4.5.4 Üretken Olamama	70
4.5.5 İzole Ortam	71
4.5.6 Kurumdan Kaçma ve Geri Gelme	72
4.6 EĞİTİM YAŞANTILARI	75
4.6.1 Sisteme Dâhil Olamama	75
4.6.2 İhmal ve İstismar Yaşantıları	76
4.6.3 Cezalandırılmak	76
4.6.4 Reddedilmek	76
4.6.5 Okulda Madde Kullanıcıları ve Satıcıları	77

4.7 SOSYAL VE TOPLUMSAL İLİŞKİLER.....	77
4.7.1 Madde Merkezli Sosyal Ağ ve Diğerlerine Katılamama	78
4.7.2 Etiketlenmeye Dair Yaşantılar	79
4.7.3 Sosyal Destek ve Duygusal Bağ	80
4.8 GELECEĞE DAİR BEKLENTİLER	84
4.8.1 Aile Kurmak	84
4.8.2 Meslek Edinmek	85
4.8.3 Geleceğe Dair Belirsizlikler	86
4.8.4 Büyük Beklentiler.....	87
4.8.5 Kurumun Kanatlarından Ayrılmak	88
5. TARTIŞMA	90
KAYNAKLAR.....	110
EKLER.....	121
EK 1	121
EK 2	122
EK 3	123

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1 Katılımcıların Özellikleri.....	30
Tablo 2 Kodlama Örneği.....	34



ÖZET

Koruma ve Bakım Altındaki Ergenlerin Perspektifinden Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Anlamak

Bu çalışmada kurum bakımı altında yaşayan 15-18 yaş arası gençlerin madde kullanımına ilişkin deneyimlerinin ve mevcut tedavi yöntemlerine ilişkin değerlendirmelerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı iki kurumda yaşayan, yedi kadın, altı erkekten oluşan on üç katılımcı ile yarı yapılandırılmış mülakat kullanılarak derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler, tematik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir.

Bulgular, gençlerin madde ile temas etmelerinde arkadaş ortamının ve travmatik yaşantıların etkili olduğunu göstermektedir. Madde kullanımı, ilk kullanımda yaşanan deneyimlerin olumlu ya da olumsuz olmasından bağımsız olarak tekrar etmektedir. Yeni maddelerin denenmesi, maddi kazanç sağlama, maddenin olumsuz etkilerini minimize etmek ve maddeye ilişkin aşırma yaşantıları madde kullanımının sürdürülmesinde önemli faktörler olarak tespit edilmiştir. Maddeyi bırakma aşamasında ise katılımcıların, kendi kararlarını ön plana çıkaran bir söylem tarzı benimsedikleri, bu süreci tek başına yönetebilecekleri bir deneyim olarak kurguladıkları görülmüştür. Yoğun yoksunluk belirtileri yaşamalarına rağmen farmakolojik tedavi yöntemlerine karşı genelde inançsız bir tutum sergileyen katılımcıların en çok yararlandıklarını söyledikleri yöntem dikkati başka yöne verme tekniğidir. Ayrıca katılımcılar cezadan çok cesaretlendirme ve rehberlik etmenin bu süreçte yararlı olduğunu vurgulamışlardır. Aile ilişkilerinde çatışma, şiddet, reddedilme deneyimleri aktaran katılımcıların özellikle anne ile ilişkilerinin merkezi önemi olduğu görülmüştür. Okul yaşantısını da koruyucu bir ortam olarak algılamayan katılımcılar kurumu güvenli bir çatı olarak görmekte, bununla birlikte kurumun izole ortamı ve kuruma dair önyargılar katılımcıları zorlamaktadır. Sosyal ilişkileri genel olarak madde ekseninde gelişen katılımcılar, maddenin yokluğunda çoğunluğa katılmada zorlanmakta, bununla birlikte en çok sosyal desteği arkadaşlarından ve kurum çalışanlarından almaktadırlar. Katılımcıların geleceğe dair beklentileri ve planlarının yanında kurumdan ayrılmaya ilişkin kaygıların önemli bir yer tuttuğu görülmüştür.

Araştırmanın bulguları; kurum bakımı altındaki gençlerin madde kullanımı ve tedavi sürecine ilişkin deneyimlerinin yalnızca medikal ve legal yönleriyle sınırlı olmadığını; toplumsal ve bireysel yaşantılar da göz önünde bulundurularak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: kurum bakımı, ergenlik, madde kullanımı, tedavi, bağımlılık



ABSTRACT

Understanding the Substance Use and Addiction from the Perspective of the Adolescents under Institutional Care

This study aims to investigate substance use experiences of young people (aged between 15 and 18) who live under institutional care. The focus is on the initiation, maintenance and cessation of their substance use as well as on family-related, social, institutional and educational experiences. Semi-structured in-depth interviews were conducted with thirteen participants, seven women and six men, living in two institutions affiliated to the Ministry of Family and Social Policies. The interviews were analyzed by using Thematic Analysis.

Findings show that peer influence and traumatic experiences are influential on participants' initial contact with substance. Moreover, repeated uses of substance are suggested regardless of how they felt (positive or negative) about their first contact with the substance. Trial of new drugs and financial gain from selling the drugs seem to be important in maintaining participants' substance use together with cravings and their tendency to minimize negative effects of drugs. In the cessation stage, participants prioritized their agency over others' recommendations or influences. Participants who experienced intense withdrawal effects were in general skeptical about formal treatment methods. Yet, they found distraction techniques most beneficial. In addition, they emphasized that guiding process and encouragement were more helpful than punishment in substance cessation. Participants reported various forms of conflict, violence and rejection in family relations, particular importance was given to relationship with their mothers. Participants, who don't perceive school as a protective environment, perceive institutional care as a roof with its routine and order. Participants' social relations were shaped around substance use and they had difficulties in joining the majority in the absence of drugs. Participants were mostly seen receiving social support from their friends, social workers and teachers who work in the institution. Though the participants have different future expectations and plans, leaving the institution emerged as a central concern.

Findings of the research indicate that substance use experiences of young people under institutional care are not limited only to the medical and legal aspects. Social and individual experiences should also be taken into consideration.

Key words: institutional care, adolescence, substance use, treatment, addiction



1. GİRİŞ

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de kurum bakımı altında bulunan ve madde kullanım geçmişi olan ergenlik dönemindeki bireylerin, madde kullanımına başlama, kullanımı sürdürme ve tedavi aşamalarındaki öznel deneyimlerini anlamak ve tüm bu süreçte gençleri zorlayan ve destekleyici unsurları tespit etmektir. Ek olarak çalışmada, katılımcıların tedavi sürecine dair değerlendirmeleri ve geleceğe yönelik planları da incelenmiştir. Bu doğrultuda, katılımcılarla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış ve bu görüşmelerdeki anlatılar tematik olarak analiz edilmiştir.

Bu araştırmanın tüm katılımcıları, devlet koruması altında yaşamaktadır. Ailelerin çeşitli nedenlerden ötürü çocuklarına bakım veremediği ya da aile yanında kalmanın çocuk için olumsuz etkileri olduğu (ihmal ya da istismar gibi) durumlarda, devlete bağlı kurumlar devreye girmekte ve bu durumdaki çocuklar devlet tarafından koruma altına alınmaktadır (Ayaz, Ayaz, Başgöl, Karakaya, Gülen Şişmanlar, Yar, Şentürk ve Dikmen, 2012). Ailelerinin yanında kalmaları mümkün olmayan ve bu nedenle koruma altına alınması gereken çocuklara ilişkin en yaygın uygulamalardan biri pek çok çocuğun bir arada bulunduğu kurumlardır (Şimşek, Erol, Öztıp ve Özer Özcan, 2008). Türkiye’de koruma ve bakım altına alınmaya ihtiyaç duyulan çocuklar arasında suça sürüklenen ya da suç mağduru olmuş, ihmal ve/veya istismara uğramış çocuklara hizmet vermek üzere yapılandırılmış Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’na bağlı Çocuk Destek Merkezleri bulunmaktadır. Çocuk Destek Merkezleri’nde özellikle madde kullanımı olan gençler, diğerlerinden ayrı olarak belirlenmiş birkaç merkezde toplu olarak barınmaktadır.

Madde kullanımı, bireyde ruhsal, fiziksel ve davranışsal değişikliklere yol açan bütün kimyasal maddeleri kapsamakta, bu maddelerin tekrarlayan kullanımı madde bağımlılığına neden olmaktadır (Ögel, 2007b). Madde kullanımı ve bağımlılığın nedenleri ve sonuçlarına ilişkin kavramsallaştırmalar ve bu konuda geliştirilen tedavi yöntemleri biyolojik, psikolojik ve sosyal çerçevede çeşitlilik göstermektedir. Bununla birlikte özellikle ergenlik dönemindeki bireylerle yürütölen, madde kullanımına ilişkin tedavi yöntemlerinin sıklıkla sonuçsuz kaldığı görölmektedir (MacLean, Bruun ve Mallett, 2013). Oysa ergenlik döneminde madde kullanımının ilerleyen yaşlarda kronik

madde kullanımı riskini artırdığı, dolayısıyla bu dönemde yapılan müdahalelerin bu riski önemli ölçüde azaltılabileceği bilinmektedir (Mistry, Heinze, Cordova, Heish, Goldstick, Ayer ve Zimmerman, 2015). Bu bağlamda, madde kullanımına yönelik müdahale programlarının ergenlik dönemindeki bireylerin katılımını ve devamını sağlayabilecek şekilde, onların ihtiyaçlarına özel yapılandırılmasının önemi ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda gençlerin madde kullanımı deneyimlerini ve aldıkları sağaltım servislerini onların perspektifinden anlamak hem erken yaşta madde kullanımını önleme çalışmaları hem de gençleri merkeze alan müdahale yöntemleri geliştirmek için önemlidir. Bu araştırmanın temel hedefleri de madde kullanımını öznel koşulları içinde anlamaya çalışmak ve gençlerin formal tedavi yöntemlerine yönelik değerlendirmelerini tespit etmektir.

Araştırmanın katılımcılarının kurum bakımı altındaki gençler olması, araştırmanın bir diğer önemli özelliğidir. Kurum bakımı altındaki gençler, aile ve düzenli eğitim sistemlerinin içinde olmayıp, bu gençlerin bakım verenleriyle güvenli ve tutarlı bir ilişkileri mevcut değildir (Şimşek, Erol, Öztop, Özer ve Özcan, 2008). Bu durum gençleri toplumsal ve sosyal olarak dezavantajlı bir konumda bırakmaktadır. Sosyal olarak dezavantajlı konumda olmak, madde ile temas ve madde kullanımı örüntüsü incelendiğinde, pek çok farklı faktörü konuya dâhil etmektedir. Maddeye erişimin kolay olması, madde kullanımının daha kabul görür algılanması, maddenin zararlarına ilişkin bilginin azlığı ve geleceğe dair algılanan olanakların daha sınırlı olması bu faktörlerden birkaçıdır (Lea, Bryant, Ellard, Howard ve Treloar, 2015). Araştırma sorularından biri, kurum bakımı altındaki gençlerin riskli bir davranış olan madde kullanımına nasıl başladıkları, madde ile ilk temasın nasıl ve ne şekillerde olduğu, hangi nedenlerle madde kullanımının sürdürüldüğü ve hangi koşullarda bırakma kararının verilebileceğidir.

Toplumsal olarak dezavantajlı konumdaki ergenler için koruyucu faktörler arasında aile ilişkileri ve sosyal destek önemli yer tutmaktadır. Buna göre, gençlerin aile bireyleriyle, özellikle erken dönemde bakım verenleri ile kurdukları ilişkiler, bunun dışında yaşlıları, öğretmenleri gibi dış kaynaklardan aldıkları sosyal destek, onlara sorunlu davranışların oluşmasına karşı dayanıklılık ve sağlamlık kazandırmaktadır (Smokowski, Reynolds ve Bezruczko, 1999). Sosyal destek kaynaklarının özellikle

madde kullanımı ile ilişkili olarak öz yeterlilik düzeyini artırdığı ve bireyin iyi oluş haline katkı sağladığı da bilinmektedir (Stevens, Jason, Ram ve Light, 2015). Bu bağlamda düşünüldüğünde, kurum bakımı altında yaşayan gençlerin büyük bir çoğunluğu, aile ya da okul gibi kapsayıcı ve destek verici sistemlerin içinde bulunamamaktadır. Bu noktada, madde kullanımını bırakma aşamasında bu gençlerin destek aldıkları unsurların neler olduğu araştırmanın sorularından bir diğeridir.

Sosyal açıdan dezavantajlı konumlarının yanında, kurum bakımı altındaki gençlerin damgalanma ve dışlanma gibi toplumsal marjinalizasyon süreçlerine maruz kaldığı da bilinmektedir (Şimşek, Erol, Öztop ve Özer Özcan, 2008). Madde kullanımı da toplumsal damgalanma ve marjinalizasyon süreçlerinin işlediği bir konudur. Madde kullanımının kriminalize edilmesiyle birlikte artan sosyal damgalanma süreci, bireyler madde kullanımını azalttığı hatta bıraktığı zaman bile devam edebilmektedir (Ahern, Stuber ve Galea, 2007). Bu noktada araştırmanın katılımcılarının çoklu bir şekilde damgalanma sürecine maruz kalan bir örneklem olduğu düşüncesinden yola çıkarak, araştırma sorularından biri de gençlerin bu toplumsal yapının içinde geleceklerini nasıl tasarladıkları, geleceğe dair yatırımları, planlarının neler olduğu olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın yöntemi, katılımcılarla yapılan birebir görüşmeleri içeren nitel bir yöntemdir. Bu yöntemin seçilmesindeki amaç, katılımcıların yaşantılarının ve deneyimlerinin çeşitli seçenekler ya da yaklaşık kategoriler içinde olmaksızın, ucu açık bir şekilde görüşmeciye yansıtılmasıdır. Araştırmanın sonucunda hem çocuklar hem de toplum için tehdit oluşturan bu riskli davranışın ortaya çıkışında hangi değişkenlerin rol oynadığının ve risk faktörlerinin nasıl bir araya gelerek sonucu ortaya çıkardığının anlaşılması; hazırlanan müdahale ve önleme programlarının daha etkili olmaları için hedef almaları gereken noktaların net bir şekilde belirlenmesi hedeflenmiştir.

Araştırma Soruları

1. Kurum bakımı altında yaşayan ergenlik dönemindeki katılımcılar, madde kullanımını nasıl anlamlandırmaktadırlar?
2. Katılımcılar tedavi sürecini nasıl değerlendirmektedirler?
 - a. Bu süreçte yaşadıkları zorluklar nelerdir?
 - b. Bu süreçte destek unsurları nelerdir?
 - c. Hangi şartların sağlanması durumunda madde kullanımı ve bağımlılığın önlenebileceğini düşünmektedirler?
3. Katılımcıların geleceğe dair yatırımları ve planları nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1 MADDE BAĞIMLILIĞININ TANIMLANMASI

Ruhsal bir bozukluk ve sağlık sorunu olarak madde kullanımı ve bağımlılık, yüksek mortalite oranına sahip ve bireyin yaşam kalitesini önemli ölçüde olumsuz etkileyen bir olgu olarak görülmektedir. Birleşmiş Milletler Madde Kontrol Programı 2005 yılında son bir yılda dünya nüfusunun %5'inin illegal madde kullanımı olduğunu açıklamıştır (Türkmen, Kumaşoğlu, Akyol, 2015). Dünya Sağlık Örgütü'nün 2004 yılı verilerine göre ise ülkemizde madde kullanımının yaygınlığı erkeklerde % 0.03, kadınlarda ise % 0.01 olarak belirlenmiştir (World Health Organization, 2004).

DSM V'e (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V) göre madde kullanımına ilişkin bozukluklar on ayrı başlık altında incelenmektedir. Bu başlıklar alkol, kafein, nikotin, esrar, halusinojenler, inhalantlar, opioidler, sedatifler – hipnotikler - anksiyolitikler, stimulanlar ve diğer maddeler olarak belirlenmiştir. Diğer taraftan bu kategoriler birbirlerinden tamamen ayrı tutulmamıştır. Bu kategorilerin tümü, bağımlılık bozuklukları başlığı altında toplanmaktadır.

DSM V'e göre madde kullanım bozukluğu tanısının konması için aşağıdaki kriterlerden en az iki tanesinin karşılanması gerekmektedir:

1. Maddeyi tasarlandığından daha uzun ve yüksek miktarlarda almak,
2. Madde kullanımını denetlemek ya da bırakmak için sıkça ortaya çıkan ancak işe yaramayan çabalar,
3. Maddeyi sağlamak, kullanmak ya da bırakmak için fazla zaman harcamak,
4. Craving, yani çoğunlukla maddenin daha önce kullanıldığı ortamlarda yaşanan, maddeye karşı duyulan şiddetli arzu, yaşamak,
5. Devam eden madde kullanımı nedeniyle okul, iş ya da evle ilgili zorunluluklarını yerine getirememek,

6. Madde kullanımının neden olduğu ya da şiddetlendirdiği sosyal ya da kişiler arası sorunlara rağmen madde kullanımını sürdürmek,
7. Sosyal, mesleki ya da dinlendirici önemli aktivitelerin madde kullanımı nedeniyle azaltılması ya da kesilmesi,
8. Fiziksel olarak riskli durumlarda madde kullanımını yinelemek,
9. Madde kullanımının neden olduğu ya da şiddetlendirdiği fiziksel ya da psikolojik sorunlara rağmen madde kullanımını sürdürmek,
10. Tolerans gelişmesi; yani bireyin madde kullanım dozunu ilk başladığı düşük dozdan artık beklediği etkiyi alamaması nedeniyle sürekli artırmaya ihtiyaç duyması,
11. Madde kullanımı kesildiğinde ya da azaltıldığında ortaya çıkan, şiddeti ve süresi kullanılan maddeye göre değişiklik gösteren ruhsal ve fiziksel rahatsızlıklar, bir başka deyişle yoksunluk belirtilerini deneyimlemek.

Madde kullanım bozukluğu tanısı almış bireylerin %50 ila %80 oranında farklı psikiyatrik bozuklukların da tanı kriterlerini karşıladıkları bilinmektedir (Armstrong ve Costello, 2002). Madde kullanım bozukluklarının genel olarak birlikte görüldüğü bozukluklar, majör depresyon, kaygı bozukluğu, bipolar bozukluk, antisosyal kişilik bozukluğu, obsesifkompulsif kişilik bozukluğu, paranoid kişilik bozukluğu, travma sonrası stres bozukluğu, davranım bozukluğu, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu ve diğer madde kullanım bozukluklarıdır (AmericanPsychiatricAssociation [APA], 2013).

Madde kullanımı ve bağımlılığın gelişiminde, bireyin maddeyle ilk temas ettiği andan, maddeye bağımlı olması, bırakma denemeleri ve nüksetme sürecini içeren bazı evrelerden söz etmek mümkündür. Burada dikkat edilmesi gereken bir nokta, sözü edilen evrelerin tüm kullanıcılar için genellenemeyeceğidir. Ancak bu evreler, genel anlamda sürecin işleyişine dair bilgi vermektedir:

1. Hazırlık evresi: Bireyin bilinçli olarak ifade etmese de, madde kullanmaya yönelik ön düşünce geliştirdiği dönemdir.

2. İlk madde kullanımı: Bireyin çeşitli nedenlerden (merak, sorun çözme vb.) maddeyi ilk kez denediği dönemdir.

3. Madde kullanmayı sürdürme: İlk madde kullanımını takip eden bu dönemde artık korku ve merak duyguları ortadan kalkmıştır. Birey, bağımlı olmayacağı, madde kullanımını kontrol edebileceği düşüncesini taşımakta ve maddenin etkilerini azaltmak için madde kullanımına devam etmektedir.

4. İlerleme: Yoğun madde kullanımının olduğu bu dönemde birey madde kullanımına bağlı psikolojik ve sosyal yaşantılarına rağmen madde kullanmaya devam etmekte, maddenin bu tür olumsuz etkilerini değerlendirememektedir. Doz artırımı ve yeni maddeleri deneme gibi deneyimler de bu evrede yer almaktadır.

5. Bırakma: Maddenin olumsuz etkilerinin en üst seviyede olduğu bu dönemde birey, maddeyi bırakmakla ilgili ikircikli duygular taşımakla birlikte artık maddeyi bırakma isteği ağır basmaktadır. Bununla birlikte bırakmaktan vazgeçme olasılığı da bulunmaktadır. Bu nedenle bu dönemde eğer birey kendisini maddenin olmadığı bir düzene hazırlayarak, hayatında gerekli değişim ve düzenlemeleri yapamazsa bırakma girişiminin başarılı olma olasılığı düşer.

6. Tekrar madde kullanmayı düşünme: Bu evreye ilerleyen bireylerin, maddenin olumsuz etkileri ile ilgili düşünceleri ve madde kullanımına karşı katı tutumu yavaş yavaş azalmaya başlamış, maddeye yönelik olumlu düşünceler oluşmaya başlamıştır. Bununla birlikte bu evrede eğer tekrar kullanma olmadan müdahale edilirse önleme şansı yüksektir.

7. Tekrar madde kullanımı: Bu evre ilk madde kullanımı evresi ile benzer özellikler taşımakla birlikte yoğun suçluluk ve pişmanlık duygularının da olduğu, madde kullanımının çoğunlukla gizlendiği ve yardım talebinin olmadığı bir evre olarak düşünülmektedir.

8. Tekrar başlama: Madde kullanımının eski sıklığında ve yoğunluğunda yeniden başladığı nüksetme evresidir. Bu durum, aynı zamanda bağımlılık döngüsünün en başına dönüldüğü anlamına gelmektedir (Ögel, 2005, ss.23-25).

2.2BAĞIMLILIĞA DAİR BİYOLOJİK, PSİKOLOJİK VE SOSYAL TEORİLER

Bireyler, bir boş zaman aktivitesi ya da belirli bir maddeden yarar görme (ağrı kesici, enerji artırıcı, dikkati kuvvetlendirici vb. etkiler) gibi pek çok nedenle madde ile temas edebilmektedir (Nazeer ve Liepman 2013). Ancak madde kullanımının hangi şartlarda ve ne şekilde bağımlılık olgusuna neden olduğu, yani bağımlılığın nasıl oluştuğu konusunda var olan teoriler, bu olguya farklı açılardan yaklaşmaktadır. Bağımlılığın oluşumuna ilişkin teoriler, bu kavramın biyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerine odaklanmaktadır.

Bağımlılığa ilişkin biyolojik teoriler, tekrarlanan madde kullanımının, yani maddeye aralıklı olarak maruz kalmanın zaman içinde beyindeki bazı nöronları içeren nöral ağlarda ortaya çıkardığı değişimlere odaklanmaktadır. (Matusow ve Rosenblum, 2013). Bu noktada biyolojik teoriler açısından bakıldığında beyindeki çeşitli yapıların birbirleriyle kurdukları bağlantılar ve bazı anahtar nörotransmitterlerin rolü bağımlılığın anlaşılmasında kritik önem taşımaktadır. Örneğin, bu yapılardan biri olan NucleusAccumbens, beyinde ödül, motivasyon ve öğrenme ile ilişkili bir yapı olup, bağımlılık çalışmalarında önemli bir yere sahiptir. Bunun dışında limbik sistemde bulunan hipokampus, orbitofrontal korteks, prefrontal korteks ile hipotalamikpituitar adrenal eksen de, bağımlılığın gelişmesiyle ilişkilendirilmektedir. Beynin bağımlılıkla ilişkilendirilen bu yapıları arasındaki bağlantılarda rol oynayan nörotransmitterlerden, bağımlılık çalışmalarında en fazla konu edilen, dopamindir. Dopamin, motor hareketler ve bilişsel işleyişlerin yanı sıra motivasyona ilişkin de önemli bir rol oynamaktadır. Bağımlılık yapan pek çok maddenin, beynin ödül merkezinde intrasinaptikdopamin seviyelerini artırdığı görülmektedir. Madde kullanımının tekrarlanması sonucu yüksek dopamin seviyesine sahip bir homeostatik duruma geçilmektedir. Organizmanın eskisinden daha yüksek dopamin seviyesine sahip bu yeni durumu, DSM’de yer alan tolerans kavramına eşdeğer bir anlam taşımaktadır. Ayrıca, yalnızca kullanılan maddeler değil, madde kullanımına ilişkin tetikleyici ve anımsatıcı ipuçlarının da dopamin nöronlarını harekete geçirdiği bulunmuştur. Dolayısıyla madde kullanıcılarının maddeyi bıraktıktan sonra ilgili bir mekânda ya da kişilerle olduklarında maddeyi tekrar

kullanma olasılıklarının yüksek olmasının da bu durumdan kaynaklandığı düşünülebilir. Bağımlılığa dair biyolojik kuramlarda yer alan tek nörotransmitter dopamin değildir. Dürtü kontrolü, uyku, iştah, cinsel davranışlar ve ağrı gibi deneyimlerde etkili olan serotonin, stres ve uyarılma tepkilerinde rol oynayan norepinefrin ve temel inhibitör nörotransmitter GABA'nın da bağımlılık araştırmalarında geniş yer kapladığı görülmektedir (Nazeer ve Liepman 2013).

Biyolojik teoriler, bağımlılığı, kullanılan maddenin etkilerinin fizyolojik düzeyde yarattığı değişimler üzerinden tanımlamakta, fizyolojik bir bozukluk olarak kavramsallaştırmaktadır. Bu durum biyolojik teorilere yöneltilen eleştirilerin de çıkış noktasıdır. Bu eleştirilere göre, biyolojik kuramlar maddenin etkisinin organizma içinde nasıl işlediğine dair bilgi vermekle birlikte bağımlılığın nasıl oluştuğunu anlama konusunda yetersiz kalmaktadır. Bunun nedeni, biyolojik teorilerin söz ettiği fiziksel yapıların bağımlı olan ve olmayan bireylerin tümünde aynı şekilde var olması, ancak madde etkisine maruz kalan bireylerin tümünde bağımlılık gelişmemesidir. Böylece, maddeye maruz kalmanın bir bireyde bağımlılığa neden olması için gerekli psikolojik alt yapıya ilişkin bilgiler eksik kalmaktadır (Dodes, 2003).

Bağımlılığa dair psikoloji literatürüne bakıldığında, bilişsel davranışçı ve psikanalitik yaklaşımlar göze çarpmaktadır. Bağımlılıkla ilgili bilişsel davranışçı kuramlar, madde kullanımını zaman içinde içsel ve dışsal uyaranlarla bağlantılandırılan öğrenilmiş bir davranış olarak kavramsallaştırmaktadır. Buna göre, bazı içsel ve dışsal uyaranlar bireye madde kullanımını çağrıştıran tetikleyiciler olup, bunlara maruz kalan bireyde madde kullanma isteği oluşturmaktadırlar. Örneğin daha önce madde kullanılmış bir yer, bazı insanlar ya da kimi duygular bu tür tetikleyici etkiye sahip olabilmektedir. Bu aşamadan sonra madde kullanımının gerçekleşmesi sonucu rahatlamış hissetmek, sarhoş olmak gibi ödüllendirici etkiler ortaya çıkmakta, bu olumlu pekiştireçler de davranışın devam etmesinde rol oynamaktadır (Nazeer ve Liepman 2013).

Bilişsel davranışçı kuramlara ilişkin literatürde, öne çıkan kavramlardan biri de duygu düzenleme kavramıdır. Özellikle bilişsel davranışçı yaklaşımların üçüncü dalgası olarak adlandırılan ve şimdiki zamana amaçlı olarak ve yargısızca odaklanma şeklinde

tanımlanan bilinçli farkındalığı (mindfulness) temel alan yaklaşımlar, duygu düzenleme sürecini ruhsal sağlık konusunda merkezi bir noktaya koymaktadır. Buna göre, duygular, bireylerin öznel deneyimlerinde meydana gelen değişimler olup, bu değişimler beraberinde dışavurumcu davranışları ve fizyolojik tepkileri de getirmektedir. Zaman zaman bireyler bu tür duygusal deneyimleri tamamen reddetmekte, zaman zaman da bu deneyimlere aşırı dâhil olmaktadır. Her iki durum da duygu düzenlemesinin yapılamadığı durumlardır. Dolayısıyla bu iki durum da; bastırma ve inkârdan, madde kullanımı ve kendine zarar verici davranışlara kadar uzanan bir düzlemde, bireyin ruhsal sağlığını olumsuz etkilemektedir (Hayes ve Feldman, 2004).

Duygu düzenleme kavramının bilişsel anlamda ilişkili olduğu bir diğer kavram ise başa çıkma biçimleridir. Başa çıkma, bireyin kaynakları tarafından karşılamakta zorlanacağı içsel ve dışsal talepleri yönetebilmek için kullandığı bilişsel ve davranışçı yöntemler olarak tanımlanabilir (Gross, 1998). Duygu düzenleme ve başa çıkma biçimlerinin madde kullanımı davranışına etkilerini araştıran 2013 tarihli bir araştırmada, stresli durumlarda bastırma mekanizmasını kullanan bireylerin, tam tersi olumsuz duygu uyandıran durumlarla proaktif bir şekilde baş eden bireylere göre daha erken yaşta madde kullanımına başladıkları ve madde kullanım sıklıklarının da daha fazla olduğu görülmüştür. Aynı araştırmada, birincil başa çıkma metodu olarak diğerlerinden gelen duygusal ve araçsal desteğe ihtiyaç duyan ve göreceli olarak başkalarından gelen desteğe kıyasla daha fazla kendi içsel duygu düzenleme ve başa çıkma metotlarını kullanan bireyler hem madde kullanımına başlama yaşı hem de kullanım sıklıkları açısından karşılaştırılmışlardır. Araştırmanın bulgularına göre, duygu düzenleme konusunda kendi içsel kaynaklarını daha fazla kullanan bireyler daha az problematik madde kullanımı bildirmekte ve daha geç yaşta madde kullanımına başlamaktadırlar (Wong, Silva, Kecojevic, Schrager, Bloom, Iverson ve Lankenau, 2013).

Bilişsel davranışçı kurama getirilen eleştiriler, kuramın bağımlılığın nasıl oluştuğuna dair kavramsallaştırmalarından çok, bu kavramlar temel alınarak geliştirilen uygulamalarına yönelik olmaktadır. Bu eleştirilere göre, özellikle bilişsel davranışçı kuramın, davranışa ilişkin öğrenmeleri temel alarak oluşturduğu yöntemler uzun vadede

yeterince etkili olamamaktadır. Bilişsel davranışçı uygulamalar sonucu elde edilen kısa süreli olumlu etkilerin, yapılan boylamsal çalışmalarda çoğunlukla devam etmediğinin görüldüğü savunulmaktadır. (Dodes, 2003).

Psikanalitik yaklaşımların bağımlılığa ilişkin kavramsallaştırmalarına bakıldığında baskın olarak ortaya çıkan iki kuram, nesne ilişkileri ve bağlanma kuramlarıdır. Nesne ilişkileri kuramı, bireyin erken dönemde ilişki kurduğu ilk ilişkilere, bu dönemde içselleştirdiği nesnelerin niteliğine ve bu içselleştirilen nesnelerin ileriki dönemlerde bilinç dışı düzeyde yaşantısına etkilerine odaklanmaktadır (McWilliams, 2014). Bu anlamda nesne ilişkileri kuramcıları, madde kullanıcılarının kullandıkları maddeyi içselleştirilmiş bir iyi nesnenin yokluğunda somut bir kurtarıcı olarak tanımlamaktadır. Bir başka deyişle, çocuklukta deneyimlenen beslenme, temas, etkileşim gibi temel narsistik ihtiyaçların yeterince karşılanmaması ve bireye yeterlilik, kendilik değeri ve iyi oluş hali veren temel anne-çocuk ilişkisinin sağlanamaması halinde meydana gelen ego hasarı sonucu, bireylerin duygulanımlarını düzenleyebilmek için dışarıdan bir nesneye ihtiyaç duymaları söz konusu olmaktadır. Böylece ruhsal aygıtın yerine getiremediği regülasyon görevini, dışarıdan bir kaynak olan madde yerine getirmektedir (Matusow ve Rosenblum, 2013; Graham ve Glickauf-Hughes, 1992).

Burada dikkat çeken bir nokta hem bilişsel davranışçı hem de psikanalitik kuramların bağımlılığı kavramsallaştırmada duygu düzenleme olgusuna yaptıkları göndermedir. Her iki kuram da, bireyin duygularını düzenlemede yetersiz kalması sonucu madde kullanımına başvurduğundan söz etmekle birlikte, bu iki kuram için duygu düzenleme terimi aynı anlamı taşımamaktadır. Psikanalitik anlamda duygu düzenleme, egoya baskı yapan dürtülerin ortaya çıkardığı kaygıya karşı, ego savunmaları tarafından, bilinç dışı düzeyde gerçekleşmektedir. Bilişsel anlamda duygu düzenleme ise, bireyin karşılaştığı fiziksel ve psikolojik engeller karşısında yaşadığı stres üzerinde durmakta, bu anlamda bilinç düzeyinde işleyen, adaptif, bireyden çok duruma ait değişkenlere odaklanan bir süreç olmaktadır (Gross, 1998).

Psikanalitik yaklaşımlardan bir diğeri olan bağlanma kuramı ise nesne ilişkileri kuramına benzer özellikler göstererek, bakım veren ile çocuk arasındaki ilişkiye ve bu bağlamda ikisi tarafından yaratılan kişiler arası alana odaklanmaktadır. Bu kurama göre,

çocuk ve bakım veren arasında kurulan yakın duygusal bağlar, duygu düzenlemesini sağlama konusunda önemli bir role sahip olmaktadır. Aynı zamanda bu interaktif ve düzenleyici ilişki bağlanmanın da temelini oluşturmaktadır. Bu ilişkide bakım verenin duygusal olarak ulaşılabilir olması kritik öneme sahiptir. Çünkü bakım veren ile kurulan ilişkide tekrarlanan deneyimler, çocuklara, ebeveynlerinden ne bekleyeceklerine dair fikir vermekte, bu beklentiler içselleştirilerek çocuğun düşüncelerini, duygularını ve davranışlarını yönlendirmektedir (Flores, 2001). Erken dönem ilişkilerinde ayrılma deneyimleri ya da fiziksel yakınlığın eksikliği, kendiliğe dair olumsuz bir tasarıma neden olmakta, bireyler ‘sevilemez’ oldukları düşüncesiyle düzenli duygusal ilişkiler kurmakta zorlanmaktadırlar. Bu noktada alkol ve madde kullanımı, bireyin deneyimlediği acı ve korkuyla baş edebilmek için başvurduğu yollardan biri olmaktadır (Höfler ve Kooyman, 1996). Thorberg ve Lyvers, 2006 senesinde yaptıkları bir araştırmada, bağlanmanın yakınlık (intimacy) ile ilgili kaygılar ve benlik ayrışması (self-differentiation) üzerinden duygusal deneyimleri düzenleme konusundaki etkilerini incelemişlerdir. Benliğin ayrışması kavramı, öteki ile hem yakınlaşabilmeyi hem de otonomiyi deneyimleyebilmeyi içermekte, iyi ayrışabilmiş benlikler ilişkilerinde daha az kaygı, daha fazla esneklik deneyimlemekte ve ötekiyle iç içe geçme korkusu olmadan yakınlık kurabilmektedirler. Aksi durumda ise bireyin kaygısı artmakta, somatizasyondan alkol madde kullanımına kadar uzanan bir yelpazede psikolojik ve fiziksel işlevsizlikler yaşayabilmektedirler. Araştırmanın sonuçlarına göre, bağımlılık tedavi programına devam eden bireyler kontrol grubuna göre daha az güvenli bağlanma ve daha düşük seviyede benlik ayrışması göstermiş, yakınlık ile ilgili korkuları ve kaygıları ise daha yüksek bulunmuştur (Thorberg ve Lyvers, 2006).

Psikanalitik teorilerin bağımlılık ile ilgili kavramsallaştırmalarına ilişkin eleştiriler bu kavramların ve genel olarak teorinin test edilemez ve yanlışlanamaz oluşuna ilişkindir. Bu eleştirilere göre, psikanalitik teorinin bağımlılığı açıklarken kullandığı kavramların operasyonel tarifini yapmak ya da bunları bilinen ölçüm metotlarıyla ölçümlemek mümkün değildir. Bu nedenle psikanalitik kuramların, delile dayalı olmayan hipotetik yapıları işin içine katarak, bağımlılık kavramını oldukça karmaşık bir hale getirdiği belirtilmektedir (Matusow ve Rosenblum, 2013).

Bağımlılığın kavramsallaştırılmasında kullanılan biyolojik ve psikolojik teorilerin yanında, bağımlılık kavramının ve bu kavramla ilgili söylemlerin nasıl yapılandırıldığına ilişkin, bağımlılığı sosyal bağlamı içinde ele alan teorilerden de söz etmek gerekmektedir. Buna göre, bağımlılığın bir hastalık olarak tanımlanması ve buna bağlı olarak belirli tanı ölçütlerinin oluşturulması, tarihsel ve politik gelişmelerden, toplumun ihtiyaçlarından bağımsız olarak gerçekleşmemiştir. Bağımlılığın medikal bir olgu olarak kurgulanmasında konuyla ilgili söz sahibi bireylerin, araştırmacıların, klinisyenlerin, bu olguyu, toplumsal damgalanmalardan arındırmak amacıyla sarf ettikleri çabanın büyük etkisi olmuş; 'bağımlılık' sözcüğünün çağrıştırdığı ahlaki olarak olumsuz ve aşağılayıcı anlamların üstesinden gelinmesi amaçlanmıştır (Campbell, 2012). Madde kullanmak ahlaki bir sorun olmaktan çıkıp tedavi gerektiren bir hastalık olarak kabul görmüştür. Bu anlayış, hem madde kullanıcıları hem de genel toplum tarafından sahiplenilmiştir. Diğer taraftan, medikal söylem, tedavi süreçleri için de meşru bir zemin hazırlamaktadır. Bu bağlamda, bireyin tedavi süreçleri üzerindeki kontrolü de görece sınırlandırılmaktadır. Çünkü bağımlılığın medikalize edilmesi ve bağımlılığa ilişkin söylemlerin hastalık modeli üzerinden şekillendirilmesi, olguyu bireyin kontrolü dışında gelişen bir süreç olarak yapılandırmaktadır. Sürecin işleyişine bakıldığında, madde kullanan 'bağımlı aday' bireyler, hastalığa ve iyileşmeye dair oluşmuş olan jargonu danışmanlardan, terapistlerden, legal sistem elemanlarından ya da diğer bağımlılardan öğrenmekte, geriye dönük olarak deneyimlerini bu bilgilere göre yeniden yorumlamaktadırlar. Dahası, yaşam öykülerinin bu yeni yapılandırılmış halini hastalık söyleminin kurallarına uygun haliyle diğer bireylere de aktarmaktadırlar. Bunun sonucunda bağımlılığın bir hastalık olarak yapılandırıldığı bu söylem tarzı, bireyin kendi davranışlarını hem sahiplenip hem de sahiplenmediği bir anlatıya neden olmaktadır. Bir başka deyişle, bu söylem tarzında bireyler, bağımlı kendilik ve tedavi sürecindeki kendiliklerini bir anlamda birbirinden ayırmaktadır. Bu durum da, bireyin davranışlarını yorumlarken 'bağımlılık hastalığını' kendisinin kontrolü ve erişiminin dışında yabancı bir unsur olarak konumlandırmasına neden olmaktadır. Ayrıca, bu söylem tarzı bağımlı bireyleri anormal, irrasyonel, duygu düzenleme ve otonomi konusunda yetersiz bireyler oldukları düşüncesini pekiştirmektedir. Bunun sonucunda da, bağımlı bireyler ilaç tedavisi ya da benzer bir tedavi gibi dış bir kontrole ihtiyacı olan, ancak bu şekilde madde kullanımı ve diğer davranışları üzerinde kişisel

kontrollerini sağlayabilecek bireyler olarak görülebilmektedir. Bunun anlamı elbette bireylerin bağımlılık olarak adlandırılan bu süreçte yaşadıkları deneyimlerin daha az gerçek olduğu ya da ilgiyi hak etmediği değildir. Yalnızca bu sürecin fiziksel ve farmakolojik boyutlarının, süreci açıklama konusunda tek başına yeterli olmadığını vurgulamak gerekmektedir (Reinarman, 2005; Karasaki, Fraser, Moore ve Dietze, 2013).

2.3MADDE KULLANIMININ KISA VE UZUN VADELİ ETKİLERİ

Madde kullanımının kısa ve uzun vadede birey üzerindeki etkilerine bakıldığında, bedensel ve davranışsal değişimlerin yanında uzun vadede ruhsal bozukluklar ve kişilerarası ilişkilerde ve toplumsal alanda önemli problemlerin ortaya çıktığı görülmektedir. Madde kullanmaya başlayan bireylerin deneyimledikleri değişimler kısa vadede dikkati yoğunlaştıramama, halsizlik, yorgunluk gibi bedensel belirtiler, akademik ve mesleki alanda performans düşüklüğü ve madde kullanımı olan sosyal çevrelere doğru bir kayış, yani arkadaş ortamında değişiklikler olabilir. Bunun yanı sıra madde kullanan bireylerin süreç içinde eskiye göre daha agresif, tahammülü daha düşük bir tutum sergiledikleri görülmektedir (Ögel, 2014).

Madde kullanımına bağlı kısa vadede ortaya çıkan bu etkiler, uzun vadede kullanılan madde ve bağımlılığın şiddetine de bağlı olarak daha ciddi ruhsal ve fiziksel bozukluklara evrilmektedir. Madde kullanımının yol açtığı ruhsal bozukluklar, intoksikasyondeliryumu, yoksunluk deliryumu, demans, kalıcı amnestik bozukluk, psikotik bozukluk, duygudurum bozukluğu, anksiyete bozukluğu, cinsel işlev bozukluğu ve uyku bozukluğu olarak sıralanabilir (Güleç, Köşger, Eşsizoglu, 2015). Bunun yanında, madde kullanımı olan bireylerde yineleyen kendine zarar verme davranışının yüksek oranda birlikte görüldüğü de bildirilmektedir (Aksoy ve Ögel, 2005). Psikoaktif madde kullanımının uzun vadede yol açtığı fiziksel sonuçlar arasında ise, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, kalp rahatsızlıkları görülmekte, aynı zamanda damardan alınan maddelerin kullanımında uzun vadede bireylerde Hepatit B ve Hepatit C virüsleri ile bağışıklık yetmezliği gibi sorunlara yol açtığı bilinmektedir (Dube, Felliti, Dong, Chapman, Giles ve Anda, 2003).

Madde kullanımı yalnızca fiziksel ya da ruhsal sonuçlara yol açmamakta, uzun vadede bireylerin diğer bireylerle ve toplumsal yapılarla ilişkilenme şekillerine de etki etmektedir. Sosyal çevrelerinde madde kullanımının etkisiyle değişiklikler olan, arkadaş çevreleri değişen ya da süreç içinde yakın çevrelerinden uzaklaşan madde kullanıcıları, daha uzun vadede toplumsal alanda da madde kullanımının etkilerini deneyimlemektedirler. Bu etkiler, sosyal ve toplumsal alanda etiketlenme, damgalanma ve marjinalizasyon yaşantılarına maruz kalma olarak sıralanabilir. Toplumsal damgalanma, bireylerin diğerlerinden daha farklı ve daha az arzu edilir özellikler atfedilmiş olmasından kaynaklanan ve damgalanan bireylerin yanı sıra, aile ve arkadaş çevrelerini de yakınlık derecelerine göre önyargıya maruz bırakan bir süreç olarak tanımlanabilir. Damgalanma sürecinin oluşması için söz konusu bireyin de bir düzeyde kendi davranışının sosyal anlamını kabul etmesi, başkasının gözünde davranışının ne anlama geldiğini görebilmesi ve yapılan yargılamaları kabul etmesi ya da içselleştirmesi gerekmektedir (Lloyd, 2013). Marjinalizasyon ise, bireyin doğuştan var olan ya da sosyalleşme süreci içinde bir noktada edindiği bazı deneyimler, özellikler ve/veya statüler nedeniyle etiketlenmesi, yani mevcut sosyal bağlam içinde kabul edilebilir ya da istenen olarak belirlenen sınırların dışında konumlandırılmasıdır (Anderson ve Mott, 1998). Madde kullanımı olan bireylerin, toplumsal olarak damgalanma ve marjinalize edilme deneyimi yüksek olan gruplar arasında yer almasında alkol ve madde kullanımının ağırlıklı olarak ahlaki değer yüklenmiş konular olmasının önemli bir etkisi vardır. Bağımlılığın bir hastalık olarak tanımlanması ve bu modelin geniş kitlelerce kabul görmesine rağmen, toplumun genel kesimi alkol ve madde kullanımını ahlaki bir zayıflık ve tekrarlanan kötü hayat tercihleri olarak görmeye yatkın olabilmektedir (Room, 2005).

2.4RİSK FAKTÖRLERİ

Madde kullanımına ilişkin risk faktörleri bireysel, kişiler arası ya da toplumsal ve sosyal düzeyde ortaya çıkmaktadır. Bireylerin madde kullanımına başlama olasılığını artıran etkenler olarak özetlenebilecek risk faktörleri başlığının altında, fizyolojik ve psikolojik faktörlerin yanında, aile, okul ilişkileri, travmatik yaşantılar, toplumsal konum ve marjinalizasyon deneyimlerinden söz edilebilir.

Madde kullanımına etki eden bireysel faktörler arasında dürtü kontrolünde zayıflık, heyecan arama (sensationseeking) ve zarardan yeterince kaçınamama sayılabilir. Bunun yanı sıra, bağımlılıkla ilgili genetik faktörlerin de sürecin gelişiminde etkili olduğunu öne süren araştırmalar bulunmaktadır (Hawkins, Catalano ve Miller, 1992). Bunun yanında erken dönem çocukluktaki davranış özellikleri (şiddet içeren ya da isyankar davranışlar gibi) ve davranım problemlerinin yanında akademik başarının düşük olması ve okulla bağlarının zayıf olması da madde kullanımı için risk faktörü oluşturan bireysel yaşantılardır. Ayrıca madde ile erken yaşta tanışmak ve maddeye yönelik düşünce ve tutumların olumlu olması da madde kullanım riskini artırmaktadır (Ögel, Taner ve Yılmazçetin, 2003).

Bağımlılık için risk faktörü oluşturan bir diğer unsur da travmatik yaşantılardır. Dube ve arkadaşları tarafından 2003 senesinde belirtildiği üzere, ihmal ya da istismar gibi çocukluk çağı deneyimlerine maruz kalan bireyler yaşadıkları olumsuz duygularını düzenlemede yetersiz kalmaktadırlar. Bu noktada madde kullanımı, bu bireyler için bir kaçış ya da o an yaşanan acı, öfke ve kaygıdan kendilerini ayırmanın bir yolu olabilmektedir (Dube, Felliti, Dong, Chapman, Giles, Anda, 2003). Benzer bulgular literatürde farklı araştırmacılar tarafından da iletilmektedir. Örneğin, Etherington 2007 senesinde yayınlanan araştırmasında çocukluk çağında travmatik deneyimleri ve madde kullanım yaşantısı olan bireylere ait öykülerini analiz etmiş; travmatik deneyimlerin bireyin madde kullanıcısı kimliğini nasıl şekillendirdiğini incelemiştir. Katılımcılardan ilki, gençlik döneminde biyolojik babası ve annesi ile ilgili sarsıcı bir bilgiyi ani bir biçimde öğrendiğini ve daha sonra babası olarak bildiği büyük babasının kendilerini terk ettiğini anlatmıştır. Diğer katılımcı ise altı yaşında yakın bir akrabası tarafından istismara uğradığından söz etmektedir. Her iki hikâyede de yaşanan bu deneyimlerin madde kullanımına başlama, sürdürme ya da sosyal kullanıcılıktan 'uyuşturucu bağımlısı' olmaya geçişlerindeki etkisi görülmektedir (Etherington, 2007).

Madde kullanımına ilişkin kişiler arası risk faktörleri arasında arkadaş gruplarının etkisi ve aile ilişkilerinin etkisinden de söz etmek gerekir. Arkadaş gruplarının etkisi özellikle ergenlik döneminde madde kullanımı için risk faktörü oluşturmaktadır. Bunun nedeni, bu yaş grubunda bireylerin sosyal çevrelerini büyük oranda arkadaş grupları üzerinden tanımlamasıdır. Dolayısıyla, bireyler kendilerini bir

grup içinde tanımlamaya başladıkları zaman bu grubun değerlerini içselleştirme konusunda var olan ve kendi algıladıkları baskıya uygun olarak hareket etmektedirler. Bu durum, akran gruplarının birbirlerinin davranışlarını düzenlemelerine neden olan bir sosyal etkiyi ortaya çıkarmaktadır (Steinberg ve Monahan, 2007). Aile yapısı ve aile ilişkileri de bireylerin madde kullanımı davranışlarını etkileyen önemli bir faktör olmaktadır. Aile ile bağların kopuk olması, aile içinde çatışmanın yüksek olması ve ailedeki madde kullanımı ya da madde kullanımına ilişkin tutum, ailenin rol model olarak etkisi ve bireyin aile ile bağları üzerinden içselleştirdiği normları ve geliştirdiği davranış örüntülerini etkilediği düşünüldüğünde önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır (Hawkins, Catalano ve Miller, 1992).

Toplumsal olarak dezavantajlı olarak tanımlanan grupların içinde bulundukları sosyo-ekonomik pozisyonun, sağlık davranışları ve fiziksel ya da ruhsal sağlık durumu üzerinde etkili olduğu düşüncesine göre ise, stres verici uyaranlara uzun süre maruz kalmak, fiziksel ve ruhsal bozukluklara neden olmakta, aynı zamanda bireyler dış kaynaklı stresörlerle karşılaştıklarında bu uyaranların psikolojik etkilerini hafifletmek amacıyla bazı baş etme mekanizmalarına başvurumaktadırlar. Strese tepki olarak ortaya çıkan davranış serisi de büyük ölçüde içinde bulunulan çevreden etkilenmektedir (Mezuk, Rafferty, Kershaw, Hudson, Abdou, Lee, Eaton ve Jackson 2010). Bunun yanında toplumsal olarak dezavantajlı konumda olan bireyler yaşamla daha anlık bir mücadele içine girerek, günü kurtarmaya ve ucu ucuna yaşamaya dayalı bir yaşam biçimine geçiş yapmakta, bu tür bir yaşam biçimi, geleceğe dair umutları da köreltmekte, yaşamdan beklentinin azalmasına neden olmaktadır. Ölüm olgusunun eskisi kadar korkutucu ve uzak gelmemeye başladığı bu noktada, uyuşturucunun verdiği hazzın yanında onun öldürücü olması önemini yitirmekte, bu nedenle de caydırıcı olmamaktadır. Bir başka açıdan bakıldığında, toplumsal dezavantajın aile ilişkilerine yansması da söz konusu olabilmekte, ilişkilerin küçük bir örneklemini olan akrabalık ilişkileri, hemşerilik ilişkileri de kent yaşamına adaptasyon sırasında erozyona uğramaktadır. Çözölmeye başlayan bu ilişkiler, artık koruyucu etkilerini yitirmektedir. Bu durum da zaman içinde, yoksulluk ve zor hayat şartları nedeniyle uzun saatler çalışmak durumunda olan ve tahammöl güçleri azalan, zaten çocuğa ayırabildiği zaman giderek kısıtlanan ailenin çocuk üzerindeki haberdarlığını ve çocuk üzerindeki etkisini

büyük oranda azaltmaktadır (Ögel, 2005).

Toplumsal olarak damgalanma ve marjinalizasyon yaşantıları, madde kullanımının uzun vadeli bir sonucu olarak ele alınmış olsa da, aynı zamanda madde kullanımı için bir risk faktörü de olabilmektedir. Marjinalizasyon yaşantıları, bireyin kendini tanımladığı kimliğin oluşumunda etkili olmaktadır. Bu etkiden söz etmeden önce kimlik oluşumundan kısaca söz etmek gerekir. Kimlik kavramı, kişiler arası bir alanda oluşmaktadır. Buna göre bireyler, kimliklerini oluştururken, kendilerini ait hissettikleri bir kategoride konum alarak buna uygun değerleri, fikirleri, görüntüleri ve davranışları benimsemektedirler. 'Uyuşturucu bağımlısı' da bu şekilde ait olunan, uygun değerler ve fikirlerle pekiştirilen, duygusal olarak bir bağ kurulan kimliklerden bir tanesidir (Etherington, 2007). Bu noktada, bağımlı olma kimliğini oluşturmada etkili olan yaşam olaylarının ne olabileceği ve ne şekilde etkili olabilecekleri sorusu akla gelmektedir. Anderson ve Mott tarafından 1998 senesinde yayınlanan bir araştırmada kimlik oluşumu ve madde kullanımı arasındaki ilişki araştırılmıştır. İşçi sınıfı ve daha alt sınıflara hizmet veren bir tedavi merkezinde niceliksel yöntemlerle yürütülen araştırmanın bulgularına göre madde kullanımından önce deneyimlenen marjinalizasyon yaşantılarının, bağımlı kimliği oluşturma üzerinde direkt bir etkisi vardır. Araştırmanın ortaya koyduğu sonuçlara göre, marjinalizasyona ilişkin deneyimler, çocukluk döneminin sonu ve ergenlikte bireylerin kimliklerine ilişkin rahatsızlık yaşamalarında ve kimliklerini tanımlama konusunda kontrol kaybına ilişkin algılarında direkt etkili olmaktadır. Kimlikle ilgili bu rahatsızlık ve kontrol kaybı da, yeni bir kimlik oluşturma ihtiyacını beraberinde getirmektedir. Buna göre, madde kullanımı öncesi var olan kimlikle ilgili sorunlar, madde kullanıcılarının oluşturduğu bir alt grupta temasa geçildiğinde, bu grupta özdeşleşme ihtimalini artırarak daha tercih edilir yeni bir kimlik sunma potansiyeli taşır. Birey, madde kullanımının meşru olduğu grupta, toplumsal normların dışında duran alternatif kimliklerle özdeşleşme ve daha önce yaşadığı kimlik merkezindeki rahatsızlıkları azaltmakta şansı yakalar. (Anderson ve Mott, 1998).

2.5 MADDE KULLANIMINA YÖNELİK TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Bağımlılığa yönelik tedavi yöntemleri oldukça çeşitlilik göstermektedir. Tıbbi ve psikososyal tedaviler olarak ayrılacak tedavi yöntemlerinin tümü, bağımlılığı ele alış

biçimleri bakımından ayrılmaktadır. Aşağıda medikal yaklaşımlar, bireysel ve gruba yönelik tedavi yaklaşımları, bireyin değişime dair hazır olma durumunu göz önüne alan Transteorik Model ve bireyin failliğini odak noktasına alan zarar azaltma yöntemi anlatılmıştır. Bunun yanında, özellikle ergenlik dönemindeki bağımlı bireyin ailesine yönelik müdahalelerden de söz edilmiştir.

2.5.1 Medikal Yaklaşımlar

Bağımlılığa dair medikal yaklaşım araştırıldığında, farmakolojik tedaviler ve detoksifikasyon süreci öne çıkmaktadır. Farmakolojik tedaviler, ilaç tedavilerini kapsamakta ve genel olarak fonksiyonların normalize edilmesi ya da negatif pekiştireç stratejileri üzerinden çalışmaktadır (Potenza, Sofuoğlu, Carroll ve Rounsaville 2011). Başka bir deyişle farmakolojik tedaviler, madde bırakıldığında deneyimlenen yoksunluk belirtilerini azaltmayı ve madde kullanımının nüksetmesini önlemeyi amaçlamaktadır (Bisaga ve Popik, 2000). Detoksifikasyon ise madde kullanımını bırakma sürecinde yaşanan aşırma (craving), yani maddeye duyulan şiddetli arzu ve yoksunluk belirtilerini hafifletme amacı taşıyan bir müdahaledir. Maddenin alınmaması sürecinde yaşanan çekilme belirtilerinin şiddeti, kullanıcılar arasında farklılık göstermekte, diğer madde kullanım öyküleri gibi pek çok faktörden etkilenebilmektedir (Viola, Tractenberg, Wearick–Sylva, Rosa, Pezzi ve Grassi-Oliviera 2014). Bununla birlikte, detoksifikasyon süreci bir tedavi değildir; asıl tedavinin öncesinde gerçekleşen, bedenin maddenin yokluğunda yeni bir denge kurması aşamasında yer alan yardımcı bir süreçtir (Ögel, 2007a).

Bununla birlikte bazı bireyler, detoksifikasyon sürecinin ardından tedaviye geçiş yapmamaktadır. Detoksifikasyon sürecinin ardından tedaviye geçiş yapmama tercihinin nedenleri; bireysel, tedavi programı ve sistem bazında algıladıkları kolaylaştırıcılar ve engelleri değerlendirmeleri sonucunda olmaktadır. Buna göre, madde kullanımının olumsuz etkilerini deneyimlemiş olmak, daha önce tedavi sürecinden geçmiş olmak (böylece tedavi sürecine dair beklentileri konusunda netlik kazanmış olmak), tedavi konusunda motive olmak ve çevresindekilerden tedaviye başlama konusunda destek ya da baskı görmüş olmak tedaviye geçiş aşamasında bireysel kolaylaştırıcıları oluşturmaktadır. Tedavi programları düzeyinde düşünüldüğünde ise, tedavi sürecine

dair bilgi alabilmek, tedavinin taburcu olmaya dair bir planlama içermesi ve tedavi verenle kurulan ilişki tedaviye geçişi kolaylaştırmaktadır. Aynı zamanda bireylerin geçiş yapacakları tedavi programının yöntemi ile ilgili algılarının da bu süreçte rol oynadığı bulgulanmıştır. Yönteme ilişkin kolaylaştırıcılar; programın kanıta dayalı tedavi yöntemleri üzerinden çalışması, bireyselleştirilmiş (bireye odaklı) bir tedavi sunması, tedavi randevularını hatırlatma gibi kişiye özel uygulamalar içermesi, rahat ulaşılabilir olması ve tedavi sonrası bakım olanakları sunması olarak özetlenebilir. Bütün bunların yanında, tedavi merkezine uzaklık, ekonomik şartlar, tedavi merkezine ulaşım ile ilgili problemler, adli süreç içinde bulunmak ya da tedavi sürecine engel olarak algılanan farklı sorumluluklara sahip olmak (çalışıyor olmak, çocuk bakımı vb.) gibi yaşam şartlarına dair koşullar ve bağımlı olarak etiketlenme korkusu, motivasyon eksikliği bireylerin tedavi sürecine geçişini engelleyen bireysel etkenlerdir. Tedavi programının katılığı ve yetersizliği (yatak, personel eksikliği, bekleme süresi vb.) ise bu geçişte, program düzeyindeki bariyerleri oluşturmaktadır. Daha genel çerçevede, detoksifikasyondan tedaviye geçme sürecine dair sisteme ilişkin algılar da önemli rol oynamaktadır. Bu noktada, detoksifikasyon sürecini yürüten kurum ile tedavi kurumunun arasındaki iletişim, bu iki müdahalenin entegre hale getirilmesi ve bir arada yürütülmesi, sağlık çalışanlarının bir arada paslaşarak çalışması bu geçişte olumlu bir rol oynamaktadır. Bunun sağlanamadığı durumlarda ise, iki müdahale arasındaki geçişte pek çok birey kaybedilebilmektedir (Timko, Schultz, Britt ve Cucciare, 2016).

2.5.2 Kendine Yardım Grupları ve 12 Basamak Sistemi

Madde kullanımına ilişkin kendine yardım gruplarından en bilineni Adsız Narkotiklerdir (NarcoticsAnonymous). Adsız Narkotikler, grup terapisi ya da danışmanlık olmaksızın, bir araya gelen üyelerin bağımlılık ve tedavi süreci ile ilgili kişisel deneyimlerini paylaşmalarını hedeflemektedir. Burada ‘adsızlık’ yani anonimlik önemli olduğundan, dışarıda üyelerle ya da paylaşımlarla ilgili konuşulmaması önemsenmektedir. Adsız Narkotikler, üyelik için herhangi bir ücretlendirme yapmamakta, yalnızca üyelerin gönüllü maddi desteklerini kabul etmektedir. Gruba üye olduktan sonra, sürece bütün maddeleri (alkol de dâhil olmak üzere) tamamen bırakmakla başlanmaktadır (NarcoticsAnonymous, 2014). Türkiye’de Adsız Narkotikler, 1992 senesinde çalışmalarına başlamıştır (Ögel, 2007a).

Kendine yardım gruplarının ne şekilde işlediği konusunda yapılan araştırmaların sonucuna göre, bu sistem bireylerin sosyal ağlarında farklılıklar yaratmak, başa çıkma mekanizmalarını geliştirmek, motivasyonu ve öz etkinliği (self-efficacy) artırmak ve maneviyatı güçlendirmek üzerinden çalışmaktadır. Adsız Narkotikler Grubu, aynen alkol bağımlılığı ile ilgili benzer bir grup olan Adsız Alkolikler gibi on iki adım programını kullanmaktadır. On iki adım programı, yaşam kalitesinde ödüllendirici bir değişimi tarif etmek üzere hazırlanmış on iki basamağı içermektedir. Bu on iki basamak, genel olarak grup toplantılarının başında ya da sonunda okunmaktadır. Bu adımların temelde amacı, içeriğinde yer alan, bilişsel ve duygusal stresi azaltma (geçmiş pişmanlıklardan arınma, yaşanan korkularda azalma, madde ile ilgili duyulan istekten arınma ve özgürlük) gibi negatif pekiştireçler ve psikolojik iyi oluş halini artırma (sezgisellik ve şükran duygusunda artış, yararlı olma, amaç ve anlama ilişkin duyguların kuvvetlenmesi vb.) gibi pozitif pekiştireçler aracılığıyla ayıklığın devam etmesi için bireyi motive etmektir. Bu şekilde, on iki adım programının bağımlılık tedavisinde, belirli davranışlarda somut değişimleri ve ilerleyen süreçte de iyileşmeyi sağladığı savunulmaktadır (Kelly ve Greene, 2013).

2.5.3 Davranışçı Tedaviler

Bağımlılığa dair davranışçı yaklaşımlar, bireyin olumsuz sonuçlarını görmesine rağmen madde kullanımına devam etmesi yönündeki davranışını değiştirmeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda bu tür yaklaşımların hedef aldığı iki süreç, maddeye duyulan arzu (craving) ve yetersiz dürtü kontrolüdür. Davranışçı yaklaşımlar arasında sık kullanılan tekniklerden biri, motivasyonel görüşmelerdir. Motivasyonel görüşmenin temel prensipleri gereği görüşmelerde danışanla empati kurulmakta, danışanın öz etkinliği (self-efficacy) desteklenmektedir. Bunların yanında, görüşmelerde karşılaşılan dirençle mücadele edilmez, direnç de danışanın dünya görüşünü keşfetmek için bir araç olarak kullanılır. Motivasyonel görüşmede danışanın mevcut davranışları ve hedefleri arasındaki çelişkiyi ortaya koymak amaçlanmakta, bu çelişki üzerinden değişim için motivasyon ortaya çıkartılmaktadır (Smedslund, Berg, Hammerstrom, Steiro, Leiknes, Dahl ve ark. 2011). Bir diğer yöntem ise, ayıklık için güdüleme yöntemidir. Bu yöntemin temel görüşüne göre, kullanılan maddeler kuvvetli pekiştireçlerdir. Dolayısıyla madde kullanmamaya yönelik davranışların pekiştirilmesi, zaman içinde

madde kullanımı davranışını kesecektir. Bu yaklaşımda genel olarak somut ödüller kullanılmaktadır. Burada önemli olan nokta, ödülün davranışın hemen ardından gelmesidir. Bunun nedeni de, bağımlı bireylerin diğerlerine göre uzun vadeli ödüllerden ziyade kısa vadedeki ödüllere değer vermesi olarak açıklanmaktadır (Potenza, Sofuoğlu, Carroll ve Rounsaville 2011).

Davranışçı yaklaşımların içinde ele alınan üçüncü yöntem ise bilişsel davranışçı tekniklerdir. Madde kullanım bozukluklarında bilişsel davranışçı yöntem, bireylerin kendileri, çevreleri ve diğerlerine ait çarpıtılmış bilişlerin yeniden yapılandırılması, başa çıkma becerilerini geliştirme, ayıklığı sürdürmek için dengeli bir hayat tarzı oluşturma gibi süreçlere odaklanır. Madde bağımlılığına yönelik bilişsel davranışçı çalışmalar bireysel ya da grup seansları olarak düzenlenebilir. Bireysel seanslar genel olarak bireyselleştirilmiş tedavi süreçlerine odaklanırken, grup seansları daha çok deneyim paylaşımına ve ayıklığı sürdürme konusunda akran desteğine dayanır (Pan, Jiang, Du, Chen, Li, Ling ve Zhao, 2015).

Bilişsel davranışçı terapilerden söz ederken, görece yeni bir akım olan ‘üçüncü dalga’ davranışçı terapilerin madde kullanım bozukluklarındaki etkisinden de söz etmek gerekmektedir. Kabul ve Kararlılık Terapisi (AcceptanceandCommitementTherapy) ve Diyalektik Davranış Terapisi (DialecticalBehaviorTherapy) gibi terapi akımlarının oluşturduğu bu akımda, stres yaratan duygu, düşünce ve fiziksel duyumlardan kaçınmak yerine bu yaşantıları tanımlamak ve onlarla ilişki kurmak için kabullenme, duygu regülasyonu sağlama gibi alternatif seçenekler bulmak amaçlanmaktadır. Böylece kabullenme süreci ile stresli yaşam olaylarıyla yaşamaya daha istekli hale gelen birey, duygu regülasyonu yöntemlerini kullanarak olumsuz duygular karşısından daha az kırılgan olmakta, böylece psikolojik ve fiziksel stres ile madde kullanımı arasındaki nedensellik ilişkisi ortadan kalkmaktadır. Üçüncü dalga davranışçı yöntemlerin en çok faydalandığı tekniklerden biri bilinçli farkındalıktır (mindfulness). Bu teknik, madde kullanıcılarının çoğu zaman farkında olmadığı, madde kullanımının öncüsü olan tetikleyicileri ve madde kullanımının yarattığı olumsuz sonuçları, tepkisel olmayan bir biçimde fark etmelerini sağlamaktadır. Bu farkındalık da bireylere alternatif davranışların tanımlanması ve uygulanması için fırsat vermekte, yeni bir davranış repertuarı geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Stotts ve Northrup 2015).

2.5.4 Transteorik Model ve Değişim Evreleri

Prochaska ve DiClemente tarafından geliştirilen bir sağlık modeli olan Transteorik Model, bağımlı bireylerin değişip değişmediklerinden çok, bu değişimi nasıl sağladıkları üzerine odaklanmakta, bu süreçte motivasyon kavramını değişim süreci içinde önemli bir yere koymaktadır (DiClemente, Schlundt ve Gemmell, 2004). Bu model değişimi zaman içinde gelişen bir süreç olarak ele almakta, bireyler altı evre boyunca ilerlemekte, ancak bu ilerleme genelde lineer bir biçimde olmamaktadır. Bu evrelerden ilki *farkındalık öncesi (precontemplation)* evresidir. Bu evrede bireylerin, yakın zamanda eyleme geçme niyetleri bulunmamaktadır. Bireyler bu evrede, davranışlarının sonuçları konusunda bilgilendirilmedikleri ya da az bilgilendirildikleri, daha önce birkaç defa değişmeyi denemiş ve değişebilme yetenekleri konusunda hayal kırıklığına uğramış oldukları için bulunuyor olabilirler. Bu aşamada bulunan bireyler risk içeren davranışları konusunda okumaktan, konuşmaktan ya da düşünmekten kaçınır ve terapi ya da sağlık teşviki programlarına karşı dirençli olma, motivasyonsuz olma, başka bir deyişle hazır olmama haliyle karakterize olur. İkinci evre olan *farkındalık (contemplation)* basamağında bireyler artık farkındalık öncesi döneme kıyasla sorunlu sağlık davranışının (bağımlılık gibi) eksi yönlerinin ve değişimin getireceği pozitif gelişmelerin farkındadırlar. Bu evrede bulunan bireylerin, ilerleyen altı ay içinde davranışlarını değiştirme niyetleri bulunmaktadır. Bununla birlikte yaşanacak değişimin bedelleri ve yararları arasındaki denge derin bir ikircik yaratmakta, bu da zaman zaman bireyleri uzun sürelerle farkındalık evresinde tutmaktadır. Bu duruma kronik farkındalık (*chronicalcontemplation*) adı verilmiştir. Bu bireyler, hızlıca eyleme geçmeyi gerektiren eylem yönelimli programlara hazır değildirler. *Hazırlık (preparation)* evresi, bireylerin genel olarak bir sonraki ay olarak düşünülen çok yakın bir zamanda eyleme geçmeye niyetli oldukları evredir. Tipik olarak, geçmişte de davranışa yönelik bazı önemli adımlar atmış olan bu bireylerin bir eylem planı da bulunmaktadır. Bu evrede bireyler eylem odaklı programlara dâhil edilmelidirler. *Eylem (action)* evresinde artık bireyler, geçmiş altı ay içinde davranışlarında spesifik ve açık bir modifikasyon yapmışlardır. En son evre olan *idame (maintenance)* evresi ise bireylerin hayat tarzlarında belirgin değişimler yaptıkları ve nüksetmeyi (relaps) engellemek için çalıştıkları evredir. Burada bireyler değişim süreçlerini eylem evresindeki kadar sık kullanmazlar. Nüksetme

konusunda daha az baştan çıkmaya müsaittirler ve değişimleri koruyabileceklerine dair daha fazla güven hissederler. İdame evresinin süresi literatüre göre, altı aydan beş seneye kadar devam edebilir. Prochaska ve DiClemente tarafından sonradan eklenen altıncı evre ise *bitirme (termination)* evresidir. Bu evrede bireyler sıfır baştan çıkma ve yüzde yüz öz etkinlik gösterirler. Hiçbir koşulda (depresif, kaygılı, sıkılmış ya da yalnız hissettiklerinde de) eski sağlıksız davranışlarına dönmezler. Burada, sanki bu sağlıksız davranış en baştan hiç edinilmemiş ya da yeni davranışları otomatik bir hale gelmiş gibidir. (Prochaska, Redding ve Evers, 2008).

2.5.5 Bireyin Failliği (Agency) ve Zarar Azaltma

Madde bağımlılığı ile ilişkili olarak zarar kavramı, bireyin kendisi, yakın çevresi ve toplum düzeyinde; sağlıkla ilgili, sosyal ya da ekonomik boyutlarda değerlendirilmektedir. Zarar azaltma tekniğini diğer tekniklerden ayıran özellik, bu yaklaşımda madde kullanımının yok sayılmaması ya da olumsuzlanmamasıdır. Madde kullanımı, şiddetli kullanım ve tam bırakma arasında bir yelpaze içinde düşünülmekte, kimi maddelerin diğerlerine göre daha az ya da daha çok zarar verici olduğu kabul edilmektedir. Dolayısıyla tedavi yöntemlerinin ve uygulanan politikaların başarısı maddenin tamamen bırakılması ile ölçülmemekte; madde kullanımı ile ilişkili zararın birey, yakın çevresi ve toplum için en az düzeye indirgenmesi, madde kullanım oranının mümkün olan en fazla miktarda azaltılması hedeflenmektedir. Böylelikle, madde kullanımını bırakamayan ya da bırakmak istemeyen kişilerin de maddeyi daha az zarar verici şekilde kullanmaya geçiş yapması amaçlanmaktadır (Ögel, 2012).

Zarar azaltma yönteminin çıkış noktası, mevcut durumda toplumun madde bağımlılığı konusundaki etiketlemeye yönelik bakış açısıdır. Etiketleyen bir yaklaşımın sağlık çalışanlarından madde kullanıcılarına yansımaları ihtimali, bağımlı bireylerin yardım arama ve sunulan tedaviden yararlanabilme olasılıklarını düşürmektedir. Toplum ve çevresi tarafından ‘bağımlı’ olduğu gerekçesiyle etiketlenen bir birey, bu konuda kendisine sunulan tedavi önerilerine karşı da olumsuz bir tutum sergileyecektir. Dolayısıyla, ‘şimdi git, bırakmaya motive olduğunda gel’ şeklinde bir yaklaşım artık yardımcı olmamaktadır. Bu noktada zarar azaltma yöntemi yargılayıcı olmayan bakış açısıyla yaklaşmayı esas alarak sağlık çalışanları ile madde kullanıcısı arasındaki güven

ilişisini olumlu yönde etkilemekte ve madde kullanıcısına gerektiğinde hayat kurtarıcı özelliği olabilecek temel bilgileri sağlayarak kendisine ve çevresine verebileceği zararı olabildiğince azaltmayı hedeflemektedir. Örneğin, enjeksiyon yoluyla madde kullanan bireylerin %70 ila %90 kadar büyük bir bölümü Hepatit C virüsü ile enfekte olmaktadır. Pek çok madde kullanıcısı şırıngalarını paylaşmamaları gerektiğini bilmekle birlikte, HCV virüsünün vücudun dışında dört gün kadar yaşadığından haberdar olmayabilmektedir. Dolayısıyla ilk adımda bu temel tıbbi bilgilerin sağlanması, bu bireyler için hayat kurtarıcı nitelikte olacaktır (Bartlett, Brown, Shattell, Wright ve Lewallen 2013).

2.5.6 Psikanalitik Tedavi Yaklaşımları

Psikanalitik tedavi yaklaşımları, bağımlılığı altta yatan bir psikopatolojiye bağlı olarak ortaya çıkan ikincil bir semptom olarak ele almaktadır. Bu bağlamda psikanalitik tedaviler, bağımlılığın psikanalitik kavramsallaştırmalarına uyumlu olarak, bireyin bakım vereniyle deneyimlediği ilişkinin genel kalitesi ve bunun etkisiyle bireyin yaşantısında yerleşmiş, pekişmiş ilişki örüntülerini odak noktasına almaktadır. Bu anlamda tedavi süreci, bireyin ilişki kurma biçimlerini terapi ortamında yeniden deneyimlemesi, bunun sonucunda da benlik saygısı ve bağımsızlık kazanmasını hedeflemektedir. Bunu yaparken, danışana güvenli ve destekleyici bir ortamda duygusal ihtiyaçlarını karşılama imkânı veren terapötik ilişkinin kurulması tedavi sürecinin önemli bir parçasıdır. Ayrıca aktarım (danışanın terapistle yönelik duygusal tepkileri) ve karşı aktarım (terapistin danışana yönelik duygusal tepkileri) da bu süreçte tanınması ve çözümlenmesi, yani üzerinde çalışılması gereken materyallerdir (Matusow ve Rosenblum, 2013).

Bağımlılığa yönelik psikanalitik tedaviler zaman zaman diğer tedavi yöntemleri ile eş zamanlı olarak da yürütülebilmektedir. Örneğin, terapi süreci, danışanın sağlığını riske atacak şekilde alkol ya da madde kullandığı durumlarda hastane yatışı ya da detoksifikasyon süreci için bir süre kesintiye uğrayabilmektedir. Ayrıca, psikanalitik terapiye devam eden danışanlar bazen eş zamanlı olarak çift terapisi ya da destekleyici grup terapisi gibi ek müdahaleler için yönlendirilebilmektedir (Dodes, 2003).

2.5.7 Aileye Yönelik Müdahaleler

Çocuğun yetişme döneminde beslenme, sevgi, ilgi, eğitim, sosyal ve kültürel değerlerin kazanılması gibi pek çok ihtiyacını içinden karşıladığı aile ortamının çocukların davranış ve tutumlarında belirleyici olan en önemli sosyal ortamı oluşturduğu düşüncesinden yola çıkarak, özellikle çocukluk ve ergenlik dönemindeki bağımlı bireylerin ebeveynlerinin tutum ve davranışlarının incelenmesi de önem kazanmaktadır. Örneğin ailenin reddedici tutum ve davranışları, aşırı koruyucu ya da aşırı otoriter ve baskıcı aileler, çocukların hayatı ile ilgili bilgi ve denetimi olmayan etkisiz ebeveynlik tarzları, gençleri olumsuz etkilemektedir (Dönmez, 2007).

Riskli davranışlar sergileyen ergenlerle yapılan aile odaklı müdahaleler, ilk adımda ailenin yardıma ihtiyacı olduğunu kabul etmesiyle başlar. Müdahalenin ilk aşaması değerlendirme aşamasıdır. Bu aşamada aileyle birlikte çocuğun içinde bulunduğu risk düzeyi gerçekçi bir biçimde değerlendirildikten sonra aileye geri bildirim verilmektedir. Müdahale aşamasında ise, aileye uyum problemlerini azaltmak amacıyla direkt profesyonel destek sağlanmaktadır. Aileye yönelik müdahaleler, kısa aile müdahaleleri, aile grupları, davranışçı aile terapileri gibi çeşitli şekillerde yapılabilmektedir (Dishion ve Kavanagh 2003). Aileye yönelik müdahalelerde amaç, ailenin yapısını ve örüntülerini incelediği ve tanımladığı ve ailenin etkileşiminde daha uyum sağlayıcı olabilecek yeni davranış biçimlerini teşvik ederek değişimi sağlama amaçlı stratejiler uygulanması olarak özetlenebilir (Santisteban, Perez-Vidal, Coatsworth, Kurtines, Schwartz, LaPerriere ve Szapocznik, 2003).

2.5.8 Tedavinin Etkililiği: Kolaylaştırıcılar Ve Engeller

Madde kullanımına ilişkin tedavi yöntemleri, ilaç tedavilerinden psikolojik tedavilere, kendine yardım gruplarından, bireyin içinde bulunduğu en temel sistem olan aileyi odak noktasına alan aile terapilerine kadar uzanan bir yelpazede çeşitlilik göstermektedir. Bununla birlikte, tedavide en sık kullanılan ve merkezi önem atfedilen yöntem ilaç tedavileri olmaktadır (Roman, Abraham ve Knudsen, 2011). Psikolojik tedavi yöntemleri arasında kullanılan baskın yöntemin ise, ayıklık için güdüleme yöntemini ve nüksetmeyi önlemeye yönelik stratejileri içeren bilişsel davranışçı yöntemler olduğu görülmektedir (Dutra, Stathopoulou, Basden, Leyro, Powers ve Otto,

2008). Bununla birlikte araştırmalar madde kullanım bozukluğunda tedavi oranlarının düşük olduğunu yansıtmaktadır. Ayrıca, madde kullanım bozukluğuna sahip bireylerin tedavi ihtiyaçlarının %78.1'i karşılanmamaktadır. (Ross, Vigod, Wishart, Waese, Spence, Oliver, Chambers, Anderson ve Shields, 2015). Bu durum madde kullanımı olan bireylerin, bu konuda tasarlanmış tedavi programlarına ulaşabilirliğini ve bu tedavi programlarına devam etme oranlarını engelleyen ve kolaylaştıran faktörlerin ne olabileceğini düşündürmektedir.

Madde kullanımıyla ilgili tedavi yürüten servislerin ya da bu servislerde çalışan ruh sağlığı çalışanlarının yetersiz sayıda olması, servise ulaşımın zor ve maliyetli olması, tedavinin ulaşılabilirliğini ve tedaviye devamı etkileyen engelleyicilerden bazılarıdır. Bunun yanında madde kullanıcısı olan bireyler, yalnızca bağımlılık deneyimleriyle ilgili değil, yaşamlarının madde kullanımlarına etki eden diğer parçalarıyla da çalışan entegre bir tedavi sisteminin daha yararlı olacağına inanmaktadırlar. Ayrıca tedavi veren kurumların kendilerine gelen bireylerin farklı düşünce ve inanç yapılarında olduğunun farkında olarak, bu çeşitliliğe uyumlu davranması tedaviye devamı olumlu etkilemektedir. Tedavi veren servisin çalışma saatlerinin esnekliği ve tedaviye ulaşmak için karşılanması gereken ücret de madde kullanımı olan bireylerin tedaviye başvurması ve devam etmesi konusunda etkili olmaktadır (Browne, Priester, Clone, Iachini, DeHart ve Hock, 2016).

Tedavi aşamasında tedaviye devamı etkileyen önemli unsurlardan biri de damgalanma yaşantılarıdır. Bağımlı bireylerin tedavi ortamında zaman zaman zorluk yaratabilen agresif ve manipölatif davranışları olabilmekle birlikte, araştırmalar madde kullanıcıları ve onları tedavi eden doktorlar arasında karşılıklı bir güvensizlik tanımlamaktadır. Buna göre, doktorlar bağımlı bireylerin onları aldatmasına yönelik bir korku yaşarken, bağımlı bireyler de doktorlar tarafından yargılanma, cezalandırılma gibi tepkiler görmekten korkmaktadır. Sosyal yapılar ve kurumların yanı sıra bireylerin aile ve arkadaş çevreleri bile, bir taraftan onlara yardımcı olmayı amaçlarken, bir yandan damgalanma yaşantısını artırabilmektedirler. Madde kullanan bireyler yakın çevrelerindeki bireylerin sosyal kontrolü, kurumsal yapıların onları topluma entegre etme çabası sonucu belli bir yarar görmektedir. Ancak bu süreçte maddeyi bırakamayan, yani 'başarısız' olan madde kullanıcıları sık sık marjinalize edilmekte, yakın çevresinin

ve bazen ailesinin tükenmişliği nedeniyle bu yapıların dışına itilmektedir (Lloyd, 2013; Room, 2005).



3. YÖNTEM

3.1 ÖRNEKLEM

Araştırmanın örneklemini; yaşları 15-17 arasında değişen ($M = 16.46$, $ss = 0.77$), yedisi kadın ve altısı erkek olmak üzere, toplamda on üç katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcılardan elde edilen verilerin analizinde nitel bir araştırma tekniği olan tematik analiz kullanıldığından, örneklem de nitel araştırmalarda sıkça kullanılan amaçlı örnekleme (purposivesampling) metodu ile oluşturulmuştur. Amaca yönelik örneklem, araştırma konusunu temsil eden özelliklere sahip, araştırma sorusunun ilgili olduğu katılımcılara ulaşmayı ve görece homojen bir grup oluşturmayı hedefler (Ritchie, Lewis ve Elam 2003).

Buna göre bu çalışmaya katılma ölçütleri aşağıdaki şekilde belirlenmiştir:

- 15-18 yaş arasında olmak
- Kurum (devlet) bakımı altında olmak
- Madde kullanım öyküsüne sahip olmak.

Araştırmanın ölçütleri oluşturulurken madde kullanımı odak noktaya alınmış, alkol kullanımı araştırmaya dâhil edilmemiştir. Katılımcılar, yaşları, kurum yaşantıları ve madde kullanım geçmişleri bakımından benzer özellikler göstermektedir. Katılımcıların tümünün, uçucu/uyarıcı/uyuşturucu madde kullanımı bulunmaktadır. Tüm katılımcılar devlet tarafından bakım ve koruma altına alınmış olup, çocuk destek merkezi olarak adlandırılan kurumlarda yaşamaktadır. Tablo 1’de katılımcıların demografik özellikleri bireysel olarak sunulmuştur.

Katılımcılar eğitim seviyesi bakımından karşılaştırıldıklarında, erkek katılımcıların kadın katılımcılara göre daha dezavantajlı konumda oldukları görülmektedir. Bunun nedeni genç kadın ve erkeklere hizmet veren kurumların farklı eğitim olanaklarına sahip olmasıdır. Kadın katılımcılar, kurumda mevcut olan bir eğitim yapılanması içinde eğitimlerini devam ettirmektedir. Erkek katılımcıların kurumlarında böyle bir olanak bulunmamaktadır. Dolayısıyla erkek katılımcılardan hiçbiri mevcut

durumda eğitimine devam etmemektedir.

Katılımcılara gerekli izinler aldıktan sonra kurum içinde bireysel iletişim kurularak ulaşılmış, katılımcıların belirlenmesinde kurumda çalışan sosyal çalışma görevlilerinin de desteği ve yardımı alınmıştır. Bunun dışında katılımcılar aynı kurumlarda kalmaları nedeniyle birbirleriyle iletişim halinde olduklarından, araştırmadan haberdar olan ve gönüllü olarak katılmak istediğini söyleyen gençler de olmuş; bu gençler araştırma ölçütlerini karşıladıkları takdirde araştırmaya dâhil edilmişlerdir. Araştırmaya katılmak isteyen, ancak araştırma ölçütlerine uygun olmadıklarından araştırmaya dâhil edilemeyen gençlere de araştırma ve katılımcı olamama nedenleri konusunda detaylı bilgi verilerek, sordukları sorular cevaplanmıştır.

Araştırma metninde katılımcıların mahremiyetini korumak amacıyla gerçek isimleri kullanılmamıştır. Metinde yer alan isimler katılımcıların kendileri tarafından seçilmiş takma isimlerdir. Yalnızca iki katılımcı için (Ali ve Umut), tekrar kendilerine ulaşma şansı olmadığından, isimler araştırmacı tarafından belirlenmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların özellikleri

İsim	Yaş	Son kaldığı kurumda geçirdiği süre
Beyza	16	1 sene
Aleyna	17	2 ay
Bella	17	4 ay
Büşra	17	1.5 ay
Ali	17	1 hafta
Umut	17	6 ay
Emrah	16	1.5 ay
Buğra	17	7 ay
Can	17	7 sene
Serdar	16	1.5 ay
Dilan	15	1.5 sene
Yaprak	15	4 sene
Azra	17	2 ay

3.2MATERİYAL

3.2.1 Yarı Yapılandırılmış Mülakat

Yapılan araştırmada, on adet açık uçlu sorudan oluşan yarı yapılandırılmış mülakat kullanılmıştır (EK 3). Görüşme katılımcılara kurumda bir günü nasıl geçirdikleri sorularak başlatılmış, madde kullanımı deneyimine odaklanan sorularla sürdürülmüş ve geleceğe dair planların değerlendirildiği bölümle sonlandırılmıştır. Görüşme soruları, madde kullanımına başlama, sürdürme, tedavi yaşantıları, tedaviye ve önlemeye ilişkin öneriler, tedavi sürecindeki destek unsurları ve zorlayıcı yaşantılara odaklanmaktadır. Bazı sorular için katılımcının cevap vermekte zorlandığı durumlarda kullanılmak üzere, soruyu daha belirgin bir hale getirmesi için kullanılacak ara sorular (prompt) belirlenmiştir. Aile ile ilgili detaylı bilgileri sağlayan bir soru mülakat metninde bulunmamakla birlikte, katılımcıların çoğunun aile ile ilgili duygu ve düşüncelerini öykülerinde oldukça merkezi bir noktada konumlandıkları görülmüştür. Bu nedenle görüşmelerin ilerleyen aşamalarında aile deneyimlerinden konu açıldığında aile ile ilgili bilgi almayı amaçlayan ‘bana biraz aileden söz etmek ister misin?’ ya da ‘sizin evde büyümek nasıl bir deneyimdi?’ şeklinde sorular eklenmiştir. Görüşmelerin bitiminde katılımcılara araştırmacının sormadığı ancak kendilerinin anlatmak istediği, önemli bulduğu başka bir konunun olup olmadığı sorulmuştur.

Araştırma sürecine ilk olarak görüşme sorularını sınamak amacıyla pilot görüşmelerle başlanmış; değerlendirme sürecinde yapılan pilot görüşmelerden iki tanesi araştırmaya dâhil edilmezken, bir tanesi katılımcıyla ikinci bir görüşme gerçekleştirildikten sonra araştırmaya dâhil edilmiştir.

3.3PROSEDÜR

Araştırmanın uygulanması için öncelikle Okan Üniversitesi Etik Kurulu’na başvurulmuş ve çalışma için onay alınmıştır. Etik kurul onayından sonra, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Eğitim ve Yayın Dairesi Başkanlığı’na başvurularak, bakanlığa bağlı çocuk destek merkezlerinde araştırmanın yürütülmesi için gerekli izin alınmış; bu

izinle İl Müdürlüğü'ne gidilerek madde kullanımı geçmişi olan çocukların çoğunlukla yer aldığı kurumlarda uygulama yapmak için ek bir izin çıkartılmıştır. Bu aşamadan sonra İl Müdürlüğü tarafından araştırmacının girmesine izin verilen kurumların müdürleri ile bireysel olarak görüşülmüş; kurum müdürleri ve sosyal çalışma görevlileri araştırma ile ilgili bilgilendirilmiştir. Araştırmacı her hafta belirlenen günde kuruma giderek orada kalan gençler ve kurum çalışanlarıyla zaman geçirmiş; bu sırada çalışmaya katılmak isteyen gençlerle görüşmeleri de kurumların içinde kendisine sağlanan görüşme odalarında gerçekleştirmiştir. Görüşme yapılan odalara görüşmeler süresince kimsenin girip çıkmamasına ve katılımcıların kendilerini rahat ifade edebilmeleri için gerekli mahremiyetin sağlanmasına özen gösterilmiştir.

Çalışma için alınan izinde ses kaydı alınmasına izin verilmemiştir. Kurum müdürleri ile yapılan görüşmelerde de görüşmelerin yazılı kaydını tutması için ikinci bir kişinin araştırmaya dâhil edilmesi kabul edilmemiştir. Bu nedenle görüşmelerde araştırmacının kendisi yazılı olarak notlar tutmuş, yapılan analizler bu notlar üzerinden gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların tümüne görüşmenin başında Bilgilendirilmiş Onam Formu verilerek, araştırmaya katılımın gönüllü olduğu ve istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları bilgisi verilmiş; varsa araştırmaya dair soruları cevaplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden gençlere daha sonra Gönüllü Katılım Formu verilmiş, bu formu dikkatle okumaları ve araştırmaya katılmayı kabul ettikleri takdirde imzalamaları istenmiştir. Görüşmeler, bilgilendirilmiş onam alındıktan ve gönüllü katılım formu imzalandıktan sonra başlatılmıştır. Katılımcılara demografik bilgilerini almak için ayrı bir form verilmemiş; bu bilgiler görüşme içinde araştırmacı tarafından alınmıştır. Katılımcıların kimlik bilgilerinin gizli kalacağı ve kimseyle paylaşılmayacağı özellikle belirtilmiştir.

Katılımcıların bilgilendirilmesi ve onaylarının alınması sürecinin ardından, tümüyle yarı yapılandırılmış mülakatlar yapılmıştır. Mülakat süreleri kırk beş dakika ile bir saat arasında değişmektedir. Bir katılımcı ilk görüşmeden sonra eksik bilgilerin tamamlanması amacıyla ikinci görüşmeye çağırılmış; aynı şekilde bu görüşmenin de zorunlu olmadığı, ikinci görüşme davetini kabul etmesinin de kendi isteğine bağlı olduğu hatırlatılmış, onayı alındıktan sonra ikinci görüşme gerçekleştirilmiştir. Aynı şekilde bir katılımcı da kurum içinde devam ettiği okuldaki dersine katılmak için

görüşmeyi yarıda kesmek istemiş, katılımcının bu isteği kabul edilerek dersi bittikten sonra görüşmeye devam edilmiştir. Bu iki katılımcı ile yapılanların dışında kalan tüm mülakatlar tek bir oturumda gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan bir tanesi daha sonra araştırmadan çekilmek istediğini söylemiş, bu nedenle bu katılımcı ile yapılan görüşme araştırmaya dahil edilmemiştir. Yarı yapılandırılmış mülakatlar, “İstersen biraz buradaki gündelik hayatından bahsederek başlayalım.” ifadesi ile başlamış; madde kullanımının başlaması, sürdürülmesi ve bırakılmasına odaklanan açık uçlu sorularla devam etmiştir.

3.4 VERİ ANALİZİ

Verilerin analizinde tematik analiz yöntemi kullanılmıştır. Niteliksel betimleyici bir yöntem olan tematik analiz, yazıya dökülmüş verilerin kendi içinde ve birbirleri arasında yer alan ortak ve tekrar eden örüntülerin bulunması ve tanımlanması şeklinde uygulanmaktadır. Analizde temaların belirlenmesi süreci özelden genele (temalar doğrudan eldeki veriden çıkartılmaktadır) ya da genelden özele bir analizi (literatürde yer alan bir teoriden yola çıkılmaktadır) içerebilir (Vaismoradi, Turunen ve Bondas 2013). Bu çalışmada temalar özelden genele doğru oluşturulmuştur.

Yapılan analiz, tematik analiz için önerilen altı basamağı içermiştir (Braun ve Clarke, 2006). Veri analizi, görüşmelerin tekrar tekrar okunması ile başlamıştır. İkinci adımda katılımcıların verdikleri cevaplarda tekrar eden örüntüler ve araştırılan olguya yönelik bilgi veren en temel parçalar işaretlenerek kodlanmıştır. İlerleyen adımda belirlenen bu kodların bir araya gelerek oluşturduğu temalar ve alt temalar, kararsız kalınan ve hiçbir temaya dâhil edilemeyen kodlar ile birlikte belirlenip not edilmiştir. Dördüncü adımda oluşturulan temalar gözden geçirilerek birbiriyle çakışan ya da alt temalara ayrılması gereken temalar belirlenmiş; yeterli veri olmadığından tema olamayacağına karar verilen temalar çıkartılmıştır. Böylece geliştirilen tema haritası son halini almıştır. Analiz sürecinin son iki adımında ise temalar tanımlanıp isimlendirilmiş ve bulgular raporlanmıştır.

Tablo 2. Kodlama örneği

Alıntı	Kodlama	Alt Tema	Ana Tema
<i>Ben bonzai. Bizim orda hep bonzai vardı, hep bonzai üzerinden şeyaptım. Diğer maddelere şeyapmadı bizi içirenler. Eroin içenler, kokain içenler yerinde düşünemezler, hep isterler. Ben neden öyle olayım ki dedim. Bonzai içince kendine gelebiliyorsun ama onları içersen ölmüşsün. Bize sattıranlar diyordu, onu içmeyin bonzai için onu içeceğine</i>	Çevrenin etkisi/bulunulan çevrede maddenin ulaşılabilirliği Yönlendirilme Diğer kullanıcıları olumsuzlama Kullanılan madde zararsız (daha az zararlı) Yönlendirilme/ Kıyaslama	Madde kullanımını minimize etme	Madde kullanımını sürdürme

4. BULGULAR

Araştırmanın bulguları sekiz ana başlıkta toplanmıştır. Bu başlıklardan ilk üç tanesi madde kullanımı deneyiminin kendisine odaklanmaktadır. Bunlar madde ile ilk temas, madde kullanımını sürdürme ve madde kullanımını bırakma başlıklarıdır. Bu başlıklardan sonra katılımcıların aile yaşantıları, kurum yaşantıları, eğitim yaşantıları, sosyal ve toplumsal ilişkileri ve son olarak geleceğe dair beklentileri aktarılmaktadır. Söz edilen başlıklar her ne kadar birbirlerinden ayrı olarak aktarılmış olsalar da, aralarındaki ayrımların keskin olmadığı, birbirleri ile iç içe ve etkileşim halinde katılımcıların deneyimlerini oluşturdukları göz ardı edilmemelidir.

4.1MADDEYLE İLK TEMAS

4.1.1 Maddeyle İlk Temasta Arkadaş Etkisi

Yapılan görüşmelerde katılımcıların madde kullanımına nasıl başladıklarına dair derinlemesine bilgi edinebilmek için araştırmacı tarafından maddeyi ilk kullanma deneyimleri üzerine odaklanılmıştır. Bu anlatılarda dikkat çeken nokta maddenin ilk defa bir arkadaş eşliğinde ya da arkadaş ortamında kullanılmasıdır; on üç katılımcıdan dokuzu maddenin ilk olarak arkadaşları tarafından temin edildiğini ya da verildiğini belirtmişlerdir.

*Bir sevgilim vardı dedi ki çareni buldum. Uyuşturucu verdi, şeker, ex.
(Dilan, 15)*

T. Diye bir arkadaş vardı. Bizim evde ağabeyimin fotoğraflarına bakıyorduk. Yeşil bir tabaka çıktı. Bunu çarşafa sarıp içersen hayatın değişiyor dedi. Bak dedi, gördüğüm kadarıyla yapıcam beraber içeriz dedi. Gittik kova tezgâhı kurdu, bir kapak aldım, bayıldım zaten. O günü hiç unutmam zaten hocam. O gün bugündür içiyorum. (Ali,17)

Yurda gelmiştim ilk defa. Orda arkadaşlar içiyordu, bu ne falan diyordum. Onlar kafa yaşıyorsun dedi. İki, üç gün geçti. Onlar atıyordu, sen de at bir şey olmaz dedi. Paran varsa atarsın dedi. Ben de on lira

attım, şeker attım. (Serdar, 16)

Maddeye bulaştım. Arkadaş çevremden gördüm. Aslında tam arkadaş çevrem de değil. Biz annemle annemin teyzesine gittik, o da Kavacık'ta oturuyor. Orada S. diye biri vardı annemin teyzesinin kızı. S. madde bağımlısıymış. Bana dedi ki, annene sıkıldığını söyle S. Abla da beni gezdirsin de dedi. Çıktık, Kavacık Çavuşbaşı vardı. Orada bir eve gittik. Y. İsmi. Evli, karısı, çocuğu var. Bunlar madde içiyorlar. 2009 yılı bu yıl. Bonzai içiyorlardı, ben de o sıra bonzaiye başlamış oldum. (Azra, 17)

Arkadaş ortamında madde kullanımı hikâyelerinde öne çıkan söylemlerden biri arkadaşlar tarafından önerilen maddenin merak uyandırıcı etkisidir. Bazı gençler arkadaş ortamında kendilerine sunulan maddelere karşı duydukları merakın altını çizmiştir.

Yılbaşında arkadaş ortamındaydım. Yapacak bir şey bulamayınca arkadaşlarım bali çekelim dedi. Benim de merakıma gitti. Moralim bozuk oldu gittim yaptım. (Buğra,17)

Bana madde uzattılar. Hap. Sarı ferrari. Ben de merak ettim içtim. (Bella, 17)

Maddeye ilk başladıkları dönemde arkadaş etkisine gönderme yapan diğer bazı hikâyelerde ise dikkati çeken bir nokta, katılımcıların bu anlatılarda kendilerini pasif şekilde konumlandırmalıdır. Yukarıdaki merak etme hikâyelerini anlatan katılımcıların aksine, bu ikinci grup katılımcıların kendilerini mağdur ya da kandırılmış olarak konumlandırma eğilimleri görülmektedir. .

Günübirliğe çıktık bana erkek arkadaş ayarlamış. Kız içti sarhoş oldu, ben içmedim. Gitmicem dedi. Onun yüzünden bir sene kaçak kaldım. Uyuşturucu her şeye bulaştım...Sonra bana hap attırdı. Ağrı kesici diye verdi. (Aleyna,17)

Abla ilk madde kullanmaya esrarla başladım. O zaman Ayvansaray'da ilk

adım istasyonu, oraya uyuşturucusu, hapçısı, gaspçısı geliyor. Orada biri kandırdı. Taksim'e götürdü, mendil falan sattık. O parayla gitti esrar aldı. Girdik, bir evde içtik esrarı. (Umut,17)

4.1.2 Maddeyle İlk Temas ve Travmatik Yaşantı

Gençlerden bazıları ilk madde kullandıkları zamanı anlatırken travmatik bir yaşam olayından söz etmektedirler. Bu travmatik yaşantılar, bazı anlatılarda madde kullanımının başlamasında veya sürdürülmesinde direkt ya da dolaylı etkisi olan bir olay olarak tanımlanmaktadır.

Ailem beni hep dövüyordu, üvey babam. Ben de illallah dedim. Kalktım masayı yüzüne çarptım. Yemek yiyorduk yemekte bana demediğini bırakmadı. Oranı veriyon buranı veriyon. Kalktım masayı suratına fırlattım, evden çıktım vurdum kapıyı. ... Önceden kullanmıyordum. Bu olaylar oldu ben maddeye düştüm. Ailem hep dediler madde kullanıyorsun diye ben de en sonunda düştüm. Belki öyle demeseler düşmeyecektim. (Beyza, 16)

Dayımın bana bir tecavüz olayı olmuştu. Ondan dolayı aileden uzaklaştım, okuldan uzaklaştım, beynim oturduktan sonra aileden uzaklaştım. ... Maddeye bulaştım. (Azra, 17)

Annemi kaybetmeden önce maddeye bulaştım. ... Ondan sonra gene devam ettim ve annemi kaybettikten sonra daha çok yapmaya başladım. (Buğra, 17)

Bunun yanında, diğer anlatımlara bakıldığında madde ile temas etme ve travmatik yaşantıların bir arada ortaya çıktığı görülmektedir. Bir başka deyişle, gençler madde ile temas ettikleri zamanlarda travmatik yaşantılara da yol açabilecek bir tehlike ortamına girmektedirler. Özellikle kadın katılımcıların, madde kullanımına ilişkin hikâyelerinde tecavüze uğradıklarına dair anlatılar yer almaktadır.

Piknik yapmaya gidiyorduk ormana. Orda al sigara iç dedi (arkadaşı)

*Sonra tecavüz falan oldu. Üç kişi tarafından. Arkadaşları yanında.
Sonra ben ormanda bayılı olarak kaldım. Eve gittim üzerimi
değiştirdim. Ablama söyledim bir iki ay sonra tecavüz olduğunu. İyi
niyetle karşıladı. ... Sonra bonzai kullanmaya devam ettim. Kubar,
bonzai... (Büşra, 17)*

*Beni yargılamayın şimdi. Benim kalacak yerim yoktu. Mecburluktan
onunla bununla ilişkiye giriyordum. S. diye bir arkadaş vardı. Kalacak
yerim yok dedim. M. diye bir arkadaş var gelir seni alır dedi. Tamam
dedim. İş çıkışı geldi aldı konuştum götürdü evine, onunla ilişkiye
girdim. O da beni arkadaşına götürdü. Arkadaşının ortamı da madde
ortamıymış. ... Aradan yarım saat geçti, kafam güzel oluyor, bir tane
daha verdiler. Bir tane daha içtim mavi adidas. O sırada biri bana
tecavüz etti. Bağıryordum. Kova yaptılar, on on bir kapak da esrar
aldım. Sonra biri gidip biri geliyordu, yirmi kişi. Hepsinden de şikâyetçi
oldum şimdi. (Bella, 17)*

4.1.3 Maddenin Etkileri

İlk madde kullanımı deneyimlerini anlatırken gençler sıklıkla maddenin yaşattığı fiziksel deneyimlerden söz etmişlerdir. Bu deneyimlerden kimisi maddeyi ilgi çekici kılan haz veren yaşantılarken, kimisi de rahatsızlık veren, kaygılandıran fiziksel deneyimlerdir. Haz veren fiziksel deneyimleri tekrar yaşamak ya da rahatsızlık veren yaşantıların etkisini azaltmak için de olsa sonuç aynı olmakta, gençler madde kullanımına devam etmektedirler.

*Uyuşma oldu vücudumda, sonra bazı şeyleri hatırlamaz oluyorsun,
cesaretleniyorsun, vücudun acımıyor, donuyor resmen. Böyle durduk
yere gözünü kırpyorsun. Vücudunda titreme oluyor, o titremeyi
durdurmak için gözünü kapatıyorsun, ağzını oynatıyorsun, bir şeyler
yapıyorsun. (Serdar, 16)*

*O an kötü oldum; kalp, el, ayak titriyor. Gece de uyuyamadım.
Kapatamadım gözümü. Sürekli kusuyorum. Bir şey olmaz dedi. Sonra*

anladım uyuşturucu verdiğini. Sabah kalktım, dişlerim hala kasılıyordu. Sonra canım daha çok istedi. Devam. (Aleyna, 17)

Halisinasyonlar, kendimi camdan atma etkisi geliyordu. Normal denizde görüyordum, yüksekte görüyordum kendimi bonzaide. ... Kötü hissediyordum. Dua ediyordum şu halisinasyonlardan kurtulayım diye. Bırakıcam diye. (Büşra, 17)

Strese girersin de ayağını sallarsın ya, o ilaç da o etkiyi veriyor işte. O haptan attım, yolda yürüyorum. Bir baktım yolda durmuşum ama yürüyormuşum gibi. Aniden hayale dalıyorsun hiç farketmeden. O ilacı kullanırken devamlı stres. Yerde duramıyorsun. Sıcak ortam istiyorsun, üşüyorsun, ter atmak istiyorsun nedensizce. (Umut, 17)

Düzenli madde kullanımına geçiş aşamalarından söz ederken de katılımcılar, maddenin yatıştırıcı, fiziksel dayanıklılığı artırıcı, eğlendirici etkilerine ve bu etkilerin teşvik edici ya da ödüllendirici işlevine dikkat çekmişlerdir. Maddenin yatıştırıcı etkileri, bazı anlatılarda sakinleşmek, olumsuz duygulardan arınmak anlamında kullanılırken, zaman zaman da gençlerin hikâyelerinde halsizlik, içine kapanma gibi yaşantıları tasvir etmektedir.

... Onun kafasını yaşamak çok benim hoşuma gitti. Hiçbir şeyi takmadım. Öbür gün yine istedim, yine verdi. Öyle öyle kullanmaya başladım. Ama o gün keşke hiç olmasaydı. Beynimi hissetmiyordum, elimi kaldıracak halim yoktu. Hoşuma gitmişti. (Dilan, 15)

... Ayıldığımda çok sakindim, mutluydum. Dünya benim altımda gibiydi. Bir daha istedim. Parayla, alabiliriz istersen dedi. O zaman gittim annemden para çaldım cüzdanından. Kafası tatlı geldi. Öyle devam ettim hocam. (Ali, 17)

Hiçbir şey olmamıştı. Sakin duruyordum. Sadece sakinleştirmişti. İnsan içine kapanır ya düşünüyordur sadece. Sonra ikinciği içtim, üçüncüyü derken düştük iyice böyle olduk. (Beyza, 16)

Madde kullanımının fiziksel dayanıklılığı artırıcı etkisi özellikle sokakta yaşamış, açlık, üşüme gibi zorlayıcı yaşantıları olan katılımcılar için oldukça önemlidir. Sokakta yaşamını devam ettiren gençler için madde kullanımı bir keyiften çok bir gereklilik olarak ortaya çıkabilmektedir.

Tinerle. Sokak çocuğunun maddesi o. Üşümek, acıkmamak için onu çekiyorduk, sentetik. (Can, 17)

Açlık falan hiç hissetmiyorsun. İnsanı eritiyor. Kiloluyken zapzayıf bir kemik haline gelebiliyorsun. (Umut, 17)

4.2 MADDE KULLANIMINI SÜRDÜRME

Gençlerin, madde kullanımını sürdürmelerinde rol oynayan iki temel olgu tespit edilmiştir. Bunların ilki yeni maddelere duyulan merak diğeri ise, İngilizce literatürde ‘craving’ olarak adlandırılan, istek ya da aşermedir. Katılımcıların madde ile ilgili tecrübeleri arttıkça maddenin yokluğu durumunda maddeye yönelik istekleri ve madde ile zihinsel meşguliyetleri artmaktadır. Bunlara ek olarak, zaman içinde kullanılan maddenin farklı alanlara da nüfuz ettiği, gençlerin madde satarak ya da maddeden yararlanarak kazanç elde ettikleri de görülmektedir. Anlatılarda dikkati çeken bir diğer nokta, katılımcıların madde kullanımının sürdürülmesine ilişkin motivasyonları kuvvetlendikçe, maddenin zararlarını minimize eden bir tutum benimsemeleridir. Bu durum da maddeyi bırakma kararını almayı geciktirmektedir.

4.2.1 Yeni Maddeleri Deneme

Gençlerin madde ortamında bulunma süreleri ve maddeyle ilgili tecrübeleri arttıkça yeni maddelere ulaşmaları da kolaylaşmaktadır. Katılımcılardan üç tanesi, maddeler arası geçiş yaptıklarından, yeni maddeler denediklerinden ve bu yeni maddeler ile ilgili deneyimlerinden söz etmişlerdir. Yeni maddeleri deneme hikâyelerinde de aynen madde ile ilk temas hikâyelerinde olduğu gibi, arkadaş etkisinden söz edilmektedir. Bir başka deyişle gençler bulundukları ortamda denk gelmeleri, o sırada o ortamda bilmedikleri bir maddenin bulunması nedeniyle yeni maddeleri denemeye başlamaktadırlar.

Sonra Kadıköy'e gidiyordum. Ayvansaray'da tanıdık arkadaşlar vardı, onlar da tinerciydi. Onların yanında eski binalarda kalıyordum. Sonra onlar baktım tiner alıyorlar, ben de tiner çekeyim dedim. Öyle tinerci oldum. Kadıköy'de tinerci olarak tanıdılar beni. (Umut, 17)

Ben beş ay o Y.'lerin evinde kaldım. Beş ay boyunca bonzai alıyorduk. Sonra benim bir akrabam geldi. O hem eroin satıyormuş, hem içiyormuş. Misafirliğe geldi oraya orda gördüm, denedim. (Azra, 17)

Bunun yanında yine maddeyle ilk temas öykülerine benzer şekilde, maddenin etkisi ve merak temaları bu başlık altında da görülmektedir. Gençler 'yeni' maddenin 'yeni' etkilerine karşı merak duymakta, bu etkileri deneyimlemek istemektedirler.

Sonra artık bali, esrara öyle alıştım ki yeni maddelerin adını duymaya başladım. Şekeri denedim. Nedense onu atınca müzik falan hoşuma gidiyor. Deli bir enerji. Bilinçaltında yaşıyorsun. Bir kere taksiyle yarışa girdim, yerimde duramıyordum. (Umut, 17)

Bu süreçte farklı maddeleri denemeye eğilimli olan gençlerin denedikleri yeni maddelerin yeni etkileri de deneyimlerinin önemli bir kısmını oluşturmaktadır.

Hap, esrar istiyordum sürekli kullanıyordum. Sonra M.'nin arkadaşının evine gittik. Kova, kırmızı adidas, öyle sürekli içiyordum. Bir kere de takside arkadaşımınla beraber eroin kullanmıştık. Bir de buzda dans kullanmıştım, biliyor musunuz? Çok tuhaf bir şey hocam, seni hiç uyutmuyor. Beyaz folyoya koyuyorsun çekiyorsun sadece. Eroini çekiş gibi. (Bella, 17)

4.2.2 Maddeye Duyulan İstek (Craving)

Katılımcılar, madde kullandıkları süreçte maddeye karşı nasıl bir istek duyduklarını da anlatılarında yansıtmışlardır. Maddeye duyulan yoğun arzu ve açlık çoğunlukla tekrar madde kullanımıyla sonuçlanmakta, gençler bu durum nedeniyle madde kullanma davranışını sürdürdüklerinden söz etmektedirler.

Abla uyuşturucu nasıl bir şey biliyor musun, kendini memur gibi hisset. Hafta sonunu bekliyorsun, doyamıyorsun, keşke bitmese diyorsun. Onun zevki de onun gibi abla. Bir de onun olmadığını düşünün. (Umut, 17)

Sokak hayatına dönünce amaçsız hissediyordum. Gideyim esrar alayım diyordum. Nasıl karnın acıkınca yersin, sokağın açlığı da o abla. (Umut, 17)

Sabah da hiç normal kalkmıyorsun zaten. Nerede yapayım kendime içeyim. Bir duman alayım da gideyim sinemaya. Bir duman alayım da gideyim köşeye. (Emrah, 16)

Bırakmak istedim ama bırakamamıştım. Bir şey içmeden duramıyordum. Kendimi kötü hissediyordum. (Buğra, 17)

Gençlerin anlatımları incelendiğinde aktif madde kullandıkları dönemlerin yanı sıra, madde kullanmadıkları zamanlarda da, örneğin kurumda kaldıkları dönemlerde de, gençlerin zihinsel olarak madde ile meşguliyetlerinin ve maddeye karşı duydukları isteğin devam ettiği görülmektedir.

Biri şu an yanımda bahsetsin mesela arkadaşım geçen maddeli gelmiş. Kemiklerim sızlıyor. Hemen (kurumdan) kaçmak geliyor aklıma. (Beyza, 16)

İyi gidiyor. İyi de biraz daha şey olsam. İyi olsam. Benim hala madde isteğim var. Ona bir şey yapamıyorlar. (Bella, 17)

Biz o ilaçlara bağımlı yaşıyoruz. Kullanmayınca çok stresli oluyoruz, uyuyamıyoruz. Aklımıza uyuşturucu geliyor sürekli. (Dilan, 15)

Daha sürem var benim. Çünkü beynimde hala kaçma istekleri, hala madde içme isteği var. O yüzden bitmedi benim tedavim daha. (Azra, 17)

4.2.3 Maddi Kazanç Sağlama

Uzun süren madde kullanımı ve madde kullanımına ilişkin tecrübenin artmasıyla birlikte maddenin gençlerin yaşamında kapladığı alanın genişlediği görülmektedir. Örneğin, özellikle ailelerinden ayrı yaşayan gençlerin ihtiyaçlarını karşılamak için gerekli maddi kaynağı da maddeden yararlanarak elde ettikleri anlaşılmaktadır.

(Ailesinden ayrı yaşarken ihtiyaçlarını nasıl karşıladığı sorulduğunda)

Uyuşturucu satarak hocam. (Ali, 17)

Tiner çekerek nasıl para yapayım diyordum. Abi bir lira iki lira var mı diyordum (Umut, 17)

Maddenin maddi kazanç sağlamadaki bu katkısı zaman zaman gençlerin ileride başka bir şekilde para kazanılabileceğine dair inançlarını da etkilemektedir. Örneğin 16 yaşındaki Emrah, ileride madde olmazsa ne yapacağını, nasıl gelir elde edebileceğini bilmediğini söylemektedir.

Ben her sabah kalkınca şöyle kalkıyorum: On sekiz yaşında ne yapacağım? Uyuşturucu bir para şeysiydi. Beş yüzse, iki yüz elli iki yüz elli bölüşüyorduk torbacıyla. Bir para dönüyordu.

4.2.4 Madde Kullanımını Minimize Etme

Bazı katılımcıların anlatılarında madde kullanımını önemli, tedavi gerektiren bir süreç olarak görmedikleri, önemsizleştirdikleri ve madde kullanımını kendi kontrolleri altında bir durum olarak yansıttıkları görülmektedir. Bu tür bir anlatımı benimseyen gençler, kendilerini 'bağımlı' olarak tanımlamamakta, dolayısıyla madde kullanımını tedavi ya da rehabilitasyon gerektiren bir süreç olarak görmemekte, madde kullanımının uzun vadede olumsuz etkilerini yok saymaktadırlar.

Alışırım dedim bırakırım istediğimde de dedim. (Büşra, 17)

Yani öyle bir bağımlılığım fazla bir şeyim yok. İçtiğimiz de öyle bir şey değil. İçmeyince bir haftada toparlıyoruz.(Emrah, 16)

Madde kullanımını önemsizleştirme ve minimize etmenin bir diğer yolu da, kendini 'daha kötü' tabloyla kıyaslamadır. Bu anlatılarda, kullanılan madde zararsız, etkisiz görülürken diğer maddeler ve o maddelerin kullanıcıları problemlili olarak görülmektedir.

Ben bonzai. Bizim orda hep bonzai vardı, hep bonzai üzerinden şey yaptım. Diğer maddelere şey yapmadı bizi içirenler. Eroin içenler, kokain içenler yerinde düşünemezler, hep isterler. Ben neden öyle olayım ki dedim. Bonzai içince kendine gelebiliyorsun ama onları içersen ölmüşsün. Bize sattıranlar diyordu, onu içmeyin bonzai için onu içeceğine. (Emrah, 16)

Ben normalde bonzaiye çok düşkündüm. Şu an içmiyorum, bıraktım. Şimdi eroin içiyorum. O sekiz ay da bonzai sadece içmedim. Bonzaiden çok arkadaşım öldü benim. Çok komalık arkadaşım oldu. Ben de mahvoluyordum. Bonzai içmeyeyim de ne içersen içeyim. (Yaprak, 15)

Daha yüksek maddeler var; eroin, taş, peynir. Onları bırakmak daha zor, ben hiç kullanmadım. (...)Uyuşturucuyu kolaylıkla bırakabilirsin ama sigara zor. (Umut, 17)

Katılımcıların anlatılarında görülen bir diğer unsur da, yaşanan hayata atıf yapan, yani maddeyi bırakmanın hayat koşullarından dolayı mümkün olmadığı yönündeki söylemlerdir. Gençler içinde bulundukları mevcut koşullarda madde kullanımını bırakmalarının mümkün olmadığını savunmaktadırlar. Örneğin, 16 yaşındaki Emrah, madde kullanmayı tamamen bırakmadığını çünkü şimdilik bir çatı altında olmakla beraber, geleceğin belirsizliğinin onu engellediğini anlatmaktadır.

Sen onu bıraksan da o senin peşinde. Bir ailen yok çünkü bir çatın yok. Burası da gelip geçici bir yer.

4.3 MADDE KULLANIMINI BIRAKMA

4.3.1 Madde Kullanımını Bırakmaya Karar Verme

Araştırmaya katılan gençlerden dokuz tanesi kendisini maddeyi tamamen bırakmış olarak tanımlamaktadır. Bu katılımcılara, madde kullanmayı bırakmaya nasıl karar verdikleri sorulduğunda, tekrarlayan bir şekilde ‘sonu yok’ ve ‘beynimde bitirdim’ ifadelerinin kullanıldığı göze çarpmaktadır.

Maddenin sonu yok ki hocam. ... Sonu yok yani. Nereye kadar içebilirsin ki. (Bella, 17)

Madde kullanmaya son verme hikâyelerine bakıldığında görülen tablo genel olarak bütün katılımcılarda benzer şekildedir: Gençler bir süre madde kullandıktan sonra bir farkındalık noktasına gelmekte, maddenin zararlarını fark etmekte, maddenin yeni bir şey getirmeyeceğini anlamakta ve var olan yaşam biçimlerinden rahatsızlık duymaktadırlar. Bu noktada maddenin “sonu olmadığını” fark ettiklerinden ve “kafada bitirme” kararını bu şekilde aldıklarından söz etmektedirler.

Bir süre sonra zaten hiçbir şey kafa yapmıyor. Sadece insanın harmanlığını alıyor. Mesela ben son zamanlarda sadece canım istemesin diye yapıyordum, yani kafa yapmıyordu. (Buğra, 17)

.... O zaman sokakta kalıyordum ya. İlk başlarda kolay, eğlenceli kulüplere gidiyorduk. Sonra sıkmaya başladı. Hiç de güzel değilmiş. Bazen aç kalıyordum, ağladığım günler oluyordu annem niye sokağa attı diye. Ben hep düşünüyorum ama dışarı aktaramıyorum bir türlü. Gideyim yurda kalayım dedim. Belki bir şey olur, on sekiz yaşına kadar yeni anayasa çıkar çocuklarla ilgili. (Umut, 17)

Kullanıyorsun kullanıyorsun hep kendine yapıyorsun. Seni daha kötü yapıyor. Çok kötü bir şey. Allah kimsenin başına vermesin. ... Sersemleştiriyor işte. Seni zayıflatıyor. Unutkanlığa neden, unutkanlık yaptırıyor. Yaptırıyor da yaptırıyor. (Bella, 17)

Bir yerde durmam gerektiğini anladım. Boyumu aşan şeyler yaptığımı, dedim bitsin. (Aleyna, 17)

Kafama bir şey dank etti. Başkalarının hayatı. Madde kullanırken bu dünyada olmuyorsun. Tadını çıkaramıyorsun. Ne madde bağımlısı olucam, madde bana bağımlı olsun. (Can, 17)

“Sonu yok” ifadesi aynı zamanda madde kullanımının ölümle sonuçlanacağına dair beklentilere gönderme yapmaktadır. Gençlerin özellikle aktif madde kullandıkları dönemde ölüm olgusuyla oldukça iç içe oldukları, zaman zaman arkadaşlarının ya da tanıdıkları kişilerin ölümüne de tanık oldukları anlaşılmış, bu durumun da maddenin sonu olmadığına dair inançlarını pekiştirdiği düşünülmüştür.

Bunun sonu yok. Sonu ölüm ... Yani sonu ölüm, başka bir şey değil. (Buğra, 17)

Kullanan arkadaşlarım vardı, çok yaşamadılar zaten. Bir tanesi bonzai yüzünden kendini astı. Biri de bonzai içerken bayılmış denize düşmüş. Kadıköy’de tinercilerin yanında kalırken içiyorlardı bonzai. Kaldırayım diyordum kaldıramıyordum. Birkaç arkadaşımı kaybettim öyle. (Umut, 17)

Dedim ya içmedin mi içmeyeceksin. İçersen de ya sokakta kalacaksın ya da bir yerde öleceksin. (Emrah, 16)

“Beynimde bitirdim” ifadesinde ise madde kullanımının bırakılmasında kendi kararlarını öne çıkartan bir söylem söz konusudur. Bu bağlamda, maddeye başlanmasında ağır basan pasif konumun yerini maddeyi bırakmada aktif bir faillik (agency) almaktadır.

Kendim döndüm abla. Dedim sonu yok bunun. Yurtta kalayım, bir şans olur. Geldim buraya. (Umut, 17)

Geldim buraya kaçacaktım vazgeçtim. Dışarısı bana bir şey vermiyor ki.. Bıraktım, beynimde bunu bitirdim yani. (Beyza, 16)

Gençlerin genel olarak görüşmelerde aktardıkları maddenin zararlarının farkına varma hikâyelerinde çoğunlukla bu kararı kendi kendilerine verdiklerini vurgulamalarının yanında zaman zaman ortaya çıkan üçüncü kişilerin etkileri de görülmektedir. İleride de ele alınacağı üzere katılımcıların geneli aileleriyle ilişkilerinde yoğun çatışma ve problemlili bir ilişki iletmektedir. Bununla birlikte, madde kullanımını bırakmaya karar veren bazı katılımcıların anlatılarında bu kararı almalarında aile bireylerinin etkisi görülmektedir. Bir başka deyişle, gençlerden bazıları, madde kullanımına son vermenin aile yanına dönmek, daha sağlıklı ve mutlu bir hayat yaşamak hatta bazen 'daha iyi bir insan olmak' konusunda gerekli olduğuna aile bireyleri tarafından ikna edilebilmektedir. Ailenin yanına geri dönmek, ailenin desteğini almak gençler için daha olumlu yaşam koşulları için umut oluşturabilmektedir.

Ailem dedi bırakacaksın. Ben de bırakmak istiyordum. Zapzayıftım Çiğdem Abla burada kilo aldım. ... Yurda gelirken fark ettiler (ailesi). Yurtta kullandım dedim. Kanımda çıkmıştı. Tedavi olunca eve alacağınız dediler. Olmadan almıyorlardı. Ben de öyle karar verdim. (Büşra, 17)

Sağlığım açısından. Babam da benimle biraz konuştu. Toprağa girersin dedi. (Ali, 17)

Şöyle söyleyeyim, ben artık yani beynimde bitirdim. Artık sildim yani. Çünkü ben şu anda kullanmak istesem takılabileceğim çok kişi var. Onlarla kaçıp yapabilirdim ama ben burada bunların kötü olduğunu anladım. Ailemin yanında çalışarak, babam bana yardım ederek daha iyi bir insan olabileceğim için bıraktım. (Buğra, 17)

4.3.2 Yoksunluk Yaşantıları

Katılımcılara madde kullanmayı bıraktıkları süreçte ya da aktif olarak madde kullanmadıkları zamanlarda onları en çok nelerin zorladığı sorulmuş, gençlerin büyük bir kısmı bu sorunun cevabında yaşadıkları yoksunluk belirtilerinden söz etmişlerdir. Yoksunluk belirtileri, uzun süren madde kullanımının ardından alınan maddenin kesilmesi ya da azaltılması sonucu görülen belirtilerdir. Görüşmelerde yoksunluk belirtileri, genellikle bir arada görülen iki kategoride ortaya çıkmaktadır. Bunlar ruhsal

belirtiler ve fiziksel belirtilerdir.

Katılımcıların anlattıkları fiziksel belirtilerin arasında en sık ortaya çıkanlar, uyku ve iştah sorunları, halsizlik, titreme ve kasılmalarıdır.

Uykusuzluk, yeme sorunu. İştahım kapalı. Yediğimi istifra ediyordum. Midem almıyordu. (Ali, 17)

Dişlerim kasıldı, elim ayağım titriyordu. (Aleyna, 17)

Kullanmayınca geriliyorum, halsizleşiyorum, titriyor ellerim. Canım bir şey istemiyor. Yemek yiyemiyorum, kusuyorum. ... Halsizlik oluyor, ellerim titriyor, yemek yiyemiyorum. Bu gibi şeyler. (Yaprak, 15)

Maddeyi aramam, sürekli elim ayağımın titremesi, sürekli soğuk soğuk terler atmam. Sürekli halsizlik, yorgunluk, bitkinlik. (Azra, 17)

Geldiğimde zayıftım, bir ay yattım hiç yemek yemedim. Psikolojim çok bozuktı. Madde isteğim vardı, titreme geliyordu. Derslere girmiyordum. Bir ay öyle geçirdim ama şimdi atlattım o günleri. (Bella, 17)

Bazen beynimi hissetmiyorum. Üç haftada iki, üç kere oldu. Beynim uyuşuyor. (Dilan, 15)

Madde yoksunluğunun ruhsal belirtileri arasında ise sinirlilik, stres, depresif duygulanım, tekrarlayan kötü rüyalar, korkular ve halüsinasyon gibi algısal sorunlar göze çarpmaktadır.

Zorluklar şöyle söyleyeyim, biraz kafama çok şey takmaya başladım. Her şey kafamda olduğu için daha sinirli, duygusal biri oldum. Madde kullanırken hiçbir şey takmıyordum, hep mutluydum. Geçici mutluluk tabi ama. (Buğra, 17)

Psikolojim bozuktı. Rüyamda onları, maddeyi görüyordum. Arkadaşlarımı görüyordum. Gel diyorlardı. (Bella,17)

Halüsinasyonlar. Gece uyuyamama. Korku, hani bir yere giderken sanki arkandan biri geliyor. (Can, 17)

Çok sinirli oluyorum. Arkadaşlarla sürekli kavga ediyorum. Ağlayamıyorum. Yalnızlık çekiyorum. O kadar insan var ama yalnızlık çekiyorum, yoksunluk çekiyorum. Başımı yastığa koyunca ağlayasım var. (Dilan,15)

Sinirli oluyordum. Önüme gelene bağıryordum. Merhaba deseler gıcığıma gidiyordu ama artık öyle değil. (Aleyna, 17)

Uyuşturucuyu bıraktıktan sonra strese giriyordum ama bir yerden sonra geçiyor. (Umut, 17)

4.3.3 Tek başına olma

Katılımcılara madde kullanmadıkları dönemde onlara nelerin ya da kimlerin destek olduğu sorulmuştur. Gençlerin altı tanesi bu soruya ‘kimse’ şeklinde cevap vermiştir. Bu noktada, gençlerin maddeyi bırakma kararı verme sürecinde kendilerini konumlandıkları aktif konumun burada da devam ettiği görülmektedir. Diğer taraftan, bu aktif konum dış dünyadan gelebilecek desteği görece yok saymakta, gençler dışarıdan almaları muhtemel yardımlara karşı hiçbir umut ve istek beslememekte, yardım alma sürecini önemsizleştirmektedir.

Kimse bana destek vermedi. Ben bıraktığım dönemde bile kimse bıraktığıma inanmıyordu ki. Ama ben bıraktım işte. ... İnsan kafasında bitirince bitiriyor. (Can, 17)

Bana kimse yardımcı olmadı ben tek başıma bıraktım. ... Gerek duymadım. Bu zamana kadar tek başımaydım, bu zamandan sonra da tek başıma hallederim dedim. (Aleyna, 17)

Hiçbir şey. Kimse. ... Ama kendimi taşıyabiliyorum krize girdiğimde. Yani kendimi taşıyorum. Bazıları krize girer ya bende o olmuyor. (Yaprak, 15)

Bana en çok kendim. Kendim yani beynim. Vücudum. Düşüncelerim. ... Kaçma planım geldiğinde, çok bunalırsam hocaların yanına gidiyorum ama ilk bir kendi kendime mücadele veriyorum. Çünkü hayatım boyunca yalnız olucam. Sorunlarımı kendim çözmeliyim diye düşünüyorum. (Azra, 17)

Hiçbir şey yok bence. (Bella, 17)

Kimse yardımcı olmadı. Tamamen kendi isteğime bağlı olarak bıraktım. Herkesin hayata farklı bakış açısı vardır abla. Bıraktım işte ya (gülüyor). İnsan yapmak istediği şeyi yeter ki yapmak istesin, her şeyi yapar. Umudunu kaybetmediği sürece. (Umut,17)

4.3.4 Formal Tedaviye Yönelik Atıflar

Maddeyi bırakma sürecinde kendilerini tek başına ve desteğe ihtiyaç duymayan bir noktada tanımlayan katılımcılar, kurum bakımı altında kaldıkları süreçte farmakolojik ve psikolojik tedavilere yönlendirilmektedirler. Katılımcılara madde kullanımına ilişkin gördükleri tedaviler ve aldıkları servisler ile ilgili fikirleri sorulmuştur. Gençler bu başlık altında ilaç tedavisine ve ruh sağlığı çalışanlarının verdiği hizmetlere dair fikirlerinden söz etmişler; genel anlamda tedaviye karşı olumsuz tutumlarına rağmen, zaman zaman tedavinin olumlu buldukları unsurlarını da iletmışlerdir.

Gençlerin çoğunlukla fikir beyan ettikleri tedavi biçimi, en çok maruz kaldıkları ilaç tedavisidir. Katılımcılardan yedi tanesi ilaç tedavisine yönelik oldukça olumsuz atıflarda bulunmuşlar ve ilacın yararlarına karşı inançsız bir tutum sergilemişlerdir. Katılımcıların anlatımlarında kullandıkları ilaçlar ya yetersizdir ya da olumsuz yan etkileri vardır.

Ben şöyle söyleyeyim, ben sadece babamı dinlediğim için burada tedavi görüyorum. Tedavi işe yaramıyor. Yani ilaçlar bir şey yapmıyor. ... Düünden önceki gün babamın yanındaydım ve eve ilaç götürmeyi unuttum, kullanmadım ama aynı. Bir fark yok. Sadece lafta tedavi. İlaç sadece

biraz mayıştırıyor, uykumu getiriyor. (Buğra, 17)

Valla bir etki yapmıyor bana. Böyle sakinleştiriyor, hareket edemeyecek hale geliyorum. Seni formdan düşürüyor, fazla yürüyemiyorsun. Mesela esiyor ya, havaya bakasın geliyor. (Serdar, 16)

Ben ilaç da kullanmıyorum madde için. İlaç kullanmayı sevmiyorum. ... İstemiyorum dedim, kendimi mal hissediyorum, ilaç kullanmasam da tutabilirim dedim. Öyle vermediler, yazmadılar. (Yaprak, 15)

İlaç içtim; dedim faydası olur. İlaç işi insanı mallaştırıyor. Boş boş duruyorsun. ... Doktor, ilaç, ilaç yalan ya. (Can, 17)

Verdikleri ilaç kocaman kocaman. Suboxon vermiyorlar, Methadon vermiyorlar. Seroquel geçirir. Seroquel uyku ilacı. Uyuyarak geçirelim hastalığı oh ne ala memleket. (Azra, 17)

Benim hala madde isteğim var, ona bir şey yapamıyorlar. Bir tane daha ilaç yazsalar, etkili bir ilaç... (Bella, 17)

Geçen seneden beri gidiyorum hala tedavi görüyorum. İlaçlar psikolojimi bozmaya başladı. Uyku ilacı veriyorlar, kaldırmazlar iki üç gün uyuyacağım. (Umut, 17)

Bunun yanında gençler görüşmelerde ilaç tedavisi dışında aldıkları diğer tedavilerden de söz etmişlerdir. Gençlerin tedavinin ilaç dışında kalan kısmıyla ilgili daha olumlu atıflarda bulundukları görülmüştür. Örneğin Azra ve Büşra, ÇAMATEM'de gördükleri tedavilerin onları motive eden yanlarından söz etmektedirler. Gençlerin tedavinin olumlu yanlarına yönelik anlatımlarında kendilerini meşgul eden aktivitelerin ve ruh sağlığı çalışanları ile kurdukları temasın öne çıktığı görülmüştür. Ayrıca Ali de, kendi isteğiyle başvurduğu tedaviye yönelik kuvvetli bir motivasyon ve inanç iletmektedir.

ÇAMATEM'de yatış çok güzel bence. Her gün bir aktivitesi var bir şey var.

Boş bırakmıyorlar seni. Her gün dışarı çıkıyorsun. Hafta sonu ip

atlıyorsun, yürüyüş yapıyorsun. Ben yatışımı istedim inşallah olacak. ... Hastane en önemli şey, ÇAMATEM, AMATEM. Bir düzeni olsun. Sabah kalkınca kahvaltı, temizlik. Hani sadece hastane içinde değil, kendi dışarı hayatında da yapsın. (Azra, 17)

Çok güzel geliyor. Hem psikolojik hem psikiyatri tedavisi de görüyorum orda. Bir yandan N. Ablâ da yardımcı oldu orda. Benim psikoloğum orda. Çarşamba gidip konuşuyorum iki haftada bir. Benden tesbih istedi, tesbih yapıcâz ismini yazıcâz. Düzeldim zaten. Kaçma hevesim içimde yok. Kaçanları uyarıyorum. Herkes benim iyi olmamı istiyor burada. N. Ablâ da öyle. Elin yedi kat yabancısı bile iyi olmamı istiyor. (Büşra, 17)

ÇAMATEM'deki tedavi iyi geçecek çünkü kendi isteğimle gidiyorum. Bir de irademe sahip olacağım, nefsim hâkim olacağım. (Ali, 17)

Bunun yanında 17 yaşındaki Can ise, psikolojik tedavi ile ilgili de olumsuz görüş bildirmiş, tedavilerin genel olarak yararsız olduğunu savunmuştur.

Psikoloğa gidiyordum, o da konuşuyordu. Bazen o sormadan ben cevap veriyordum. Psikolog da dedi daha gelme. ... Bizim burada çoğu çocuk ÇAMATEM'e gitti, yattı. Çıkınca daha çok içti. Orada istediği kadar tedavi görsün adam gider kanına girer içirir. Zor değil ki. Ben gördüm adam ÇAMATEM'in önünde bonzai içiyor, sonra kan veriyor. Kimyasal kana kolay yayılmıyor.

Dilan da madde kullanımına yönelik tedavileri eleştirmekte, bu tedavilerin onlara maddeyi daha çok hatırlatmak gibi paradoksal bir etkisi olduğundan yakınmaktadır.

Daha çok hatırlatıyor. Bana göre öyle. Onlar bizimle konuştukça sürekli uyuşturucu geçiyor içinde. Ben bırakmak isteyen bir kızım ama uyuşturucuyu böyle bırakmalısın denince yine aklıma geliyor. Bana daha çok hatırlatıyor. Bence öyle yani.

4.3.5 Maddeyi Bırakma Sürecinde Dikkati Başka Yöne Verme (Distraction)

Dikkati başka yöne verme, gençlerin anlatımlarında maddeyi bırakma döneminde en çok faydalandıkları yöntem olarak görülmektedir. Gençler dikkatlerini gezme, spor, resim ve benzeri faaliyetlere vererek madde ile zihinsel meşguliyetlerinden sıyrılma yönteminden sıklıkla yararlanmaktadır.

Resim yaparak bir şeyler yazarak geçiriyorum zaman. Sinir geldi mi resim çiz, kitap oku ya da takılarla ilgilen dedi doktor, öyle yapıyorum. Ama rahatlatıyor Çiğdem Abla beni çok. (Büşra, 17)

Ben şöyle söyleyeyim, ben arkadaş ortamını değiştirdim. Sınıf arkadaşlarımla, daha çok kızlarla takılmaya başladım. Başka şeylerle ilgilenerek, aklıma getirmeyerek kurtuldum. Hala da devam ediyorum. Boş kalınca aklıma gelen ilk şey madde oluyor. O yüzden boş kalmamaya çalışıyorum. (Buğra, 17)

Mesela ben müziği çok seviyorum. Bir yerlerden para buluyordum, yurttan her ay. Gidiyordum internet kafeye müzik yapıyordum. Kendimi devamlı meşgul ediyordum. Çok güzel photoshop yaparım. Video montajdan da anlıyorum, biillüstrasyondan anlamıyorum, çizimimi geliştirirsem onu da yaparım. (Umut, 17)

4.3.6 Tedaviye Yönelik Öneriler

Araştırmaya katılan kadın ve erkek katılımcılara, madde kullanan kişilere nasıl yaklaşmak gerektiği, nasıl servislerin yeterli olacağı sorulmuş, gençlerden tedavi sürecine yönelik fikir üretmeleri istenmiştir. Katılımcıların bu soruya verdikleri cevaplar incelendiğinde ortaya çıkan çözüm önerilerinden biri, bir film ya da çizgi film yöntemiyle yapılacak bir bilgilendirme, maddenin zararlarını gerçekçi bir biçimde birebir bu sorunu yaşayan kişilerin bakış açısından iletme gibi görsel önerilerdir.

Yani birebir gidip de mesela benle içtiğim yerde diyalog kursaydınız farklı şeyler söylerdim. Mesela bir reklam yaparsın, bir kamera, orda iki

üç genç içen, orda bir kadını sıkıştırırlar sonra ne bileyim, mahkeme olur, ceza olur. En sonunda uyuşturucu içersen böyle olur. İlla ki para çalmıştır, bir şey yapmıştır içen adam. ... Bulursun da yani. Dizerim yirmi kişi sana anlatsın. Sorarım gerekirse kameraya çekilir. Sigara reklamlarında mesela yaşlı bir adam var, makinaya bağlanmış, o bile insanı iki dakika düşündürüyor. İçiyoruz da böyle olur muyuz diye bir şey geliyor insanın kafasına.(Emrah, 16)

Şöyle bir şey de var. Annesi babası söylüyorlar kullanma diye, o çocuklar takıntı yapıyor annem niye öyle dedi. Bunu farklı şeylerle anlatması lazım. Aslında merak ettirecek şeylerden uzak durmaları lazım. ... Bir oyun şeklinde mesela. Bir çizgi film veya bir sinema. Belgesel değil. Belgeselde yine merak eder. Diyelim bir çizgi film yaptılar. O çocuk kullanıyor ve ölüyor. Çocuk da düşünür, ben kullanırsam ben de ölürüm. Anlatırsan tam tersi merak eder. (Dilan, 15)

Gençlerin önerilerinde öne çıkan bir başka unsur da, gencin kendi kararını kendisinin vermesi ve böylece maddeyi bırakma konusunda motive hale gelmesidir.

Şöyle söyleyeyim, ben kendime göre maddeyi kullanan bir insana bırakmak için bizim yaklaşmamız boş. O kişi kendi bırakması gerekiyor. Bana da arkadaşlarım çok akıl verdi ama ben hep kaçtım. Hep yaptım. Keşke dinleseydim diyorum ama iş işten geçti. Mesela ailem çok uğraştı bıraktırmaya, keşke dinleseydim buralara düşmeseydim. Yani bence bir insana yaklaşmak boş. Kendisi yapmalı. Çünkü biz ne dersek tam tersini yapacak. (Buğra, 17)

Bir kere madde kullanan kişiye, maddeyi bırakmayı istemiyorsa ne yaparsanız yapın bir şey elde edemezsiniz. (Azra, 17)

Katılımcılardan bazıları ise gençlerin maddeyi bırakma konusunda motive edilmesinin en önemli koşulunun onlarla kurulan temas, ilgi ve rehberlik olduğunu savunmaktadır.

Arkadaş olucan, abla kardeş olucan ondan sonra anlatican. Zaten insan bir süre sonra sıkılıyor. Önemli olan bırakması. Yoksa ölüme kadar gidecek... Yanında olmak, destek. İsterdim ki yanımda biri olsun, bırakayım. Sevenim olmadığı halde bıraktım. Yine sevmediler ya. (Aleyna, 17)

Sevgi saygıyla ilk başta. Zaten ilerledin mi o sana her şeyi anlatmaya başlar, düzgün davrandın mı. (Büşra, 17)

Sonra yurda geldim, D. Hocamla konuştum, anlattım. Sen farklısın dedi. Saygın olsun, sevgin olsun. Ben seninle ayrı bağ kurdum dedi. Ben tamam dedim. Hocam dedim, senin yüzünü kara çıkarmayacağım dedim. Altı ay kullanmadım. Basket dersi, müzik damar değil müzik daha heveslendirecek şeyler yaptım. Beni uyuşturucuya alıştıranlardan uzak durdum. (Dilan, 15)

16 yaşındaki Serdar da madde kullanımını bırakma konusunda bireyin motive olmasının gerekliliğine inanmakta, bunu sağlamanın bir yolunun yarar-zarar analizi yapmak olduğunu ileri sürmektedir.

Kafasına koyacak daha kullanmayayım diye. Ben koydum mesela. Mesela ona vereceği parayla kendini düşünebilir. Yeni elbise alabilir. Öyle bir hesap yapması lazım. Mesela sigarayı içiyorsun bazıları bırakıyor ya, maddede de öyle. Benim arkadaşım mesela, sigara içmiyor, madde içiyor. ... Mesela düşünmesi lazım ben neden içiyorum, bana ne yararı var, ne zararı var. Öğüt veriyor ya babalar çocuklarına, onun gibi.

15 yaşındaki Yaprak ise, zarar azaltma tekniğini tanımlamakta, tedavinin toptan madde kullanımını keserek değil, zaman içinde azaltarak ya da başka maddelerle ikame ederek gerçekleşmesinin kendisi için daha kolay olacağını anlatmaktadır. Yaprak aynı zamanda, sürece yayılmış psikososyal gelişimin önemini de vurgulamaktadır.

İlk önce mesela bonzai mi kullanıyor, mesela bonzai kullanıyor ya, bir abisi veya bir ablası, bir büyüğü diyecek ki bak kardeş gel bonzai içme,

gel ben sana ot yapayım veya içki içelim. Bunu yapalım ama bonzai içme. O da tamam abi der, abisi alır kafasını dağıtır. Bonzai yerine ot içer. Ot bir şey değil hocam, yararı var. ... Yabancı ülkelerde doktorlar onu şeker hastasına veriyor. Bir kafası da yok. Sakinleştiriyor, baş ağrısını alıyor. Böyle bir kademe alta, bir kademe alta. Sonra mesela bir işe gidecek. Orada yeni arkadaşlar bulacak. Hani Allah da ona yardım edecek. Eder etmez mi? Allah'ım diyecek, ne olur diyecek. Kötü yollardan uzak tut. Tabi insanın içinde de olacak bırakmak. Sonra ortam değiştirecek, yeni yeni güzel arkadaşlar. Mesela madde kullanan insan hırsızlık da yapıyordur. Onu da bırakacak. Sonra bakacak böyle hayatı daha iyi, insanlar daha güzel yaklaşıyor, arkadaş çevresi daha iyi. Bak, insanlar hakkında güzel konuşuyor. Öyle öyle kendini geliştirecek.

4.3.7 Maddeyi Bırakma Sürecinde Ceza Kavramına Yönelik Düşünceler

Katılımcıların anlatımlarına bakıldığında madde kullanımını bırakma kararı almalarında cezanın genellikle negatif bir etkisi olduğu görülmektedir. Katılımcılar, ceza almanın onları aksi yönde tetiklediğini, madde kullanma isteklerini daha çok artırdığını ve bırakmaları yönünde bir etkisi olmadığını vurgulamışlardır.

Mesela yurttan kalıyorsa ve uyuşturucu kullanıyorsa ceza verilmemeli. Ceza verdikleri çocuğun istekleri daha çok artıyor. Gezmelere götürsünler, etkinlikler yapsınlar. Devamlı onları mutlu edecek şeyler. Bisikletler alınsın. (Umut, 17)

Biz burada kendimizi kessek tutanak yazılır mı? Kafamı vuruyorum duvarlara, tutanak. Daha çok kendini parçala, kafanı vur. (Yaprak, 15)

17 yaşındaki Ali de, maddeyi bırakma aşamasında bireylere yaklaşımın şiddet ve cezadan uzak yaklaşımlar olması gerektiğini savunmakta, cezanın olumsuz etkilerinden söz etmektedir.

Hocam şimdi bir takım tatile götürmek lazım. Kafalarını dağıtmak lazım. Muhabbet ederek, şiddetle değil de konuşarak maddeyi bırakmaları lazım.

Kimi arkadaşımın ailesi var, babası zincire vuruyor, o da sen misin bana bunu yapan yine içeceğim diyor. Babasına bıraktım babacım diyor, o arkasını dönünce yine babasından aldığı parayı torbacıya veriyor.

Ali, ceza konusunda kendisinin de benzer bir deneyimi olduğunu anlatmış, babasının kendisine olan yaklaşımının da benzer olduğunu söylemiştir.

Babam oldu hocam. Dövüyordu ilk başlarda bırakmam için. Daha çok hırslanıyordum o zaman maddeye. O zamanlar eve gelmiyordum, bir iki ay gelmiyordum.

Can ise cezalar konusunda farklı bir görüş bildirmiş, cezaların maddeyi bırakmasındaki güçlü etkisinden söz etmiştir.

Diyorum ya en çok ceza almış çocuk benim. Cezalar beni bıraktırdı. Öyle ki duvarlarda benim adım yazıyor. Öyle öyle bıraktım.

4.3.8 Koruyucu Bir Faktör Olarak Aile

Gençlerin anlatımında ebeveynlerin çocuk üzerindeki kontrolünün önemi sıklıkla ortaya çıkan bir tema olarak görülmektedir. Gençler, ailelerin çocuk ile ilişkisinde cezalandırıcı ve kısıtlayıcı olmayan ancak çocuğun yaşantısı ile ilgili, takip ve kontrol eden bir aile yapısının önemini anlatmakta, bu tür bir aile yapısının koruyucu bir unsur olarak gencin davranış tercihlerini etkileyeceğinden söz etmektedirler.

Örneğin 17 yaşındaki Büşra, daha çok kız çocukların madde kullandığını düşünmekte bunun nedenini ise ya çok kısıtlayıcı ya da çok serbest bırakıcı aile tutumlarına bağlamaktadır.

Ailelerinin fazla sıkıması lazım. Ya sıkıyorlar ya boş bırakıyorlar. Ya doğurup doğurup sokağa atıyorlar. ... Tam ortada olmaları gerek. Saatinde eve gelmeleri lazım, uyardıkları lazım. Belirli bir saat verecekler çocuklara o saatte gelecekler. Kızlar hele. Kızlar çok kullanıyor. ... Kızları aşırı şekilde çok sıktıkları için.

17 yaşındaki Azra ve 17 yaşındaki Umut da, ailelerin çocuğa karşı benzer tutumda olması gerektiğinden söz etmekte, kontrol eden ve destek olan bir aile yapısının önemini vurgulamaktadırlar.

Hocam çok sıkmayıp ama çok da serbest bırakmayacak ailesi. Arkasında güçlü birinin olduğunu bilmeleri lazım. Başıma şu gelse benim ailem arkamda durur, benimle birlikte yıpranır en önemlisi. Ne bileyim ailesiyle gezmesi, ailesinin onu okula bırakması, okuldan alması... Bu tarz şeyler. Ben bu soruda bütün arkadaşların bu cevabı verdiğini düşünüyorum. Madde kullanan çoğu insanın ya annesi yok ya babası ya aile kopukluğu var. Ötekiler de zaten zentiden. Ama ben şunu demiyorum, ben ailem yüzünden içiyorum. Kendi hoşuma gidiyor içiyorum ama ilk başta onların sorumluluğu. ... Onunla eğlenebilsin, çocuğuyla aktivite yapabilsin. ocuk ona bir şey anlatabilsin, korkmasın. Bu korkuyu ona vermemeleri gerek. Mesela şu an benim annemin bana yaptığı gibi. Sıkıyor, daraltmıyor ama destekliyor. Ama bunu en baştan yapmadı. Baştan yapsaydı ben bu durumda olmazdım ama onun suçu değil. Ben kendim istiyorum içiyorum. (Azra, 17)

Aileler çocuklarını benimki kullanmaz demesinler. Arkadaş ortamı, belli olmaz. Sık sık takip etsinler. Arkadaş çevresini iyi gzlesin tanışsın. (Umut, 17)

17 yaşındaki Ali de madde kullanmaya nasıl başladığını anlatırken, ailesi ile bağlantısız yaşadığı bir dönemden söz etmektedir.

O zaman babam ve ağabeyim cezaevinde olduğundan Ayvansaray'dan kaçanlar bizde kalıyordu. Sokakta kalırlarsa polisler götürüyordu, polisler gtrmesin diye. Evde bir tek ben vardım. Annem de arkadaşlarım kaldığı için eve gelmiyordu, akrabalarda kalıyordu.

4.4 AİLE YAŞANTILARI

Yapılan araştırmada dikkati çeken noktalardan bir tanesi de, araştırma soruları arasında yer almamasına rağmen, gençlerin aile ile ilgili anlatılarının görüşmelerde geniş yer kaplamasıdır. Gençler, madde kullanmaya başlama, madde kullanımını sürdürme ve bırakma öykülerinde, madde kullanımının önlenmesi ve tedavisine yönelik önerilerinde ailelerinden sıklıkla söz etmektedirler. Bu nedenle ilk görüşmelerin ardından aile konusuna daha çok yer verilmiş; görüşmelere 'Ailenden/ev ortamından biraz söz edebilir misin?' ya da 'Sizin evde büyümek nasıl bir şeydi?' şeklinde sorular eklenmiştir.

4.4.1 Reddedilmek

Aile ortamlarından ve aile ilişkilerinden söz eden gençler, sıklıkla ailelerinin kendilerine yönelik reddedici tutumlarını anlatmaktadırlar. İstenmemek, evden atılmak, merak edilmemek, ebeveynle ulaşamamak ya da ebeveynle iletişimin olmaması katılımcıların yaşantılarını şekillendiren önemli deneyimlerdir. Bu anlatılarda altı çizilmesi gereken husus yaşanan reddin dolaylı ya da çıkarımsal bir deneyimden çok direkt ve açık bir şekilde yaşanmasıdır. Örneğin, kurumdan ayrılıp ailelerinin yanına yerleşmek isteyen katılımcılara aileleri tarafından bu alternatifin sağlanmadığı görülmektedir.

Face'den çok yazdım ben ona geleyim yanına diye. Dedi ki gelme. (Aleyna, 17)

Babama aşırı bağlıyım. Öyle bağlıyım ki, yanına gelicem diyorum, hayır diyor. Babam dedi bana fazla bağlanma dedi. O yüzden aramıza aralık koyduk. (Büşra, 17)

Babam telefonlarımı açmıyor. Arıyoruz buradan, kurumun telefonunu biliyor ama açmıyor. Üst üste arıyorum, aralıklı arıyorum, hocalar arıyor, açmıyor. ... Bu konuda kendimi kötü hissediyorum. Ben ona ne yaptım diyorum. Zaten yüz yüze görüşemiyoruz. Bir telefonda konuşuyoruz hasret gideriyoruz ama neden böyle yaptığını bilemiyorum. (Bella, 17)

Ebeveynlerin yeniden evlenmesi ve yeni kurulan aileler içinde katılımcılara alan açılmaması da reddedilmeyle sonuçlanan önemli bir husus olarak ortaya çıkmaktadır. Bu anlatılarda, biyolojik ebeveyn yeni evliliği ile önceki eşlerinden sahip oldukları çocukları arasında seçim yapmak durumunda kalmakta ve yeni evliliği sürdürebilmek için katılımcıların bakımından çekilmektedir. Bu gençler de devlet bakımına başvurmak ya da geçmek zorunda kalmaktadırlar. Katılımcıların anlatılarında dikkat çeken bir durum, kendilerinin deyim yerinde ise “terk edilmesi” ile sonuçlanan bu seçimin “mecburiyet” olarak aktarılmasıdır. Öyle ki katılımcıyı da kapsayan yeni bir aile düzeni anlatılarda denenmiş bir deneyim ya da ihtimal olarak bile yer bulmamaktadır.

Babam beni atınca evden polise gitmek zorunda kaldım. Babam başka biriyle evliydi, o beni istemiyor. Öyle olunca babam da mecburen atmak zorunda kaldı. (Buğra, 17)

(Aile ortamı) Bana göre çok kötüydü. Üvey baba vardı, durmadan Allah’a isyan ediyordu. Annem de sana bakamam dedi, yuvamı bozamam senin için dedi. (Serdar, 16)

(Annesinden söz ederken) Buldu zengin koca, çocuklarını Doğa Koleji’nde okutuyor. Ben yurtlarda sürünüyorum. (Umut, 17)

Bazı katılımcılar için, istenmiyor olmak ya da ortada kalmak, bu katılımcıların bakımından birinci derecede sorumlu kişilerin ölmesi ya da cezaevine girmesi sonucunda, kronik bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Bu da katılımcıları hayatında, bakım alabilecekleri aile ağının ne kadar kırılgan olduğuna işaret etmektedir. Aşağıdaki örneklerde görüldüğü gibi, babanın bakamadığı çocukların bakımını üstlenen babaannenin ölmesi ya da annenin çocukları terk ettiği bir durumda babanın cezaevine girmesi katılımcıları bir anda kimsesiz bırakmaktadır; bu katılımcıların ikinci bir ebeveynin varlığından faydalanamadıkları gibi geniş aile üyeleri tarafından da kapsanmamaktadırlar.

Babaannem ölünce kimse istemedi beni. Babam da bakamıyordu, çalışıyordu Ankara’da. Üvey annem vardı. Öyle işte kuruma girdim. (Bella, 17)

Dedemle de sorunlarım vardı. Anneni sevmiyorum diyordu. Birbirlerini sevseler boşanmazlardı diyordu. Eve gelme diyordu. Bazen sokakta kalıyordum arkadaşların yanında. (Serdar, 16)

Babam cezaevine girdi. Annem de bırakmıştı bizi, bakacak kimse yoktu. Üç kardeş yurttayız biz. (Yaprak, 15)

Son olarak bazı anlatılarda katılımcıların istedikleri ya da ihtiyaç duydukları durumlarda ebeveynlerine ulaşamadıkları ya da yalnız bırakıldıkları da görülmektedir. Bu durum, katılımcıların özellikle maddeye ya da suça bulaştıkları durumunda, “sahipsiz” kaldıklarını göstermekte, ciddi bir ihmal ihtimalini örneklendirmektedir.

Eyüp Karakolu’ndaydım, annemi aradılar. Annem almadı. Çağlayan Adliyesi’ne çıktım. Serbest bırakıldım. Yine annemi aradılar, annem gelmedi. Yeter uğraşamıyorum sıkıldım senden dedi. (Azra, 17)

Bir gün polisler geldi aldı bizi. Karakolda herkesin tanıdığı geldi. Benim annem gelmedi. Kimse gelmedi. Oradan Ayvansaray’a, oradan da buraya geldim.(Emrah, 16)

Mesela beni yurda vermeselerdi, ben yurтта büyümeseydim yalnız, böyle olmazdı. Beni kimse arayıp sormuyor, sahipsiz hissediyorum. Arkadaş ortamına bulaştım bunlar yüzünden. Hep aile oldu benim sebebim. (Yaprak, 15)

4.4.2 Koşullu Kabul

Bazı gençlerin aile ortamına dair anlatımlarında ise, ailelerinin onları ancak belli şartlar sağlandığında kabul edeceklerine dair, bir başka deyişle ailenin koşullu kabulü ile ilgili deneyimleri dikkati çekmektedir. Katılımcılar, ailelerinin kendilerini ancak madde kullanımı ve benzer olumsuz davranışlarından vazgeçmeleri halinde kabulleneceklerini düşünmektedirler.

Ben kendim yurda geldim. Dedim yurda gidicem, durucam düzgün. Sevdiğim de yurda git dedi. Ablam da git dedi. Bakamayız sana dedi.

Düzelince bakarız, şimdi hayatta kimse bakmaz sana dedi. ... Tedavi olunca eve alacağız dediler. Olmadan almıyorlardı. Ben de öyle karar verdim. (Büşra, 17)

17 yaşındaki Buğra da, maddeyi bırakmaya karar vermesinin sebeplerinden birinin, madde kullanımına devam ettiği takdirde kimsenin yanında olmayacağını düşünmesi olduğunu belirtmiştir. Buğra aynı zamanda yurttan ayrılıp eve gitmesinin tek yolunun da madde kullanımı ve benzeri olumsuz davranışlardan uzak durması olduğunu anladığından da söz etmektedir.

Annemi kaybettiğim için maddeyi bahane olarak kullanıyordum ve artık biraz kafamı değiştirmek istedim. Kendimi daha kötü bir yola iteceğimi, kimsenin yanımda olmayacağını anladığım için böyle bir karar verdim. ... Ama hocalar diyor ki hiçbir suça bulaşma. Eve gitmeyi çok istiyorum, yurttan kalmak istemiyorum.

4.4.3 Birincil Nesnenin Kaybı

Katılımcıların anlatılarında birincil nesne olan annenin fiziksel yokluğu, duygusal uzaklığı, ihmali ve reddediciliği sıklıkla yer almaktadır. Katılımcıların iki tanesinin annesi hayatta değildir; bir tanesinin annesi doğumundan beri kayıptır. Diğer katılımcılar da anneleriyle uzak ve samimi olmayan ilişkiler tanımlamış, annelerinin desteğini alamadıklarından söz etmişlerdir.

Annem. Benim annem kayıp. Nerede olduğunu bilmiyoruz. Kimse bulamıyor. Anneannem, dayım, teyzem kimse ne olduğunu bilmiyor. Arıyoruz, bulamıyoruz. Annem on yedi yıldır kayıp. Anneannem de on yıldır falan. ... Hiç görmedim hocam. Sesini dahi duymadım. (Bella,17)

Önceden annemi hiç tanıımıyordum. Ölmüş öyle diyorlar (...)Belki annem gelir beni bulur dedim. Öldüğünü burada öğrendim ya. Aklımda sadece o vardı. Ne babam ne başkası. (Aleyna, 17)

Ben şöyle söyleyeyim, ben geçen sene annemi kaybettim. (Buğra, 17)

Hiç anneme karşı bir şeyim olmadı. Hiç diyorum ya abla, bizi aldı. Ben hiç, burada çalışan bayanlar var anne diyorum ama kendi annemin yanına gidince ona karşı hiçbir şeyim yok yani. Uyuşturucu sattığımız yer onun evinin önüydü. Hep görüyordu beni. Kafamı çeviriyordum, o da çeviriyordu. Hep diyordu evden gideceksin. Çıkarsam gelmem dedim. Uyuşturucu ortamına girdim çıktım, bir gün de temelli evden ayrıldım. Annemi de suçlamıyorum ama onlarda da şey vardı. Biz de onların sözünü dinlemeye çalıştık da, sıkıntı içindeydik. Arkadaşımızın annesiyle daha rahat hissediyorduk kendimizi. (Emrah, 16)

Annemle fazla anlaşılamam zaten. Birbirimizi kolay kolay sevemiyoruz. Babamı sürekli doldurur, alma şu kızı eve sokakta ne içtiği belli değil. Devamlı doldurur, o yüzden birbirimizi pek sevmiyoruz. Kullanmadan önce çok iyiydi. Kullandım diye de hep beni dışladı. (Büşra, 17)

Annemin yüzünü bir kere bile görmedim. Tek bir kez telefonla konuştum. (Beyza, 16)

Annem de aynı şekil, yanında içiyorum ama arada hep bir soğukluk var. O soğukluğu bir türlü çıkartamadım. Hayatım boyunca hep vardı. ... Eskiden benim her şeyimi bilirdi, şimdi hiçbir şeyi bilmez. Beynim oturduktan sonra soğukluk, anlatmama, aileme kızgınlığım, hepsi bir araya toplanınca işte o soğukluk oluyor. (Azra, 17)

Büşra ve Emrah aynı zamanda, maddeyi bırakma sürecinde ne olsa bırakmak daha kolay olurdu sorusuna da annelerinin varlığı ve desteği ile ilgili cevaplar vermişlerdir.

Mesela annem olsaydı. Sadece annem olsaydı, annem de annem olsaydı. Benim yanıma gelince kendi olsaydı. İnsan o zaman içmek istemez yani. Mesela düşün annenle yolda yürüyorsun, biri geliyor uyuşturucu var mı diyor. O şeyle insan bırakır yani. (Emrah, 16)

Annem daha yanımda olsa daha iyi olurdu. Bir tek annemin desteğini

görmedim Çiğdem Abla. Gerisi herkes çok özen gösterdi.(Büşra, 17)

4.4.4 Evden Kaçma

Gençlerin kurumdan önce aile yanında kaldıkları döneme dair anlatıları incelendiğinde, evden kaçma, aileden ayrı ya da sokakta yaşama hikâyelerine oldukça sık rastlanmaktadır. Evden kaçma öykülerinin detaylarına bakıldığında, evden kaçma davranışının yaşanan olumsuz bir olayı takiben eyleme dökme (actingout) şeklinde ya da aile içinde yaşanan ihmal ya da istismar durumlarından kaynaklı bir kurtuluş çabası olarak ortaya çıktığı görülmektedir.

Üvey annemi annem sanıyordum. Babamlar aralarında konuşuyor, Aleyna'nın annesi başka biri. Eski yurdumda psikolog vardı ona gittim kaçıp, ona anlattım. O da istiyorsan haber vereyim annenlere dedi kaçtığımı. İstemedim. Babam niye kaçtın beni rezil mi edicen dedi. Annemi saklarsan kaçarım dedim. (Aleyna, 17)

Babamın yanında kalıyordum İstanbul'da. Babam beni Kartal'da dilendiriyordu. Her akşam elli lira getirmezsem dövüyordu. Babamın yanından kaçsın Sinop'a gittim.(Umut, 17)

O gün evden kaçmıştım. Çok üzerime geliyorlardı, ben de kavga çıkartıyordum. Neyse dedim kaçtım. (Dilan, 15)

Evden kaçma hikâyelerinde gençler tepki verdikleri olumsuz yaşantıların nedeni olarak zaman zaman üvey ebeveynleri göstermekte, ebeveynlerinin tekrar evlenmesi sonucu içinde bulundukları bu yeni düzende ihmal edilmiş hissettiklerinden, üvey ebeveyn tarafından maruz kaldıkları şiddet yaşantılarından söz etmektedirler.

Ailem beni hep dövüyordu, üvey babam. Ben de illallah dedim. Kalktım masayı yüzüne çarptım. Yemek yiyorduk yemekte bana demediğini bırakmadı. Oranı veriyon buranı veriyon. Kalktım masayı suratına fırlattım, evden çıktım vurdum kapıyı. (Beyza, 16)

(Okula) Seneye gönderirim diyordu. Üvey babam da kim uğraşacak

masraflarıyla diyordu. Ben de sinirleniyordum, dışarıda gidip kalıyordum.
(Serdar, 16)

4.4.5 Ailede Olumsuz Rol Modelleri

Gençler aynı zamanda evde aile bireyleri arasında madde kullanımının da olduğunu belirtmektedirler. Evdeki madde kullanımına ilişkin anlatımlar genel olarak aile yaşantılarından söz ederken ya da ev ortamını tasvir ederken ortaya çıkmakta, gençler bu yaşantıları kendilerinin madde kullanımına başlamasında etki eden sebepler arasında görmemektedir.

Bakıyorum babam benim önümde kullanıyordu. (Aleyna, 17)

Evde madde kullanıcılar var hocam. ... Ablam, ağabeyim. (Ali, 17)

Babam hep taş içiyor balkonda. Ne zaman gitsem kafası güzel. (Yaprak, 15)

4.4.6 Ailede Çatışma ve Şiddet

Gençlerin anlatımlarında aile bireyleri arasındaki çatışmalar ve şiddet yaşantıları da yer almaktadır. Şiddet yaşantıları genel olarak anne ya da baba gibi en yakın algılanan aile bireylerinden gelmekte, zaman zaman üvey ebeveynin aileye katılmasından sonra artmaktadır. Bunun yanında gençlerin betimledikleri aile yaşantılarında aile bireylerinin birbirleriyle çatışma yaşadıkları 'huzursuz' bir ortam da tanımlanmaktadır.

Üvey babam olmasa daha güzeldi. Yaşantımız çok güzeldi. Ama üvey babam ne zaman hayatımıza girdi, bizim düzenimiz bozuldu. Altı yaşındaki çocukla beni dışarı atıyor, kardeşimle (üvey kardeş). (Beyza, 16)

Babam ve üvey annemi şikâyet ettim. Beni sürekli dövüyorlardı. Ben de bıktım şikâyet ettim. Babaannemden sonra babamın yanına geçtim, sürekli dayak yiyordum. Ankara'da yaşıyordum, kan davamız vardı. Şikâyet ettim, kuruma girdim.(Bella, 17)

Şöyle, ailede çok şiddet vardı. Babamdan. (Aleyna, 17)

*Bizim ortam nasıl bir ortam... çok bağışmalı bir ortam hocam. ...
Ağabeyim bana bağırır, ablama bağırır. Ablam bana bağırır. (Ali, 17)*

4.4.7 Aileye Karşı İkircikli Tutum ve Aileye Duyulan İhtiyaç

Farklı başlıklarda da görüldüğü üzere gençlerin aileye yönelik anlatımlarında ambivalan bir tutum sergiledikleri de zaman zaman görülmektedir. Aile hayatlarını genel anlamda olumsuz atıflarla aktaran katılımcılar, yine de aileye duydukları ihtiyacı da açıkça belirtmektedirler. Gençlerden bazıları, kurum öncesi dönemde aile yanında yaşadıkları pek çok olumsuz deneyime rağmen ailelerine duydukları özlem ve sevgiden söz etmektedirler.

Ama ailem yine gelse yine kabul ederim. Çünkü sonuçta ailem. Ailemi buradaki sürtüklere ya da maddeye değişmem. Ben ailem için maddeyi de satarım arkadaşımı da. İsterse küssün. O mu doğurdu beni? (Beyza, 16)

Ne kadar kızarsam kızayım olamıyorum onlarsız. Hafta içi hep üç buçuğu bekliyorum annem arayacak diye.(Azra, 17)

Katılımcılar, her koşulda kurum içinde yaşamaktansa aile yanında yaşamayı daha olumlu görmektedirler. Aile yanında olmanın, kurumdan farklı olarak kendilerini ait hissettikleri, kendilerine özel olarak algıladıkları bir alan içinde yaşamamanın kendilerini olumlu yönde etkileyeceğine dair fikirlerini belirtmektedirler.

Yani ne bileyim en büyük zorluk ailesizlik. Ailenin olmaması, kendi evinin olmaması. Siz mesela acıkınca gidip dolabı açabiliyorsunuz. Bizim burada dolabımız yok. (Azra, 17)

Mesela ailemle bir olsaydım abla. Mesela bir aile içinde yaşasaydım. İşte daha iyi arkadaşlarım olsaydı. Mesela evimde kendime ait odam, odamda bilgisayarım, telefonum olsa bırakırdım. Her insan bir şey ister. İnsan ne isterse onu ister işte. (Umut, 17)

4.5 KURUM YAŞANTILARI

Gençlerin madde kullanımını bırakma süreçlerinde, sürecin içinde geçtiği bağlam olarak kurumun, gençlerin kurumdaki gündelik yaşantılarının ve kuruma dair algılarının önemli olduğu düşünülmüş; sorular hazırlanırken de bu durum dikkate alınmıştır. Bu noktada gençlere kuruma nasıl geldikleri, kurumda bir günlerini nasıl geçirdikleri sorularak kurum yaşantıları ve kuruma dair atıfları ile ilgili bilgi alınması amaçlanmıştır.

4.5.1 Bir 'Çatı' Olarak Kurum

Kurumun gençler için bir çatı ya da yuva işlevi görebildiği, bunun da kurumun kapsayıcılığı ve gençlere sağladığı güvenlik algısı ile ilişkili olduğu görülmektedir. Gençler, kurumdan söz ederken, kurumun kendilerine sağladığı ortamı zaman zaman bir aile ortamına benzetmekte, kurumu, içinde güvende hissettikleri, insanlarla temas ettikleri ve destek aldıkları bir çatı olarak tanımlamaktadırlar. Diğer taraftan bu olumlu algıların gençlerin tümünün deneyimlerini yansıtmadığını ve kurumdan kuruma farklılık gösterdiğini belirtmek gerekir.

Zaman zaman bakıyorum harbiden çok iyi. Buranın hiçbir şeyini ödeyemem. Atatürk'te personelle çay may içilmez. Burası daha aile gibi. Orda direk tutanak yersin. Buradakilerle dertleşiyorum. S. Hoca'ya mektup yazdım siz benim ailemsiniz diye. (Aleyna, 17)

Babamın yanında kalmayı istemiyorum dedim polise. Beni yurda verdiler. Çok güzeldi. Doğum günümüz kutlanıyordu (Umut, 17)

Gençlerin anlatımlarında kurumun koruyucu ve kollayıcı olma özelliğinin yanında gençler için kurtarıcı olarak atfedildiği durumlar da söz konusu olmaktadır.

Babamlar annem dayanamadı beni karakola götürdüler. Karakol da buraya getirdi. İyi ki de getirmiş ben uyuşturucu batağına girip hırsızlık yapmak falan istemiyorum. Şu an ya ölmüştüm ya bir yerde başka bir şey yapıyordum. (Dilan, 15)

4.5.2 Kuruma Dair Önyargı ve Etiketler

Katılımcıların kalmakta olduğu kurum, kendilerinin de belirttiği üzere daha çok madde kullanım geçmişi ve kurumdan kaçma öyküsü olan gençlerin bir arada bulunduğu bir kurumdur. Bu durum gençlerin, kuruma gelmeden önce ya da kurumda kaldıkları süreçte kuruma karşı belli bir önyargı geliştirmelerine ya da kurumla ilgili önceden bildikleri etiketi içselleştirmelerine neden olmaktadır. Bu durum gençlerde kuruma karşı korku ya da kendilerini de içine alan bir damgalama sürecini beraberinde getirmektedir.

Gidersen [kurumun adı] gönderirler dedi. O zaman da burayı çok kötü anlatıyorlardı. ... Dedim ki ne olacaksa olsun. Baktım personel sıcakkanlı. Yine korkuyordum, niye bilmiyorum. Birkaç gün kaldım, kızlara alıştım. (Aleyna, 17)

İlk kaldığım yurt burası. Zaten madde kullananları hep buraya gönderiyorlar. Sorunlu çocukları buraya gönderiyorlar yani. ... Yani şöyle söyleyeyim, hırsızlık yapan, madde kullanan, hapisten çıkan, hep böyle düzgün davranışları olmayanları buraya gönderiyorlar. ... E madde kullandım. Madde kullandığım için mecbur ben de o kişiler arasındayım. Zaten beni öyle görmeseler burada olmazdım. (Buğra, 17)

4.5.3 Rutin ve Düzen

Yapılan görüşmelerde kız kurumunda kalan katılımcıların gün içinde belli saatlerde belli işler yaptıkları ve erkek kurumuna göre daha sıkı bir düzen içinde yaşadıkları görülmüştür. Erkek katılımcılar da görüşmelerin başlamasını takiben bir süre içinde gün içinde daha sık aktiviteler yapmaya başlamışlardır. Gençlerin anlatımında yapılandırılmış bir düzene ve günün belli bir rutini olmasına yönelik oldukça olumlu atıflar göze çarpmaktadır. Gençler gün içinde boş ve ne yapacaklarını bilmedikleri zamanların olmasındansa belli bir düzen içinde belirlenmiş bir günü tercih etmektedirler.

Ya günüm güzel geçiyor. Okul, günaydın toplantıları hoşuma gidiyor.

Düzen hoşuma gidiyor. Evdeyken düzenli olmadığı için çok kavga ediyorduk. (Aleyna, 17)

Takı yapıyorum. Okula gidiyorum (kurumda). Öğlede film seyrediyorum. Akşam yatıyorum ilaç içip. ... Güzel geliyor çok ve düzenli geliyor. Daha iyi. Dışarıdaki hayatımıza da uyum sağlamış oluyoruz düzenli bir şekilde. (Büşra, 17)

Geldiğim zaman hiçbir etkinlik yoktu ilk zamanlarda. Kalk, ye, iç, geri yat. Bu aralar hocalar etkinlik yaptı. Bir saat çiftlikte çalışıyoruz, bir saat marangoz. Öğle yemeği, yemekten sonra spor salonuna iniyoruz, orda hep beraber oynuyoruz, eğleniyoruz. Zaman geçiyor, eskisi gibi değil. ... Güzel geliyor. Alışıyor insan. Ama eskisine göre boş oturmaktansa vakit değerlendirmek, bir şey öğrenmek güzel yani. (Emrah, 16)

Bunun yanında sürekli tekrarlanan düzenli bir güne yönelik eleştirisi olan kadın katılımcılar da bulunmaktadır. Bu eleştiriler zaman zaman gün içinde sürekli aynı şeyleri tekrarlayanın sıkıcı bulunmasından, zaman zaman da bu düzene uymazlarsa cezalandırılacakları yönündeki düşüncelerinden, zorunluluk ve kurallara gösterilen tepkilerden kaynaklanmaktadır.

Yaa sürekli aynı şeyleri yapıyoruz. Okul, ders, hocalarla konuş, hayatını anlat. Televizyon izle. Artık televizyon izlemeyi bile bıraktım. Çok sıkıcı geliyor yurt, duvarlar üstüme geliyor. Sürekli bir şey yapmak insanın canını sıkar değil mi, ben bu süreci sürekli sürekli yaşadığım için sıkıcı geliyor. (Dilan, 15)

Hep bizi boğuyorlar derslerle. Neden psikoloji olarak iyi değiliz, sürekli zorunlu şeyler. Hep her şey zorunlu. Derse gitmezsen sigara içmeyeceksin mesela, onu yapmazsan dışarı çıkmayacaksın. (Yaprak, 15)

4.5.4 Üretken Olamama

Boşluk, sıkıntı ve üretken olamamaya dair şikayetler genel olarak erkek katılımcıların anlatılarında ağır basmaktadır. Erkek katılımcılar gün içinde çok fazla boş zaman geçirdiklerinden, okul ya da iş gibi bir şeyler üretebilecekleri ortamlarda bulunamamalarından ve yeni bir şey öğrenememelerinden şikayet etmektedirler.

Çok sıkıcı burası abla ya, cezaevi gibi. ...Abla napim canım sıkılıyor ama sabrediyorum. En fazla bir ay sabredebildim, kaçtım. Duranlar da okula gidiyorlar, çevreleri var. Ben öyle değilim. Bana diyorlar, hep yeni muamelesi yapıyorlar, iki üç ay bekle diyorlar, diyorum ne zaman iş ayarlayacaksınız, bekle diyorlar. Canım sıkılıyor. (Umut, 17)

Umut, kurum yaşantısında onu zorlayan boşluk kavramıyla ilgili olarak kurumda aktiviteler, dersler, spor faaliyetleri olması yönündeki isteğini de dile getirmektedir.

Burada boş boş top, basket canım sıkılıyor. Haftada bir çıkıyoruz. Çıkınca da buraya alışmışız, gezmek istemiyorsun. Bazen para olmuyor. Ayda altmış, yetmiş bir para. Bir pantolon alsak bitti, bir yol parası. Mesela sigara sorunu yaşıyorum. Günde altıya çıkmasını istiyorum, dört şu anda. Sabah kahvaltısı, öğlen, akşam, ara öğün. Mesela burada bir sürü kurs yerleri açılmasını istiyorum. Birkaç hoca gelsin. Boşta kalan çocuklar bir şey öğreysin. Sinop'ta bilgisayar hocası geliyordu ders veriyordu. Spor salonu vardı güreş dersi veriliyordu, tekvando. Futbol da öğretiyordu. Mesela burada halı saha boşu boşuna yapılmış. İki beden hocası boşu boşuna duruyor. Hiç ders yapmıyor. Futbol bilmeyene öğretilsin. Ben topa vurmasını bilmiyorum, dalga geçiyorlardı.

17 yaşındaki Buğra da, kurumda zaman geçirmekte oldukça zorlandığından söz etmektedir. Buğra gün içindeki aktivitelere katıldığından ancak kendisini bir şey yapıyor olarak görmediğinden, zamanını boşa geçirdiğini düşündüğünden söz etmektedir.

Ya sabah marangoza gidiyorum. On on beşte bitiyor. Sonra spor salonuna iniyorum. ... Orda ben oturuyorum da bir şey yapmıyorum. Herkes kafasına göre takılıyor. Sonra yemek vakti. Sonra gene marangoz, sonra spor salonu ve bitiyor. ... Yani ben izliyorum daha çok. Bir şey yapmıyorum. Herkes kafasına göre bir şey yapıyor. Ben ustanın yanındayım bir şey derse ona yardım ediyorum. Kendime göre bir şey yapmıyorum yani.

Burada napıyorum, uyuyorum sürekli. Yani çalışma var, dörde kadar çalışma sürüyor. Dörtten sonra yemek yiyorum, sonra direk uyuyorum. Sabah da erken kalkıyorum beş, altı gibi. Sabah zaman çabuk geçiyor ama akşam geçmiyor. Yurtta kalmak istemiyorum. (Buğra, 17)

Kendisinin uzun bir süredir madde kullanmadığından ve kurum içinde ayrıcalıklı bir yeri olduğundan söz eden Can da, madde kullanan gençlerin maddeyi akıllarından çıkaramamalarının bir nedeninin de kurumdaki aktivite eksikliği ve boş zamanların fazlalığı olduğunu söylemektedir.

Sosyal aktivite olmaları lazım bol bol. Çocuk burada durdukça sıkıntıdan madde istiyor. Burada hiçbir sosyal aktivite yok. Kitap okuma alışkanlığı yok. Ben hiç okumazdım, iki haftada dört kitap bitirdim. Mecbur tiyatroya başlayacağım diye. ... Boş bırakmamak lazım bir de sürekli diyalog halinde olması lazım. Çünkü tek kaldıkları zaman bunalıma giriyorlar, madde çekiyor onları.

4.5.5 İzole Ortam

Katılımcıların kalmakta oldukları kurum şehir merkezinden oldukça uzakta bulunmakta, gün içinde ulaşım sağlayacak toplu taşıma araçlarının da ender geçtiği bir güzergâhta yer almaktadır. Kurumun uzak ve izole bir konumda bulunması araştırmaya katılan gençlerin anlatımlarında dile getirdikleri özelliklerden biri olmuştur. Ergenlik dönemindeki gençler, kurumun uzak ve ıssız bir yerde yer almasından yakınmışlar, arada bir rahatça dışarı çıkıp geri gelebilmelerinin mümkün olduğu bir düzene dair isteklerini belirtmişlerdir.

Burada durup hiçbir şey yapamıyorum. Ulaşım yok. Var da iki saate bir otobüs geliyor. Bir sosyal ortam yok, her gün aynı yüzler. Etkinlik olmuyor fazla. Ben daha büyüğüm de daha rahat takılıyorum. Diğerleri tam sıkıyönetimle yönetiliyor. Eskiden telefon yasaktı, kaldırttık yasağı. Önceden daha sıkıydı. Şimdi rahat. Sıkıyönetim dediğim, dışarı çıkamıyorlar. Okula gidenler yine değişik insan yüzü görüyor. Altı senedir aynı yüzü görmekten ben de sıkıldım yani. (Can, 17)

(Ne olsa maddeyi bırakman daha kolay olurdu?' sorusuna cevap olarak)
Burası, bu sistem ama günde iki saat dışarı çıkıp gelmek. Daha kolay bırakırdım. Telefon değil, Facebook değil sadece günde iki saat ailemizle vakit geçirmek. Sadece iki saat. (Azra, 17)

Kurumun uzak ve izole konumunun bir diğer sonucu, gençlerin daha serbest ve eğlenceli zaman geçirme isteklerinin kurumdan kaçma ile sonuçlanmasıdır. Gençler zaman zaman şehrin daha merkezi yerlerinde bulunmak, arkadaşlarıyla birlikte olmak amacıyla kurumdan izinsiz ayrılmakta ya da dönmeleri gereken saatte kuruma dönmemektedirler.

Mesela O. İle bazen yurda geç kalıyoruz. Dışarıda kalıyoruz. Bazen yurt sıkıcı geliyor. Dışarıda kalasım geliyor. Bazen burda bilgisayara giremiyorum, arkadaşlar oluyor. Taksim'e gidiyorum orada giriyorum. ... Böyle park var. Parkta ateş yakıyoruz. Sabahlıyoruz. Bazen bazı arkadaşlar oluyor Ayvansaray'ın orada (Serdar, 16)

Kurumda bana [kurumun adı] yolluyoruz seni dediler, baktım burada gözümü açtım. Burada da durmadım, sabah kaçtım zaten. ... O zaman burayı hiç sevmemiştim, değişik gelmişti köy olduğu için. (Ali, 17)

4.5.6 Kurumdan Kaçma ve Geri Gelme

Katılımcıların kurum yaşantılarına ilişkin anlatılarında kurumdan kaçma hikayeleri de oldukça sık görülmektedir. Gençler çeşitli nedenlerden kurumdan kaçmakta ancak çoğunlukla daha sonra geri gelmektedirler. Gençlerin genel

anlatımlarına bakıldığında, bu durumun tekrarlayan bir örüntü olarak sık sık ortaya çıktığı anlaşılmaktadır.

Mesela bir gün kaçıyordum. Duvardan bir atladım köpek var diye aşağı atladım yakalandım. Ama o köpek olmasaydı şu an yoktum burda, kaçmıştım. Bir gün de oturuyoruz arkadaşlarla, sinirliyim, elimde de jilet var. Kesicem kendimi dedim. Kesmem ben aslında hiç. Yaklaşmayın kesicem dedim. Sonra attık kendimizi üç arkadaş bir kaçtık. Pendik'e gittim. Toplu kaçış yaptık buradan. (Beyza, 16)

Geçen günübirlikte kaçtım, şimdi yine geldim. (Azra, 17)

Ben on üç, on dört gündür buradayım. En fazla bu kadar durdum, hep kaçıyordum. (Yaprak, 15)

Kurumdan kaçmak, zaman zaman madde kullanımına geri dönme amacıyla yapılmaktadır. Gençler, kurumda madde kullanamadıklarından maddeye ulaşmak ve eski ortamlarına geri dönmek amacıyla belirli bir süre dışarıda kalmayı istemektedirler.

İki polis beni buraya getirdi. Yarım saat sonra kaçtım, sokağa Taksim'e bali çekmeye gittim. Sonra yakalandım yine gittim. Bir süre durdum. Kaçıyorduk Göktürk'e. (Can, 17)

O zamanlar yurтта kalıyordum. Sonra kaçıyordum yine. Polisler yakalıyordu, yurda götürüyorlardı. Yurтта kalırken bırakıyordum (madde kullanımını). (Umut, 17)

17 yaşındaki Umut da, sık sık kurumdan kaçma öyküsü olan bir katılımcıdır. Umut kurumdan neden kaçtığını anlatırken, kurumun giriş çıkışlar bakımından daha esnek bir uygulaması olmasının kaçma davranışını engelleyeceğinden söz etmektedir. Umut'un söz ettiği esnek uygulama, kendisinin zorla orada tutulduğunu hissetmeyeceği bir ortam, yani kolay ulaşım ve daha sık dışarıya çıkış izinleridir.

Mesela dışarıya çıkma izni olsa kaçmam. Mesela Sinop'ta kaçmıyordum. Çok güzeldi. Her yeri telle sarmıyorlardı. Bekçi vardı, çıkarken ben

çıkıyorum diyordum. On ikiye kadar gelmezsek firar yazılıyorduk. Bir de bize bedava ulaşım kartı veriliyordu. İşe gidip gelebiliyorduk.

Arkadaş etkisi ve kandırılma hikayeleri de yine kurumdan kaçma ile ilgili anlatımlarda yer almaktadır. Kurumdan kaçma eylemi, gençlerin bir araya gelerek planladıkları bir eylem olabilmekle birlikte zaman zaman gençler bu kararı vermelerinin nedeninden söz ederken bir diğerini suçlamakta, kandırıldıklarından söz etmektedirler.

Bir seneye yakın yurttaydım. Aile izinlerine gidip geliyordum. Sevgi diye bir kız geldi buraya, aklıma girdi kaçalım diye. Kaçtım ben de. Dokuz ay onla kaçak kaldım. ... Arkadaşlarında kaldık, orada burada. O kendini satıyordu kendi kendine geçindiriyordu. Ben evde oturuyordum yemek falan yapıyordum. (...) Burada nasıl diyeyim, arkadaşlarımdan bıktığım için. Kızların aklına girip kaçırıyorlar. Nasıl diyeyim Çiğdem Abla, benim çok güzel evim var, arabam var, annemin evi, arabası var bize iyi bakar diyor, çıkıyorlar. Bir bakıyor para yok, bir şey yok. Sonra kız yurda geri dönüyor on beş gün sonra. (Büşra, 17)

Kurumdan kaçma davranışından vazgeçme de, aynen gençlerin maddeyi bırakmaya karar verme öykülerine benzemektedir. Gençler bir süre kurumdan kaçıp geri gelme örüntüsünü tekrarladıktan sonra, bu durumun zararlarının farkına vardıkları bir noktaya gelmektedirler. Örneğin, Beyza'nın hikayesinde, travmatik bir olay onun bu konu üzerinde düşünmesine neden olmuş, Beyza'nın kurumdan kaçma isteğini köreltmıştır.

Bir senedir buradayım. Ama hep kaçıyordum. Hiç bu kadar uslu değildim. İlk defa altı aydır böyle rahat duruyorum. Demek ki istenince yapılıyormuş. ... Hastaneye yattım, burda kendimi asmaya çalıştım. Orda düşündüm, ailem yok başıma bir şey gelse napıcam dedim. Hastanede bir hafta kaldım. Sonra karar verdim. Hastaneye yatmadan önce hep kaçmak, kendimi öldürmek vardı kafamda.

4.6 EĞİTİM YAŞANTILARI

Gençlerin anlatılarında okula dair hikâyeler oldukça az yer tutmakta, gençlerin çoğu kurum öncesi ve mevcut durumda yaşantılarından söz ederken özellikle sorulmadığı takdirde okul konusunu gündeme getirmemektedirler. Katılımcıların hiçbiri örgün eğitime devam etmemekle birlikte, kız kurumundaki ergenler, kurum içinde yer alan okula devam etmektedir. Erkek kurumundaki ergenler için ise böyle bir sistem bulunmamaktadır. Bundan dolayı kadın katılımcılarda okula devam etmeye yönelik motivasyon erkek katılımcılarla karşılaştırıldıklarında görece daha yüksektir..

Ortaokul yedinci sınıf, derslerime çalışıyorum. ... Gitar dersi verin dedim. Resim de dedim. Veriyorlar şimdi ders. ... Dersler de spor da iyi geliyor. (Aleyna, 17)

Lise bire gidiyordum. Bu sene iki hafta gittim bıraktım. Devamsızlıktan kaldım. Seneye devam edeceğim (Dilan, 15)

(Okula devam etmeyi isteyip istemediği sorulduğunda) Cık. Şöyle söyleyeyim ben mesleği öğrenmeyi çok istiyorum. Bayan kuaföründe çalışıyordum ben. Orda çalışıcam çıktıktan sonra. (Buğra, 17)

4.6.1 Sisteme Dâhil Olamama

Katılımcıların okula devam etmeme hikayelerinde görülen temalardan biri okul sistemine dahil olamamaktır. Gençlerin çoğu okulu yarıda bırakmış olmakla birlikte, okulu sevmediklerinden, kendilerini başarısız algıladıklarından ve okuldan kaçtıklarından söz etmektedirler.

(Okulu neden bıraktığı sorulduğunda) Aklıma yatmadı, sevmedim. ... Bilmiyorum ki sevmedim. Sebebi yok, sıkıldım okuldan (Bella, 17)

Bir altıyı (Altıncı sınıf) bitiremedim. Hep kalıyordum, kaçıyordum gitmiyordum ya. (Yaprak, 15)

4.6.2 İhmal ve İstismar Yaşantıları

Katılımcıların okula devam etmemesinde ailenin ihmali de söz konusu olabilmektedir.

*Anneme verildim ya, o zaman devamsızlıktan sınıfta kaldım. ... (Annesi)
Seneye gönderirim diyordu. Üvey babam da kim uğraşacak masraflarıyla
diyordu. Ben de sinirleniyordum, dışarıda gidip kalıyordum. (Serdar, 16)*

Zaman zaman da ailenin direkt ve bilinçli bir ihmali olmasa da, aile yapısı ve aile bireylerinin yaşantıları, gencin okula devamsızlığında etkili olmaktadır.

Babamın görüşüne (cezaevi) gidiyordum. Devamsızlıktan bıraktım. (Ali,17)

Azra ise, okuldan ve aileden uzaklaşmasını birbiriyle ilişkili olarak anlatmış, yaşadığı aile içi istismarın bu duruma etkisini vurgulamıştır.

*Biraz da ailemle sıkıntılarım vardı. Dayımın bana bir tecavüz olayı
olmuştu, ondan dolayı aileden uzaklaştım, okuldan uzaklaştım.(Azra, 17)*

4.6.3 Cezalandırılmak

Kadın katılımcıların okula devam etme motivasyonları daha yüksek görünmekle birlikte, kurumda okula devam etme hikâyelerinde de zaman zaman kurumdaki genel kurallarla ilgili olduğu gibi, cezalandırma korkusu öne çıkmaktadır. Bu tür anlatılarda katılımcıların okulla ilişkileri aslında çok kuvvetli olmasa da cezalandırılmamak ya da bazı haklarını kaybetmemek için okula devam ettikleri anlaşılmaktadır.

*Yine sevmiyorum (okulu)... Sırf tutanak yememek için. Aslında sigara için.
Sigara kesilir diye. (Beyza, 16)*

4.6.4 Reddedilmek

Bunların yanı sıra gençlerin okulla ilgili anıları arasında, genel anlatılarında da sıkça görülen reddedilme teması da yer almaktadır. Örneğin, Umut'un okul ile ilgili hikâyelerine bakıldığında, arkadaşları ve öğretmeni tarafından dışlandığı, sevilmediğini

hissettiği ve bunun sonucunda tepki olarak sık sık okuldan kaçtığı, böylece okuldan uzaklaştığı görülmektedir.

Babaannemin yanında kalırken birinci sınıfa yazdırdı babaannem. İkinci sınıfa hiç gitmedim. Üçüncüye gidiyordum, arkadaşlar beni sevmezdi, geveze bir insandım. Hiçbiri beni sevmezdi. Hoca Allah aşkına yeter ki sus derdi. Ben de işte okulun penceresinden kaçıyordum.

4.6.5 Okulda Madde Kullanıcıları ve Satıcıları

Okulların etrafında madde satıcılarının ve kullanıcıların sık sık bulunması da gençlerin anlatılarında ortaya çıkan bir başka durumdur. Madde kullanımı konusunda zihinsel meşguliyetleri yüksek olan katılımcılar, madde ile okul ortamında da iç içe olabilmektedir. Böylece, katılımcıların anlatılarında, madde satıcılarının ve kullanıcılarının rahatça ulaşımlarının olduğu okul ortamı, yoğun kanının aksine, koruyucu bir alan olarak görülmemektedir.

Okula başladık. Okul ortamı daha beter. Asıl müptezel insanlar okulda zaten. Çıkışlarına geliyorlar. Ben sınıfta tiner çektiğimi biliyorum (Can,17)

Öncelikle okulların etrafında serseri takılanları uzaklaştırmak lazım. Çocuklar ister istemez özeniyorlar. (Dilan, 15)

Yedinci sınıf terkim. Neden bıraktım, yanlış arkadaşlar edindim.(Azra,17)

4.7 SOSYAL VE TOPLUMSAL İLİŞKİLER

Gençlerin dış dünyayla ilişkilenme şekillerine bakıldığında, madde merkezli bir sosyalleşme, dolayısıyla maddenin olmadığı durumlarda diğerlerine katılamama, etiketlenmeye dair yaşantılar ve reddedilme deneyimleri görülmektedir. Bununla birlikte, bu başlık altında gençlerin bulundukları mevcut koşullarda kimlerden nasıl destek aldıkları, yani sosyal destek unsurları, kurdukları ilişkiler ve duygusal bağlar da incelenmektedir.

4.7.1 Madde Merkezli Sosyal Ağ ve Diğerlerine Katılamama

Gençlerin anlatımlarında dikkati çeken bir konu gençlerin sosyalleşme örüntülerinin zaman içinde madde kullanımı merkezinde şekillenmesidir. Gençler madde kullanıcıları ve satıcılarıyla sosyalleşmekte, sosyal ağlarının büyük bir kısmını bu kişiler oluşturmaktadır. 16 yaşındaki Emrah, madde kullanımının ilk dönemlerinden söz ederken maddeye dikkatini çeken, maddeyle temasını kolaylaştıran bir sosyal ağın varlığından söz etmektedir.

...Mesela akşam oluyordu, herkes evine gidiyordu. Bende gitme şeyi yoktu. Bir tuhaf oluyordum. Sonra biraz arkadaşlarda kalmaya başladım. Baktım uyuşturucu satılan mekânlarda tanıdıklarım oldu.

Emrah aynı zamanda madde kullanımının ilerleyen dönemlerinde, madde ile ilgili konularda ne kadar yetkin, bilgili ve rahat hissettiğinden söz etmekte, herhangi bir sohbetle madde konusunda yapılan bir sohbeti kıyaslamaktadır.

Ama uyuşturucuya geldi mi sivrisinek gibi her şeyi biliyorsun. ... Mesela uyuşturucu ortamı farklı. Geçersin şurada içmeden konuşursun. Derslerin nasıl, iyi. Ama içersin dersin ki bu uyuşturucu nerden geliyor, bunu kim getiriyor. Hep uyuşturucu hakkında konuşursun. Sen nerden aldın falan. Hiç düzgün bir konuşma yok.

Madde merkezli sosyal ağın bir sonucu, gençlerin madde kullanıcılarının olmadığı ortamlarda kaldıklarında yeni sosyal yaşantılara uyum sağlayamamaları, dışarıdaki çoğunluğa katılamama deneyimleridir. Gençler, diğer insanlarla iletişim kurmakta zorlandıklarından, kendilerini geride kalmış hissettiklerinden söz etmekte, bu nedenle sosyalleşme sorunları yaşadıklarını anlatmaktadırlar.

Beni dışardaki insanlarla konuşmak zorladı. Biraz geride kalmışım. Çıkayım, Göktürk'e gidelim, birine adres sorsam orada dil gidiyor. İnsan bir değişik oluyor. Yani onlar gibi değilim. Dilim konuşuyor ama kafam farklı yerde, değişik bir şey. Buradakilere alışıyorsun ama dışarıdaki insanların yanına gittiğinde sanki hep onlar öndeymiş gibi.

Biz yemek yerken hep tedirgin, acaba polis mi gelecek torbacı mı gelecek... Herkes acaba bu bu mudur, şu şu mudur. (Emrah, 16)

... Çünkü onu yapınca (madde kullandığı dönemlerde) engeller çıkıyordu. Konuşamıyordum, kitlenip kalıyordum. Sosyal bir hayatım yoktu.(Can, 17)

Bunun yanında gençlerin madde merkezli sosyal bir ağ içinde yer almalarının bir sonucu da, bu sosyal ağın önemli bir bölümünü torbacı olarak tabir edilen madde satıcılarının oluşturması, dolayısıyla gençlerin bu sosyal bağlamda çeşitli tehlikelerle karşı karşıya gelmeleridir. Torbacılar tarafından zorlanma, tehdit edilme yaşantıları gençlerin aktif madde kullandıkları dönemin önemli bir parçasını oluşturmaktadır.

Torbacılar başa bela sürekli tehdit. ... Nakil olurum beni bulurlar. İçimdeki tek korku o. Uyuşturucu alıyorduk ya bazen para vermiyorduk. Benim de satmamı istediler. Sahte para verdiler. Parayı polise verdim, yerlerini bildirdim.(Aleyna, 17)

4.7.2 Etiketlenmeye Dair Yaşantılar

Katılımcıların anlatılarında etiketlenmeye ilişkin deneyimler oldukça geniş yer bulmaktadır. 'Bağımlı' olmak, 'sokak çocuğu' olmak, 'problemlı' çocuk olmak gibi etiketleri içeren söylemlerin yanında 'rezil olmak', 'bağımlı olarak tanınmak' gibi cümleler gençlerin anlatılarında sıkça görülmekte, bu durum toplumsal etiketlerin katılımcılar tarafından içselleştirildiğini düşündürmektedir.

Örneğin 16 yaşındaki Emrah, gelecekle ilgili kaygısını aktarırken, içinde bulunduğu koşullardan ve üzerinde hissettiği etiketlerden dolayı kendisini belli bir gidişata mahkum hissettiği yönündeki düşüncelerine vurgu yapmaktadır.

Ama burada seni çalışmaya yollasalar da farklı gözle bakıyorlar. İyi olsan da o gözle bakıyorlar. En azından yapmayıp da o damgayı yiyeceğime, yapıp da yerim. On sekiz yaşında yine çıkıcamnapıcam, semte gidicembonzaisaticam. Cezaevine girip çıkıcam.

Etiketlenmeye dair yaşantılar, Emrah'ın anlatımında madde kullanma döngüsünden çıkamamanın bir nedeni olarak aktarılırken, bazı anlatımlarda ise maddeyi bırakmaya karar vermede rol oynayan yaşantılardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Gençlerden bazıları, çevredeki insanların madde kullanımı ve madde kullanan kişilere bakış açısına ve toplu alanlarda yaşadığı 'rezil olma' hissine değinmiştir.

Herkes kötü bir şey olarak görüyor. Bir kafeye gidiyorum gözlerimin altı mosmor, kollarım façalı. Kendime zarar veriyordum, kendimi rezil ediyordum. (Büşra, 17)

Yani millet bize kötü gözle bakıyor. Kötü görüyor. Acınacak bir duruma düşüyoruz. Yani düzgün yaşamak varken neden saçma sapan şeyler yapalım ki. (Buğra, 17)

Buğra'nın anlatılarında başka türlü bir etiketleme söylemi de görülmektedir. Bu, özellikle o kurumda kalan gençlerle ilgili bir etiketlemedir. Buğra, bu kurumda kalan gençleri, gelecek umudu olmayan, sokak hayatına mahkum bireyler olarak tanımlayıp yansıtmakta, bu bireylerden biri olmaya yönelik kaygısından söz etmektedir. Öyle ki Buğra, kurumda kalıyor olmasıyla ilgili “Buraya düştüm.” ifadesini kullanmaktadır.

Buraya düştüm. Buradaki kişilere baktım. Hepsinin sonu sokak hayatı. Hiçbir gelecekleri olmayacak. Ben de böyle olacağım. (Buğra, 17)

4.7.3 Sosyal Destek ve Duygusal Bağ

Araştırmaya katılan gençler, her ne kadar kendilerini yalnız, reddedilmiş ve dışlanmış olarak tanımlasalar da, zaman zaman anlatımlarında çeşitli kaynaklardan aldıkları sosyal destekten de söz etmektedirler. Sosyal destek alınan unsurlar farklılaşmakla birlikte genel olarak bakıldığında katılımcıların anlatılarında ötekiyle temas için duyulan ihtiyaç öne çıkmaktadır. Gençler, kendilerini anlamaya istekli, onları dinleyen biriyle konuşma, dertleşme, destek alma ihtiyaçlarını sıklıkla anlatılarına yansıtmaktadırlar.

Anlatılar incelendiğinde, kurum yaşantısı içinde özellikle arkadaşlık ilişkilerinin

gençler için çok önemli bir destek nesnesi olduğu anlaşılmaktadır. Gençler, arkadaşlarının kendilerine olumlu etkilerinden, aralarında kurdukları bağlardan ve birbirleri için önemlerinden söz etmektedirler.

Kız harbi iyi bir arkadaş, kaç kere günü birliğe çıktık hiçbir zararını görmedim. Diyor canın isterse söyle bana oyun oynarız vs. Günü birliğe çıktık o olmasa kullanırdım. Gezdik ettik, lunaparka gittik hiç aklımdan bile geçmedi. (Aleyna, 17)

Aileden babam istiyor, yanıma gel evlendim diyor. Ben de yok diyorum. Arkadaşım var onu bırakamam diyorum. ... belki buluşamayız. Kardeş gibiyiz yani öz kardeşimden daha çok seviyorum. O da amcasını istemiyor ya. Sen gidersen boşlukta kalırım diyor. Zaten psikolojisi dağınık ailevi sorunlardan. (Serdar, 16)

Kurum içi arkadaşlıkların yanı sıra kurum dışındaki arkadaşlık ilişkilerinin de gençlerin maddeyi bırakma gibi hedeflerinde onlara destek ve fayda sağlayan bir unsur olarak tanımlandığı anlaşılmaktadır. Örneğin 16 yaşındaki Emrah, maddeyi bırakmaya çalıştığı bu süreçte madde kullanmayan kurum dışındaki arkadaşlarının kendisine olumlu etkilerinden söz etmektedir.

Ne yardımcı oldu... Ne bileyim o eski arkadaşlarım dedim ya, beş kişiydik. Mesela onlar içmiyordu. Beni görüyorlardı. Ben hep onların yanına gidiyordum, içmeyeceksin diyordum. Ama ben içiyordum. Onlar da diyor, içme gel yanımıza. Geçen hafta onların yanına gittim. Para da vardı ama uyuşturucu almadım onların yanında olunca.

Bunun yanında, daha önce bahsedilen, hayatlarının çeşitli aşamalarında farklı bireyler tarafından kandırılma ve yalnız bırakılma deneyimleriyle uyumlu olarak, arkadaşlık ilişkilerine şüpheyile yaklaşan katılımcılar da bulunmaktadır. Örneğin 17 yaşındaki Bella, arkadaş ilişkilerinde güven sorunu yaşadığından, bu nedenle arkadaş edinme isteği olmadığından söz etmektedir.

Ben öyle arkadaş şeyapmıyorum. Bir tane vardı kaçmaya çalışmıştık. Beni yarı yolda bıraktı. Günübiriğe çıktık anneyle beraber. Kaçmaya çalıştık. Sözde anca beraber kanca beraberdik. Arkasını döndü beni bıraktı. Sen gelmeyeceksin dedi. Sonra bana Face'den yazmış, aşkım neredesin. Ben de dedim sen beni yarı yolda bıraktın, sana dargınım.

Sosyal destek unsurlarından bir başkası da, kurumda çalışan öğretmenler ve sosyal çalışma görevlileridir. 15 yaşındaki Dilan ve 17 yaşındaki Büşra, maddeyi bırakma sürecinde onlara destek olan en önemli unsurlardan birinin kurumda çalışan personel, yani hocaları olduğunu söylemiştir.

Bana güvendikleri için. Ben daha çok hırs yapmaya başladım. Bir şey anlatıyordum beni heveslendiriyorlardı. Mesela ben öğretmen olunca D. Hocam çocuğunu benim okuluma getirecek. Onlarla konuşunca daha çok hevesleniyorum bırakma konusunda.... Bir de D. Hocam çok heveslendirdi. İyi ki o var. Benim hayatımda olmasaydı, ben şu an burada değildim. (Dilan, 15)

B.Hoca'nın burada olması, benimle ilgilenmeleri. D. Hocayla B. Hocanın burada olması. İkisinin ilgilendiği gibi kimse ilgilenmiyor. (Büşra, 17)

Aile yaşantılarıyla ilgili anlatılarda reddedilme, ihmal edilme gibi deneyimlerinden söz eden gençlerin çoğunlukta olmasının yanında, katılımcıların geneli için aile ile kurulan ilişkilerin halen büyük öneme sahip olduğu görülmektedir. Aileleri ile ilişkilerinin devam etmesi ya da etmemesinden bağımsız olarak, gençler aileden gelecek desteğin öneminin altını çizmekte, ailelerinden destek alabildikleri zamanlarda bunu oldukça olumlu bir deneyim olarak yaşamakta ve aktarmaktadırlar.

Babam yardımcı oldu. ... Her gün telefon açarak. Kızım yapma, etme. Aile izinlerinde konuştu. Ablamlar konuştu. Herkes konuştu Çiğdem Abla böyle karar verdim zaten. Yaptığımın kötü bir şey olduğunu fark ettim. (Büşra, 17)

Ağabeyim yardımcı oldu hocam. Sakinleştirdi beni. Babamla aynı anda cezaevinden çıktılar. Benimle sohbet etti, muhabbet etti.(...) O da o zaman toparlan dedi, bana telefon aldı (babası). Dedi ben hep yanıdayım bir baba olarak. Kendini hiç yalnız hissetme. ... Hocam şu an bana çok destek çıkıyorlar maddeyi bıraktığım için. On sekiz yaşına girince ağabeyim bana araba alacaklarını söylüyor, maddeyi bırakırsam. (Ali, 17)

Ben buradaki pek çok çocuğa göre şanslıyım, babam var arkamda. Bunun değerini bilmem lazım ve çalışıp benim de bir şeyler yapmam lazım.(Buğra, 17)

Ablam iyi biri. Çok üstüme düşüyor. Kaçma, etme, madde kullanma. Sigara iç ona bir şey demem diyor. Ben de kullandım diyor (madde). Çok iyi davranıyor, bana karşı çok iyi. (Beyza, 16)

Gençler aileleri, arkadaşları ve diğer temas kurdukları kişiler tarafından önemsenme ihtiyaçlarına anlatımlarında sık sık yer vermektedirler. Çatışmalı yaşantılar sıklıkla, tepki alamadıkları ve önemsenmediklerini düşündükleri yaşantılara tercih edilmektedir. Öyle ki, gençler zaman zaman önem verdikleri bireylerin kendilerine öfkelenmesi gibi deneyimleri de bir ilgi göstergesi olarak yorumlamakta ve olumlu karşılamaktadırlar.

Babama uyuşturucu kullandığımı söylediğimde kızmadı bile. Kalk döv (...). Öyle mi dedi, evet dedim. Tamam dedi. Ne, nasıl, kim yaptı, hiç... Bir kız, bir sor. Adam hortlak gibi. (Aleyna, 17)

Onun (ablası) o bakışlarını gördükçe bana iyi geliyor. Bazen bana kızması bile bana iyi geliyor. Kendime geliyorum. (Dilan, 15)

Kendilerini anlayan ve önemseyen bir ötekinin ihtiyacı, gençlerin duygusal bir ilişki aramalarındaki nedenlerden biri olarak da ortaya çıkmaktadır.

Bir sevgilim olsa daha kolay bırakırdım. Onunla konuşup muhabbet etsem. Benim iyiliğimi istediği için bırakırdım. İçeğin zaman beni aklına getir derdi. Seninle bir daha görüşmem, ilişkimi bitiririm derdi. O zaman içmezdim. Mantıklı değil mi hocam? (Ali, 17)

4.8 GELECEĞE DAİR BEKLENTİLER

Görüşmede kadın ve erkek katılımcıların tümüne geleceğe dair planları sorulmuş, geçmiş ve mevcut yaşantılarını geleceğe dair tasarımlarında nasıl konumlandıkları anlaşılmak istenmiştir. Gençlerin geleceğe dair tasarımlarının iki ana ekseninde toplandığı görülmektedir: geleceklerine yönelik bireysel hayalleri ve gelecekte de devlet korumasına duydukları ihtiyaç.

4.8.1 Aile kurmak

Gençlerin bireysel olarak geleceklerine dair tasarımlarına bakıldığında, kendilerine ait bir aile ve yuva kurma söyleminin oldukça yaygın olduğu görülmektedir. Kendi aile yaşantılarını pek olumlu tanımlamasalar da gençlerin çoğunluğu kendilerine ait bir aile kurmak ve çocuk yetiştirmek konusunda istekli görünmektedirler.

Evlenip çocuk sahibi olmak istiyorum. Güzel bir ailem olsun istiyorum. (Beyza,16)

Sevdiğim kişiyle evlenmek istiyorum. (Bella, 17)

Sonra güzel bir eş. Sevdiğim adam. (Dilan, 15)

Gençlerin geleceğe yönelik tasarımlarında tekrarlayan bir ifade olarak yer bulan 'yuva' kavramının anlatılarda geniş yer kaplamasının ise, gençlerin mevcut koşullarında ihtiyaç duydukları kapsayıcı bir ortamı arzuladıklarının bir göstergesi olduğu düşünülmüştür. Gençler, içinde bağ kurdukları kişilerle beraber yaşayacakları, koruyucu, kapsayıcı bir ortamın gerekliliğini vurgulamaktadırlar.

Gelecekte ne yapmak... Evlenip yuva kurmak istiyorum hocam. Çocuklarım olunca ilk semtimi çözmeye çalışırım, kim nerde yapıyor.

Çünkü o semtte çocuklarım yetişecek. (Ali, 17)

*Askerden sonra da köye gidip ev yapacağım. Önce yuva ilk yapacağım.
Yuva olmadan olmaz. Kuşlar bile yuva olmadan şeyedemiyorlar.
(Umut, 17)*

4.8.2 Meslek edinmek

Gençlerin geleceklerine dair yaptıkları bireysel planların arasında okula devam etmek ve/veya bir meslek sahibi olmak da geniş yer tutmaktadır. Meslek sahibi olmak gençler için gelir elde etmenin yanında bağımsız yaşayabilmek, kendi hayatlarının kontrolünü ele alabilmek için bir gereklilik olarak da yansıtılmaktadır.

Ana sınıfı öğretmenliği okicam. Bilmiyorum nasıl. B.Hoca demişti ama unuttum. Geleceğe dair konuşuyoruz, B.Hoca güzel plan diyor. Bazıları evlenmeyi düşünüyor, bence okumalıyız. Daha güzel. Ben de eskiden evlenicem diyordum, babam oku diyordu. Evleneyim de kurtulayım sizden ne olacak ki temizlik yaparım, yemek yaparım. Hâlbuki öyle değilmiş. Okumak lazım. Elimde mesleğim olmadıkça ev hanımı olsa nolur, kocadan dayak yicen, para isticen, boğazınıza yetiştiremiyorum diceseninde sonunda bir şey diyecek. Doğru değil mi Çiğdem Abla, eninde sonunda dayak. Bak annem okumadı okumadı, dördüncü sınıftan ayrıldı anca babamın eline bakıyor. İstediklerini alamaz, sigarası var günde iki, üç paket. Anneme bakarak dedim okuyayım diye. (Büşra, 17)

Genel olarak bir meslek sahibi olmak çoğu katılımcının arzu ettiği bir durum olmakla birlikte, hayal edilen meslek, katılımcıların kurumda ya da kurum öncesinde edindikleri eğitim ve çalışma deneyimlerine, ilgi alanları ve arzularına ya da aile içinde gördükleri iş seçeneklerine göre farklılık göstermektedir.

İyi bir iş kurmak isterim hocam. Bilgisayar üzerine olur, matbaa üzerine olur. Ayakkabı. Babam ayakkabı ustasıydı. O da güzel bir meslek. (Ali, 17)

Ben napmak istiyorum... Okumak istiyorum. Okuyup mesleğimi elime almak istiyorum. Yarın da beni kursa yazdıracak buradakiler. ... Kuaförlük olabilir. Belgem var, Urfa'dayken almıştım. Oradaki yurt vermişti. Tabi ne kadar işe yararsa. (Bella, 17)

... Önce para bulmak isterdim. Parayı bulunca da kendime iş kurmak isterdim. İttiğimiz zaman böyle konuşuyorduk, para biriktirir dükkân açarız. (Emrah, 16)

Şöyle söyleyeyim ben mesleği öğrenmeyi çok istiyorum. Bayan kuaföründe çalışıyordum ben, orada çalışıcam çıktıktan sonra. Biraz bilgim var, daha çok öğrenip daha çok yapmak istiyorum. Hoşuma gidiyor bayan kuaförü. (Buğra, 17)

Benim kaptanlık belgem var altı aylık, eğitim aldım. Memurluk hakkım var on sekizden sonra. Şimdi özel bir akademide tiyatro eğitimine başlıcam. Hangisi olursa. (Can, 17)

4.8.3 Geleceğe Dair Belirsizlikler

Katılımcılardan bazılarının gelecekle ilgili tasarımları görece somut ve belirliken, bazı katılımcıların ise gelecekle ilgili planlarının belirsiz olduğu, geleceğe yönelik anlatımlarında kararsız oldukları görülmektedir. Geleceğe dair belirsizlik, gelecekte bulunacakları konuma dair umut besleyememekten kaynaklanabilmektedir. Zaman zaman gençler, geleceklerinin ancak madde kullanımını bıraktıkları koşulda olumlu anlamda şekillenebileceğini düşündüklerinden, geleceğe dair umutsuz ve güvensiz bir duruş sergilemektedirler. Aynı zamanda mevcut durumdaki madde kullanımlarının neden olduğu fiziksel ve sosyal zararların gelecek için yaptıkları planlar konusunda engelleyici bir etkisi olduğuna inanmaktadırlar.

Benim geleceğe dair şu an hiçbir fikrim yok yani. Sadece bekliyorum yani. Bir sene, iki sene geçsin. Sonra tekrardan hani içmezsek belki bir iş buluruz, gelir çalışırız. Bir arkadaşın olur, gider bir ev tutarsın, çalışırsın. ... Ben ellerim düzelince çalışırım yine (Emrah, 16)

Bir de benim artık kendime güvenim kalmadı. Arkadaşlarıma soruyorum bayan kuaförlüğünü öğrenebilecek miyim, yaparsın diyorlar ama içimde güvenim kalmadı. Her şeyi yapamıcam gibi olumsuz geliyor. (Buğra, 17)

4.8.4 Büyük beklentiler

Gençler bireysel geleceklerini hayal ederken zaman zaman oldukça büyük beklentilere sahip olmakta, her şeyi yapabileceklerine, her şey olabileceklerine dair bir inanç sergilemektedirler. Gençlerden bazıları gelecekte kendilerini nasıl gördüklerini anlatırken ünlü olmak, mucit olmak, pek çok farklı işi aynı anda yapmak gibi hedeflerden söz etmekte, ancak bu hedeflere nasıl ulaşılacağı konusunda gerçekçi bir plan kurmamaktadırlar.

Her şey olabilirim ben, psikolog da olabilirim. ... Ne biliyor musunuz, ünlü olmak istemiyorum. İnsanları mutlu eden şeyleri yapmak istiyorum. Mesela garsonluk. Kuaför olabilirim. Hem konuşup hem yaparım. Allah ne verdiyse o olurum. Her şey beni rahatlatıyor. Elimde bir uğraş olsun beni çok rahatlatıyor. Seçemiyorum. İncik boncuk normalde sevmiyordum. Sonra bir kere yaptım, baktım elimde uğraş oluyor. Kadına diyorum beni al diye. Sekreter de olabilirim. ... Her şey olabilirim, her şey benim olsun. Bir gün o olayım bir gün bu. (Aleyna, 17)

Müzikle ilgili. Kendime stüdyo açmayı düşünüyorum. Ses kaydı falan da alacağım. Mesela Erdem Kınay, Merve Özbek biliyor musun? Ozan Çolakoğlu mesela. Onun gibi ben de ünlü bir prodüktör ya da DJ olucam abla. (Umut, 17)

Ben mesela ne okuyacağım... Bilimkurgu. Yani, işte mesela bir şeylerin daha derinine girmek. Mesela, dur örnek vericem hocam, hani kendim bir şey yapmak istiyom mesela Edison gibi. Hani deneyler falan. Hani bu kağıt ya, bunun içinden bir şeyler çıkarmak istiyorum. (Yaprak, 15)

Geleceğe dair umutlu anlatımlar, mevcut yaşam koşullarını sorunlu ve olumsuz gören gençlerin geleceklerinde pişmanlık, üzüntü gibi olumsuz duyguların yer almadığı şimdikinden çok farklı bir ortam tasarlamalarına yol açabilmektedir.

Ya ben şöyle bir şey, bir köyde olacağım, ineklerim olacak. Orada anaokulu öğretmeni olup, çıktığım zaman ineklerimi otlatacağım. Bir köpeğim olacak. Güzel günlerim olacak. Yaşantım güzel olacak. Keşkeler denilmeyecek bir hayat kuracağım. (Dilan, 15)

4.8.5 Kurumun Kanatlarından Ayrılmak

Yukarıda da söz edildiği gibi, geleceğe dair planlarını aktaran gençlerin anlatılarında önemli bir yere sahip bir diğer konu da devlet korumasına duydukları ihtiyaç olarak görülmektedir. Özellikle araştırmaya katılan gençlerin çoğunluğunun 17 yaşında olması ve kurum bakımı altında yalnızca bir senelerinin kalmış olması, bu konuyu gündeme getirmektedir. On yedi yaşındaki katılımcılara bir sene sonra kurumdan çıktıklarında ne yapacakları sorulmuş; gençlerin çoğu kurum bakımını uzatmak istediklerinden söz etmişlerdir. Kurumda kalış süresini uzatmanın yanında gençlerin bu konuda buldukları bir diğer çözüm yolu da, devlet korumasını devam ettirecek başka kurumlara geçmek ya da devlet yardımı almayı sürdürmenin alternatif bir yolunu bulmak olarak görülmektedir.

Keşke üç, dört sene daha burada olsam. Ölüyorum buradan gidersem. S. Hoca'ya diyorum bir gün ölürsem beni buradan nakil ettiğiniz için. Benim geleceğimi çok parlak görüyorum. Tabi nakil etmezlerse. ... Bir yandan okul bir yandan kursa gideceğim. Bir yandan para biriktirip hayatımı hazırlamak istiyorum. Pat diye çıkmak istemem. Buraya yakın otururum. Uzak yere gitmem. (Aleyna, 17)

Kadın sığınmaya geçmeyi düşünüyorum. Orada çalışıp para biriktirmeyi, ev tutmayı düşünüyorum. İşime gidip gelicem, evimde kalıcım. (Bella, 17)

Uzaticam burayı. Okuluma devam edicem. Okulu kazanınca burdan ev

tutuyorlar, iki seneyi devlet ödüyor. Sonra sen. Sana iki senelik bir ev tutuyorlar. Ev de güzel, eşyalı meşyalı. (Büşra, 17)

Mesela yurttan çıktktan sonra bırakmasınlar. Yurttan çıktktan sonra ailesi olmayan, mesleği olmayanları yine tutsunlar istiyorum. Devlet bir miktar yardım ederek, ev kiralayarak. Ben ev tutsaydım, devlet de güzel bir iş imkânı sağlasaydı. Artık 98'li yurttta çocuklara memurluk veriliyormuş. Liseyi bitirmeyene hiçbir şey yok tabi... (Umut, 17)

On sekiz yaşını doldurunca bana devlet yardım ediyor. Bana bir ev tutuyor, beni bir işe koyuyor. İki sene kiramı devlet ödüyor. Bu iki sene çalışıp, paramı biriktirip kendime ev satın alırım. Sonra kendi işimi yapmaya başlarım.(Yaprak, 15)

Bunun yanında, kurumdan ayrılmak, kurum sonrası hayat için somut bir dayanağın mevcut olduğu durumlarda, kaygı verici olmamaktadır. Örneğin bir katılımcı, kurumdan çıktıktan sonra ailesiyle kuracağı işten söz etmiştir. Bu katılımcının hikayesinde kurum, madde kullanımını bırakmak için belirli bir süre bulunduğu güvenli ve yardımcı bir alan olarak yer almakta, kurumdan ayrılmak kaygı verici değil, motive edici bir etken olarak tanımlanmaktadır.

İki ay sonra. Kurumdan çıkacağım. ... Amcamın yazlığına gideceğim. Orayı işletmeyi düşünüyorum. Babam da İstanbul'da şu anda, beni bekliyor. (Ali, 17)

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada 15-18 yaş aralığında, kurum bakımı altında yaşayan katılımcıların, madde kullanımına ilişkin deneyimleri ile tedavi ve önleme sürecine dair önerileri araştırılmıştır. Araştırmada elde edilen temalar sekiz bölümde; madde ile ilk temas deneyimleri, madde kullanımını sürdürme, madde kullanımını bırakma, aile yaşantıları, kurum yaşantıları, eğitim yaşantıları, sosyal ve toplumsal ilişkiler ve geleceğe dair beklentiler ana başlıkları altında incelenmiştir.

Madde ile ilk temas ve sürdürme başlıkları altında elde edilen bulgular bağımlılık evreleri düşünüldüğünde, genel literatür bilgisi ile uyumludur. Bağımlılık evrelerine göre, madde kullanımının ilk adımı hazırlık evresidir. Madde kullanımı konusunda zihinsel olarak hazır olan birey, madde ile ilk temasının ardından, tekrar kullanıma geçmektedir. Tekrar eden madde kullanımında, yani sürdürme evresinde bireyler 'bağımlı' olduklarını reddederlerken, madde kullanımını kontrol edebileceklerine dair inanç taşımaktadırlar. Dördüncü evre olan ilerleme evresinde ise madde arayışları, doz artırımları görülmekte, birey bu dönemde hayatında maddenin neden olduğu olumsuz deneyimleri de yaşamaktadır. Bununla beraber bireyler, bu olumsuz deneyimleri madde ile ilişkilendirmemekte, madde nedeniyle yaşadıkları zararı değerlendirememektedirler. İlerleme evresini izleyen evre, bırakma evresidir. Bırakma evresinde birey eğer davranış biçimleri, alışkanlıkları ve çevresinde temel değişiklikler yapamazsa, bu dönem tekrar madde kullanımını düşünme, tekrar madde kullanma ve tekrar başlama evreleri tarafından takip edilebilmekte, bu durumda kişi tekrar başladığı noktaya dönmektedir (Ögel, 2005).

Katılımcıların madde ile ilk temas hikâyelerine bakıldığında madde kullanımının genel olarak arkadaş ortamında başladığı görülmüştür. Ergenlik, madde kullanımında akran grubunun etkisinin en yüksek olduğu dönemdir (Gardner ve Steinberg, 2005). Katılımcıların anlatılarında da madde ile ilk temasta bir ya da daha fazla arkadaşın etkisi, on üç katılımcının dokuz tanesinin anlatılarında görülmüştür. Diğer taraftan, katılımcıların bu etkiyi aktarırken, anlatı içinde kendilerini konumlandırma şekilleri farklılık göstermektedir. Gençlerden bazıları kendilerini 'merak eden' ve görece daha

aktif konumda tanımlarken, bir kısım katılımcı ise kendilerini oldukça pasif konumlandırmakta ve mağdur rolünü benimsemektedir. Anlatılarda mağduriyeti ön plana çıkarmak, özellikle toplumsal olarak marjinalize edilen gruplar için, karşısındaki kişinin onayını almak ve kendine ait olumlu bir tasarım oluşturmak amacıyla kullanılan sözel bir araç olarak görülmektedir. ‘Kandırılmak’, ‘zorlanmak’ gibi mağduriyet içeren söylemler, bireysel kontrolün üzerinde bir güce gönderme yaptığından suçluluk ve utanç duygularını da azaltmaktadır (Gueta ve Addad, 2013). Bunun aksi düşünüldüğünde, anlatılarında kendilerini aktif konumda tanımlayan katılımcıların, failliklerini ön plana çıkaran, sorumluluğu daha çok üstlenen bir söylem tarzı olup olmadığı da değerlendirilmiştir. Ancak, kendilerini ‘merak eden’ konumda tanımlayan katılımcıların anlatılarına bakıldığında, bu katılımcıların da maddeyle ilk temasının, maddenin yine bir başkası tarafından kendilerine sunulması yoluyla olduğu görülmektedir. Bu noktada kandırılmaktan ya da zorlanmaktan söz etmemekle birlikte, bu katılımcılar da madde kullanma kararlarını tamamen kendilerine ait bir seçim olarak tanımlamamaktadırlar. Dolayısıyla burada yaşanan deneyimin faili yine tam anlamıyla bireyin kendisi değildir. Her ne kadar kendilerini mağdur konumda tanımlamasalar ve kandırıldıklarını belirtmeseler de, bu tür bir söylem tarzında da sorumluluk yine tamamen kendilerine ait değildir.

Gençlerin madde ile temalarında söz ettikleri diğer bir bağlam da sokak yaşantısıdır. Sokak yaşantısı beraberinde pek çok zorlayıcı yaşantıyı getiren bir deneyim olup; sokakta yaşam sürdüren gençler açlık, soğuk gibi pek çok durum ile baş etmek durumunda kalmaktadırlar. Bu noktada maddenin bu uyarılarla baş etmeyi kolaylaştırıcı etkisi madde kullanımına devam etme sürecinde önemli rol oynamaktadır. Sokakta yaşama geçmişi olan katılımcılardan Can, madde kullanmaya tinerle başladığından söz etmiş ve 'sokak çocuğunun maddesi o' ifadesini kullanmıştır. Tiner, sedatif ve anestezi etkisi daha yüksek bir maddedir. Uçucu madde kullanan gençlerin tercihleri arasında yapılan karşılaştırmalarda sokakta yaşayan gençlerin daha çok tineri tercih ettiği görülmekte, bu tercihin nedeni de, eğlenceden çok sokakta yaşarken karşılaştıkları soğuk hava ve tehlikeli ortamlarla baş etmek olmaktadır (Ögel, 2005).

Madde ile ilk temas hikâyelerinde görülen bir başka olgu ise travmatik deneyimlerdir. Aile bireylerinden birinin kaybı, aile içinde yaşanan şiddet ya da istismar

olaylarının gençlerin maddeyi denemelerinde rolü olduğu anlatımlarda görülmektedir. Literatürde de, erken dönemde yaşanan travmatik deneyimlerin madde kullanımı riskini artırdığı yönünde bulguların oldukça fazla olduğu, pek çok araştırmanın madde kullanımı tedavi ve önleme programlarında travmatik yaşantılara da odaklanması gerektiğini savunduğu görülmektedir (Ehlers, Kim, Gilder, Stouffer, Caetano ve Yehuda, 2016; Lee, Brook, Finch ve Brook, 2016). Bunun yanında, erkek katılımcıların anlatımlarında bulunmayan ancak kadın katılımcıların yaşadığı bir durum olarak, madde ile temas etme halinde girilen tehlike ortamlarından da söz etmek gerekmektedir. Kadın katılımcılar, madde ile temas ettikleri ortamlarda taciz, tecavüz gibi travmatik yaşantılarla karşılaşabilmektedirler. Bir başka deyişle travmatik yaşantılar madde kullanımının sadece nedeni olan bir risk faktörü olarak değil, madde kullanımının sonucunda ortaya çıkan bir sorun olarak da ele alınmalıdır. Benzer bir olgu, 2015 yılında Mejia ve arkadaşları tarafından da konu edilmiştir. Buna göre, travmatik yaşantılar genel anlamda madde kullanımı ve benzer kendine zarar verici davranışlarını öncelese de, genellikle bu iki olgu arasındaki ilişki çift yönlüdür. Travma mağdurları alkol ve madde kullanımının hem öncesinde hem de sonrasında istismar yaşantılarından söz etmektedirler (Mejia, Zea, Romero ve Saldivar, 2015).

Maddeyle ilk temasın ardından maddenin etkisiyle ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal deneyimlerin tekrar madde kullanma isteğini beraberinde getirdiği görülmüştür. Madde etkisiyle yaşanan deneyim ödüllendirici (sakinleşmek, olumsuz duygulardan arınmak gibi) ya da rahatsızlık verici (titreme, kusma, halüsinasyonlar gibi) olabilmektedir; ancak her iki şekilde de katılımcılar madde ile tekrar temasa geçme isteği yaşamaktadırlar. Tüm katılımcılar, ilk denemelerinin ardından madde kullanmaya devam etmişler; pek çoğu etkilerine dair merak duydukları yeni maddeleri de denemişlerdir.

Madde ilk kez kullanıldıktan sonra kullanımın tekrarlanmasında, DSM kriterlerinden biri olan craving, yani maddeye duyulan şiddetli arzu ve aşırma deneyimlerinin rolü, katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilen bir sorundur. Bunun yanında katılımcıların madde kullanımını sürdürmesini şekillendiren ilişkin bir diğer unsurun, sağlanan maddi kazanç olduğu görülmektedir. Özellikle sokak yaşantısı olan ya da hayatını tek başına idame ettirmesi gereken katılımcılar için madde, sadece

kullandıkları değil, satarak gelir elde ettikleri bir materyal olmaktadır. Bu noktada maddenin gençlerin hayatında kapladığı yer de genişlemektedir. Maddenin bireyin yaşamında temas ettiği alanın genişlemesiyle birlikte, madde üzerinde kontrol algısı artmaktadır. Bunun yanında, madde kullanımı devam eden gençlerin anlatılarında maddenin olumsuz etkileri minimize edilmekte ya da kullanılan maddenin ‘en zararsız’ olduğu yönünde rasyonalizasyona gidilmektedir.

Araştırmanın katılımcıları arasında, bağımlılık döngüsünün bırakma evresinde olanlar bulunmaktadır. Hatta dokuz katılımcı, kendilerini tamamen maddeyi bırakmış olarak tanımladıklarını belirtmişlerdir. Madde kullanımını bırakma ile ilgili katılımcıların anlatılarına bakıldığında, maddenin ilk kez deneyimlenmesi ile ilgili öykülerde kendilerini oldukça pasif konumlandıran ve mağdur olma durumunu öne çıkaran söylemlerin tersine, madde kullanımını bırakma ile ilgili anlatılarda katılımcıların baskın bir biçimde aktif konumlarını ve failliklerini öne çıkardıkları görülmektedir. Kendisini madde kullanımını tamamen bırakmış olarak tanımlayan gençlerin tümü, bu kararı kendi başlarına verdiklerini söylemişlerdir. Katılımcıların maddeyi bırakmaya nasıl karar verdikleri sorusuna verdikleri cevapların hemen hemen hepsinde ortak bir söylem olarak ortaya çıkan ‘beynimde bitirdim’ cümlesi de bu tür bir failliği ortaya koymaktadır. Schaffalitzky ve arkadaşları tarafından 2015 senesinde yapılan bir araştırmada 16- 25 yaş arasındaki gençler ile yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelerde de benzer bir tema ortaya çıkmıştır. Buna göre, bağımlı bireyler kendilerine sunulan yardımı sıklıkla reddetmekte ve yardım alma konusunda kendileri hazır olduğunda kendi kararlarını vereceklerini, bu konuda bireyleri zorlamanın onları çevrelerinde bulunan kişileri uzaklaştırmaya yönelteceğini savunmaktadırlar (Schaffalitzky, Leahy, Armstrong, Gavin, Latham, McNicholas ve ark. 2015).

Katılımcıların anlatılarında ‘beyinde bitirme’ kararının çıkış noktası sorgulandığında, gençlerin bu kararı madde kullanımına ilişkin yaşantılarını gözden geçirdikleri, kendileri için önemli olan bireyler ile yeniden temas kurmak ve onlar tarafından kabul görmeyi hedefledikleri bir noktada aldıkları görülmektedir. Maddeyi bırakmaya hazırlanma noktasında yapılan bu muhasebe, madde kullanımının kişisel düzeyde verdiği zararların yanında, bir arkadaşın ya da yakının kaybı gibi tanık olunan yaşantıları da kapsamaktadır. Ayrıca katılımcılar madde kullanmayı bırakarak ‘daha iyi

bir insan olmak' istediklerinden de söz etmektedirler. Benzer biçimde 2000 yılında yapılan bir araştırmada da bireylerin bağımlı olmayan bir kimlik oluşturma aşamasında içinden geçtikleri bazı anahtar süreçler ortaya konmuştur. Bunlardan ilki bağımlı oldukları dönemdeki yaşam biçimlerini yeniden yorumlama sürecidir. Bu süreçte bireyler, maddenin neden olduğu heyecan, keyif ve güven yaşantılarını, iyileşme sürecindeki doğal yaşantıları ile kıyaslamakta, böylece bu yaşantıların sahte olduğuna inandıklarını aktarmaktadırlar. İkinci önemli süreç, benlik algısını yeniden yapılandırma sürecidir. Bu aşamada ise, olmak istedikleri kendilikleriyle madde kullanımının onları getirdiğini düşündükleri hali kıyaslamaktadırlar. Ayrıca, hayatlarındaki önemli kişilerin gözünden nasıl yansıdıklarına dair düşüncelerini de bu kıyaslamada kullanmaktadırlar. Üçüncü süreç de iyileşme için nedenler bulmaktır. Bu nedenler genel olarak kilit yaşam olayları olmaktadır. Kilit yaşam olayları yakınlarındaki birinin ölümü gibi olumsuz deneyimler olabilirken aynı zamanda yeni bir ilişki kurmak gibi olumlu deneyimler de olabilmektedir (McIntosh ve McKeganey, 2000).

Madde kullanımını bırakma sürecinde katılımcıların yaşadıkları zorluklar ve bu zorluklarla ilgili destek aldıkları unsurlar da araştırmanın soruları arasındadır. Katılımcıların maddeyi bırakma sürecinde yaşadıkları zorluklardan biri, bağımlılık kriterlerinden bir diğeri olan yoksunluk yaşantılarıdır. Yoksunluk yaşantıları, içerikleri ve süreleri bakımından bireyler arasında ve kullanılan madde ile de bağlantılı olarak farklılık gösterebilmekle birlikte, genel anlamda maddenin azaltılmasından sonra ortaya çıkan belirtilerdir. Bu belirtiler maddeyi bırakma aşamasındaki bireyi zorlayan deneyimler olup, daha geniş perspektifte, madde kullanımını kesme ile ilişkili bilişsel süreçler üzerinde de etkili olmaktadır. Başka bir deyişle, yoksunluk belirtileri ile baş etme çabası, öz düzenleyici (self-regulatory) kaynakları yormakta ve bu durum da madde kullanımının tekrar etme ihtimalini artırmaktadır (Piper, 2015).

Araştırmanın katılımcıları madde kullanmadıkları dönemde yoğun bir biçimde fiziksel ve ruhsal yoksunluk belirtileri yaşadıklarından söz etmişlerdir. Katılımcıların aktardıkları bu belirtiler, uyku ve iştahta değişimler, olumsuz duygulanım, halüsinasyonlar, kasılma ve titremeler, aşırma, halsizlik gibi deneyimler olmakta, katılımcılar bu belirtilerle baş etmenin, maddeyi bırakma sürecinde kendilerini zorladığından söz etmektedirler. Bu noktada bireylerin bu süreçte yardım, bilgilendirme

ve sosyal destek aldıkları unsurların bu mücadelede oldukça büyük önem arz ettiği düşünülmektedir. Ancak katılımcılar, bu süreçte de ‘tek başına olma’ söylemlerini sürdürmektedirler. Diğer bir deyişle, katılımcılar, maddeyi bırakma sürecini tamamıyla kendi başlarına yürüttükleri bir süreç olarak görmekte, dışarıdan gelebilecek yardımlara karşı isteksiz ve umutsuz bir duruş sergilemektedirler. Dışarıdan gelen yardımlara karşı düşük motivasyon, gençlerin formal tedaviye yönelik düşüncelerinde de açık bir biçimde ortaya çıkmakta, gençler tedavi sürecine karşı çoğunlukla isteksiz olmaktadır. Bu bulgu, 2013 senesinde MacLean ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmanın bulgularıyla uyumludur. MacLean ve arkadaşlarının bulgularına göre, madde kullanımı olan gençler, kullandıkları maddeyi kendi bedenleri üzerinde kontrol sahibi oldukları, risk alıp bu riskleri yöneterek olgunluklarını gösterebilecekleri bir alan olarak görmektedirler. Bu nedenle, maddeyi bırakma sürecinde de kendi failliklerini ön plana koymakta, yaşantılarını kendileri yöneterek bu süreçteki başarı ve başarısızlıkların kendilerine ait olmasına önem vermektedirler. Araştırmaya göre, gençlerin madde kullanımı konusunda formal tedaviye olan inançsızlıkları da bu yüzden olmaktadır. ‘Kendi vücudum üzerinde benim kontrolüm yoksa, kimin olabilir?’ düşüncesiyle gençler tedavi ortamında kendilerine sunulacak yardıma kıyasla, formal olmayan ortamlarda hali hazırda tanıdıkları ve güvendikleri kişilerden aldıkları desteği tercih etmektedirler (MacLean, Bruun ve Mallett, 2013).

Araştırmada gençlerin tedaviye yönelik tutumları incelenirken, katılımcıların tedavinin her türüyle ilgili olumsuz fikir belirtmedikleri görülmüştür. Araştırmanın katılımcıları devlete bağlı bir kurum içinde yaşamakta ve madde kullanımını sonlandırmaya yönelik müdahalelere, yönlendirildikleri klinik bir kurum vasıtasıyla tabi tutulmaktadır. Katılımcıların anlatılarından anlaşıldığı üzere, gençlerin burada aldıkları müdahaleler iki şekilde olmaktadır: İlaç tedavileri ve psikolojik müdahaleler. Katılımcıların ilaç tedavisine ilişkin fikirleri genel anlamda benzer şekilde olmuştur. İlaçlar ya yararsızdır ya da sersemletici ve olumsuz yan etkileri bulunmaktadır. İlaç kullanan ya da kullanmış olan katılımcıların tümü ilaca karşı isteksiz ve inançsız bir tutum sergilemişlerdir. Prakash ve Balhara tarafından yapılan 2016 tarihli bir araştırmada opioid bağımlılarının farmakolojik tedavi ile ilgili algıları araştırılmıştır. Araştırmanın sonuçlarına göre, ilaç kullanıcılarının tedavi ile algılarını belirleyen bazı

korkular ve algılanan yararlar bulunmaktadır. Buna göre, bireylerin ilaç tedavisinden beklentileri, yoksunluk belirtilerini azaltması, nüksetmeyi önlemesi ve yan etki ya da bağımlılığa neden olmaması şeklindedir. Bunun yanında bireyler ilaçla ilişkili kendi deneyimlerinden ve akranlarının aktardığı bilgilerden etkilenmektedirler (Prakash ve Balkara, 2016). Burada, katılımcıların ilaca yönelik düşüncelerinde de benzer bir işleyişin olduğu düşünülmüştür. Katılımcılar, ilaca dair algılanan bir yarar iletememekte, aşırma ya da yoksunluk belirtilerinde ilaca bağlı bir azalma olduğunu düşünmemektedirler. Bunun yanında ilaçların onları sersemlettiğini, yavaşlattığını ve çok uyuttuğunu ileten katılımcıların bu noktada ilaca yönelik yarardan çok yan etki ve zarar algılarının yüksek olduğu görülmektedir. Burada söz edilmesi gereken bir diğer mesele de, katılımcıların bu sersemleten ve uyutan ilaçların kendilerine verilmesinin nedenleri ile ilgili yorumlarıdır. Katılımcıların çoğu bu ilaçların tedavi amacıyla değil, uyutmak, sersemletmek, 'hastalığı uyuyarak geçirmek' gibi amaçlarla verildiğini düşünmektedirler. Bu anlatılar katılımcıların genelde dış dünya ile özelde tedavi ekibi ile kurdukları ilişkiyi göstermesi açısından çok önemlidir. Katılımcılar, tedavi sürecinin onları hasta, uyutulan, uyuşturulması gereken bir pozisyonda konumlandığına gönderme yapmaktadırlar. Bu pozisyon da katılımcıların maddeyi bırakmaya karar verme sürecinde ısrarla ortaya koydukları faillik vurgusuyla çelişmektedir. Bu algının ilaç kullanımına karşı tepkilerinde önemli bir neden olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada, madde kullanımına dair müdahalelerin ikinci ayağı olan psikolojik destek ile ilgili görüşlerin ise daha olumlu olduğu görülmektedir. Bu noktada gençlerin söylemleri de incelendiğinde, birebir etkileşime dayalı olan bu müdahale türünü tercih edilebilir bulmalarında kişilerarası temas ayrıntısının önemli olduğu düşünülmüştür. Sosyal yaşantılarının pek çok alanında reddedilme, dışarıda bırakılma gibi yaşantılara ve algılara sahip olan katılımcıların kendileriyle yakından ilgilenen, ötekileştirmeyen bir bireye, duygusal yatırım yapmaları anlaşılır bulunmuştur. Örneğin, bir katılımcı psikolojik destek ile ilgili anlatılarında 'Elalemin yedi kat yabancı bile iyi olmamı istiyor' şeklinde bu düşüncesini dile getirmektedir. Bunun dışında gençlerin olumlu görüş bildirdikleri psikolojik müdahalelerin içeriği incelendiğinde, psikolojik müdahaleler içinde gençlerin en yararlı bulduklarının, zihinlerini madde dışındaki konularla meşgul ederek, yoksunluk yaşantılarını azaltmalarına yardımcı olan dikkati

başka yöne verme (distraction) yöntemi olduğu görülmektedir. Madde bağımlılığı ile ilgili bilişsel davranışçı müdahalelere ilişkin literatür incelendiğinde, dikkati o an yaşanan deneyimin belli bir boyutundan uzaklaştırmayı ve alternatif düşünce ya da davranışlara odaklamayı içeren bu yöntemin, özellikle aşırma (craving) yaşantılarında, bilişsel kaynakları çeldirici uyarandan uzaklaştırarak şiddetli arzuyu hafifletici bir etkisi olduğu bildirilmektedir (Ashe, Newman ve Wilson, 2015).

Katılımcıların içinde bulundukları tedavi süreçlerine ilişkin düşünceleri, tedavi ile ilgili getirdikleri öneriler ile birlikte incelendiğinde, gençlerin kendi failliklerini ön plana koyan, ancak onlara destek olan ve onları motive eden bir sisteme duydukları ihtiyaç görülmektedir. Maddeyi bırakmakla ilgili sürecin ilk noktasından itibaren kendilerini aktif, güçlü ve yaşantısının faili olarak konumlandıran gençler, süreç içinde tek başlarına olmalarının yanında, bir destek figürünün, otorite ve yaptırım olmaksızın ilgisi, teması ve desteğini arzulamaktadırlar. Katılımcıların önerilerinde madde kullanımını bırakma aşamasında en ufak ilerlemelerinin takdir edildiği bir tabloda, kendilerini dinleyen, anlamaya çalışan ve onları cesaretlendiren bir figür ile zaman içine yayılmış bir gelişimin mümkün olduğu düşüncesi görülmektedir. Katılımcıların çoğu, ceza ve otorite figürlerinin ise yetersiz olduğunu ya da arzulananın tam tersi biçimde etkili olduğunu savunmaktadırlar.

Cezalandırıcı olmadan rehberlik ederken, koruma ve cesaretlendirme işlevi üstlenebilecek sistemlerden bir tanesi de, bireylerin içinde büyüdükleri ailelerdir. Katılımcılar, ailenin koruyucu bir işlevi olması için ebeveynlerin çok kısıtlayıcı olmayan ancak çok da serbest bırakmayan bir tutum benimsemeleri gerektiğinden söz etmişlerdir. Katılımcıların anlatılarına göre ebeveynlerle fiziksel ya da ruhsal olarak bağlantısız olmak da kısıtlayıcı ve cezalandırıcı aile bireylerine sahip olmak kadar risk faktörü oluşturmaktadır. Benzer biçimde, Mirlashari ve arkadaşlarının yaptıkları Tahran'daki gençlerin madde kullanımında çocukluk deneyimlerinin ve ebeveyn tutumlarının etkilerini inceleyen 2012 tarihli araştırmada; aile içi şiddet ve istismar öyküleri, itaat etmeye zorlayan cezalandırıcı ebeveynlik stili ve ebeveyn ile çocuk arasındaki bağlantısızlıkların gencin bağımlılık öyküsünde önemli yer tuttuğu bulgulanmıştır. Bunun yanında hem aşırı kontrolcü, hem de aşırı izin verici ebeveyn tutumlarının gencin madde kullanımında eşit oranda etkili olabileceği araştırmanın

sonuçları arasındadır. Buna göre aşırı kontrolcü ebeveynler çocuklarının sorgusuz sualsiz itaatini beklediklerinden, onların dış dünyayla ilişkilenecek şekillerinde de kendilerinden bekleneni sorgusuzca yapma eğilimi kazanmalarına neden olmaktadır. Bunun yanında aşırı izin verici aileler ise tam zıt yönde bir davranış biçimi benimseyerek, gençlerin hayatlarına hiç dâhil olmamaktadır (Mirlashari, Demirkol, Salsali, Rafiey ve Jahanbani, 2012).

Katılımcıların, aileleriyle ilişkilerinin, aile yaşantısına dair değerlendirmelerin gençlerin anlatılarında merkezi bir konumda olduğu görülmektedir. Katılımcılar aile ilişkilerini anlatırken yoğun bir biçimde reddedilme ya da koşullu kabul edilme deneyimlerini aktarmışlardır. Bahsedilen reddedilme deneyimleri oldukça direkt ve açık deneyimlerdir. Özellikle ebeveynleri yeni bir evlilik yapan katılımcılar, ebeveynleri ölen ya da cezaevine giren katılımcılar, yeni kurulan çekirdek aile ve daha büyük tabloda geniş aile yapıları içinde kendilerine yer bulamamaktadırlar. Katılımcıların soyut ya da somut anlamda ailelerine ulaşamadıkları, ‘sahipsiz’ ve ‘kimsesiz’ hissettikleri, anlatılarında yer almaktadır. Bunun dışında ancak belirli şartlar sağlandığında ailelerinin onları yanlarına kabul edeceklerine dair, koşullu kabul algıları da bu sürecin diğer yüzünü oluşturmaktadır. Pomini ve arkadaşlarının 2014 yılında yayınlanan araştırmalarında, eroin bağımlılarının ailelerindeki reddedici tutum ve aile bağları incelenmiştir. Araştırmada eroin bağımlıları ve şizofreni hastalarından oluşan grupların aile ilişkileri, kontrol grubuyla karşılaştırılmıştır. Araştırmanın bulguları, bağımlı bireylerin ailelerindeki reddedici tutumun şizofreni hastalarından ve kontrol grubundan anlamlı olarak fazla olduğunu işaret etmektedir. Araştırmacılar bu durumu, bağımlı bir çocukla yaşayan ailelerin kaygı, stres ve yük algılarının yanında, bağımlılık olgusunu çocuğun kontrolünde bir durum olarak görmelerine bağlamışlardır. Araştırmacılara göre, bu noktada aileler madde kullanımı devam eden çocuğa karşı suçlayıcı bir tutum sergilemekte, bu durum çocuğun zaten var olan suçluluk duygularını artırmaktadır. Suçluluk duyguları artan çocuk, rahatlama için tekrar maddeye dönmekte ve böylece devam eden bir kısır döngü oluşmaktadır (Pomini, Gournellis, Kokkevi, Tomaras, Papadimitriou ve Liappas, 2014).

Katılımcıların aile ile ilgili anlatılarında, birincil nesne olan annenin yokluğunun belirgin bir biçimde öne çıktığı görülmektedir. Annenin hayatını kaybetmesinin dışında,

anne ile hiç tanışmamış olmak ya da var olan anne ile uzak ve samimi olmayan ilişkiler ile bu durumun yarattığı öfke, anne kavramına ilişkin anlatıların temelini oluşturmaktadır. Birincil nesnenin kaybı ya da kayıp olarak algılanmasının nesne ilişkileri açısından önemi ve sonuçları düşünüldüğünde bu durumun madde kullanımı olan ergenlerde kritik önem taşıdığı düşünülmektedir. Psikanalitikliteratüre göre, özellikle ergenlik dönemindeki bağımlı davranışın kökleri, ilk çocuklukta anne ilişkisinde aranmaktadır. Doyuran, besleyen, ihtiyaçlarını karşılayan birincil nesne, annenin yokluğu, çocuğu içselleştirilmiş bir iyi nesneden mahrum bırakmaktadır. İçselleştirilmiş iyi nesnenin olmaması durumunda birey duygu düzenlemeyi sağlamak için her zaman dışarıdan gelen bir nesneye ihtiyaç duymaktadır. Madde kullanımı da bu anlamda, bu iyi iç nesnenin yokluğunda ortaya çıkan bu kaybın yerini doldurmak için kullanılan yeni arzu ve kontrol nesnelerinin bir örneğidir (Graham ve Glickauf-Hughes, 1992; Eker ve Şengül 2010).

Katılımcıların anlatılarında ailede madde kullanımı ve olumsuz rol modelleri, çatışma ve şiddet yaşantıları da yer almaktadır. Çatışma ve şiddet yaşantıları zaman zaman madde kullanımı ile bağlantılandırılrsa da, evde madde kullanan bir aile bireyinin olmasını katılımcılardan hiçbiri kendi madde kullanımlarına direkt etki eden bir etken olarak yorumlamamışlardır. Dikkat çeken bir başka nokta da, ailelerine yönelik oldukça olumsuz deneyimler aktaran katılımcıların aile ile ilgili duygularının ikircikliliği ve bütün koşullar altında ailelerinin yanında olmaya duydukları ihtiyaçtır. Katılımcılar her türlü olumsuz yaşantıya rağmen ailelerinin yanında olmayı tercih etmekte, aile bireylerinden almaları muhtemel olan desteği maddeyi bırakma konusunda oldukça motive edici görmektedirler. Khoo ve arkadaşları tarafından 2015 senesinde yapılan bir araştırmada, Meksika'da kurum bakımı altındaki çocukların anlatılarında da benzer anlatılara rastlanmaktadır. Buna göre, kurum bakımındaki gençler kurum personeli ve kurumdaki akranlarıyla kurdukları ilişkide, kurumu 'neredeyse' bir aile, kurum çalışanlarını da 'neredeyse' birer ebeveyn olarak tanımlamaktadırlar. Gençler bu yapının içinde kurum çalışanlarından gördükleri ilgiyi de aile bireylerinden görmeyi beklediklerine benzer bir ilgi olarak tanımlamışlardır. Ancak araştırma sonuçlarına göre, bu oldukça yakın ilişkiler de, yine de bir ikincil bakım olarak kalmakta, çocukların birincil bakım verenlerinden ve ebeveynlerinden aldıkları bakımın yerini

dolduramamaktadır (Khoo, Mancinas ve Skoog, 2015).

Araştırmada katılımcıların kalmakta oldukları kuruma dair algıları ve buradaki deneyimleri de incelenmiştir. Gençlerin anlatımlarında kurumla ilgili hem olumlu algı ve deneyimler hem de önyargı ve etiketler görülmektedir. Olumlu algılar genel anlamda kurumun koruyucu, kollayıcı ve kurtarıcı özelliklerine gönderme yapmaktadır. İki katılımcı özellikle kurum yaşantısının kapsayıcılığından ve aile ortamına benzerliğinden söz etmişlerdir. Bu iki katılımcının anlatılarının tamamına bakıldığında, her ikisinin de ailelerini reddedici ve sevgi vermeyen yapılar olarak tanımladıkları görülmektedir. Bunun yanında, pek çok kurumda kalma geçmişi olan bu gençlerin duygusal yatırımlarının kurumdan kuruma farklılık gösterdiği de görülmektedir. Dolayısıyla, kurumun yapısı ve personelin özelliklerinin de bu süreçte şekillendirici bir değişken olarak etkili olabileceğini söylemek gerekir. Katılımcıların kuruma dair önyargıları da anlatılarda görülen bir başka olgudur. Söz konusu kurum, madde bağımlılığı olan gençlerin bulunduğu bir kurum olup, kurumdan kaçan ya da kurumda huzursuzluk çıkaran gençlerin bu kuruma gönderildiği söylenmektedir. Gençler bu kuruma geldiklerinde kuruma yüklenmiş olan bu olumsuz etiketten etkilendiklerini, bu kuruma gelmelerinin nedeninin ‘problemlı’ olarak nitelendirilmeleri olduğunu söyleyerek, kuruma dair oluşan önyargı ve kaygılarından söz etmişlerdir.

Kurumla ilgili bulgular arasında rutin ve düzene ilişkin anlatılar da yer almaktadır. Kadın katılımcıların günlük planı erkek katılımcılara göre çok daha kurallı bir şekilde planlanmış haldedir. Kurum içinde okula devam eden kadın katılımcıların ders saatleri haricinde uyanma, yemek yeme, ilaç alma, sigara içme, boş zaman aktivitelerinde bulunma ve yatma saatleri de net bir şekilde bellidir. Erkek katılımcıların kaldıkları kurumda okul bulunmadığından erkek katılımcıların çoğunluğu eğitime devam etmemektedir. Ayrıca erkek katılımcıların günlük aktiviteleri net bir şekilde yapılandırılmamıştır. Böylece günün büyük bölümünün planlanması kendilerine bırakılmıştır. Görüşmelerin ilk başladığı dönemde kadın katılımcıların tabi oldukları bu düzene ilişkin algılarının olumsuz olup olmadığı, bu kurallara uymanın onlar için anlamı merak edilmiş; kadın katılımcılardan iki tanesi de bu kuralların ve cezaların kendilerini zorlayan yanından söz etmişlerdir. Bunun yanında, görüşmeler ilerledikçe, bu şekilde belirlenmiş ve düzenli gündelik aktivitelerin aynı zamanda onları kapsayan

ve tutan bir yanı olduğu anlaşılmıştır. Erkek kurumundaki katılımcılar ise gün içinde çok fazla boş zaman geçirdiklerinden ve bu durumu kurumun olumsuz bir yönü olarak gördüklerinden söz etmişlerdir. Kurum bakımı altındaki gençlerin zamanlarının yapılandırılmasına yönelik uygulamalar, dünya genelindeki uygulamalarla uyumlu olup, bu yapılandırma genelde yetişkinler tarafından kararlaştırılmakta, bu durum da zaman zaman gençlerin sıkılmalarına ya da bu yapıya karşı isteksiz bir tutum sergilemelerine neden olabilmektedir (Khoo, Mancinas ve Skoog, 2015). Bununla birlikte günlük bir aktivite planının olmaması, okul ve dersler gibi gençleri zihinsel olarak da meşgul edecek bir yapının bulunmamasının, erkek katılımcıların kendilerini üretken hissetmemelerine ve madde kullanımı olanların da madde ile ilgili zihinsel meşgulliyetlerinin daha fazla olmasına neden olduğu düşünülmüştür. Bu durum, madde kullanım tedavisi ile ilgili kaynaklarda da yer almaktadır. Buna göre, madde kullanımı olan gencin aktif kullanım döneminde madde bulmak ve kullanmak ile ilgili harcadığı zamanın fazlalığı, madde kullanımının yokluğunda onu bir boşlukta bırakmakta, bu noktada da gencin zamanının haftalık olarak planlanması ve yapılandırılması, boş zamanlarını değerlendirmesi için yönlendirilmesi, kendi sorumluluğunu alabilmesi için cesaretlendirilmesi tedavi sürecinde büyük önem taşımaktadır (Ögel, Taner ve Yılmazçetin, 2003).

Hem kadın hem de erkek katılımcıların anlatılarında kurumun izole yapısına ilişkin düşünceleri ve kurumdan kaçma yaşantıları da yer almaktadır. Katılımcıların kalmakta olduğu kurum şehir merkezine uzak bir konumda olup, katılımcıların dışarı çıkıp geri gelmeleri belirli izinlerle sınırlı olmaktadır. Ergenlik dönemindeki katılımcılar zaman zaman kurumun kurallarından kaçmak, daha serbest ve eğlenceli zaman geçirmek ya da madde kullanabilmek amacıyla kurumdan kaçmaktadırlar. Kurumdan kaçmak ve geri dönmek pek çok katılımcı için tekrarlayan bir davranış örüntüsüdür. Kurumdan kaçma tek başına gerçekleştirilen bir eylem olabildiği gibi, zaman zaman toplu planlanarak eyleme geçirilen bir davranış da olabilmektedir. Kurumdan kaçan katılımcılar belli bir süre dışarıda kaldıktan sonra genellikle kuruma geri dönmektedirler. Bunun yanında bir katılımcı kurumdan kaçmaktan artık vazgeçtiğini anlatmıştır. Bu katılımcının anlatılarına bakıldığında, kurumdan kaçmayı bırakma ve madde kullanımını bırakma söylemlerinin büyük ölçüde benzerlik gösterdiği

görülmektedir. Aynen maddeyi bırakma kararında olduğu gibi kilit bir yaşam olayı (intihar teşebbüsü) Beyza'nın davranışlarını yeniden değerlendirmesine neden olmuş; Beyza, dışarıda karşılaşılabileceği tehlikeler karşısında kurumda kalmanın daha güvenli olduğuna dair yaptığı muhasebe sonucu kurumdan kaçmama kararını kendi başına verdiğinden söz etmiştir. Katılımcının anlatısında, madde kullanımını bırakmada olduğu gibi davranışın değişiminde dışarıdan gelen bir destekten çok kişinin kendi motivasyonel kaynaklarının önemi vurgulanmaktadır.

Katılımcıların eğitim geçmişleri ve okulla ilişkileri de araştırmanın bulguları arasında yer almaktadır. Önceden de belirtildiği üzere kurum içi eğitim sisteminde derslere devam eden kadın katılımcılar da olmak üzere katılımcıların hiçbiri örgün eğitim sisteminde okula devam etmemektedir. Okula dair anlatılar da genel anlatılar içinde oldukça az yer tutmaktadır. Bu anlatıların içeriğine de genel olarak isteksizlik ve düşük motivasyon hakimdir. Buradan hareketle gençlerin okul ile ilişkilerinin oldukça zayıf olduğu düşünülmüştür. Katılımcıların okuldan ayrılma hikâyelerinde ailelerin ihmali, aile içi istismar hikâyeleri, madde kullanımı ve okul çevresindeki madde satıcıları gibi pek çok etken görülmektedir. Bunun yanında okul ortamında da aile ve diğer bütün sosyal yapılarda olduğu gibi, yine reddedilme deneyimleri yer almaktadır. Genel anlamda madde kullanımı olan gençlerin okul ve eğitim sistemi ile ilişkisine bakıldığında, karşılıklı bir reddediş halinin varlığından söz etmek mümkün olabilmektedir. Madde kullanımı olan gençlerin okuldan kaçma, devamsızlık gibi davranışları nedeniyle eğitim sisteminde yarattıkları zorluklar ve çoğunlukla içinde bulundukları idari sorunlar nedeniyle eğitim sistemi de bu gençlere karşı zaman zaman isteksiz bir duruş sergileyebilmekte, bu noktada aile ve sosyal destek bakımından da yetersiz kaynaklara sahip bu gençler, zaten öncelikli hedefleri olmayan okul sisteminden giderek uzaklaşmaktadırlar. (Ögel, 2005). Bu noktada, gençlerin okul sistemine dâhil olmak konusunda motivasyonlarının artırılmasının gerektiği görülmektedir. Mevcut durumda kız kurumunda olan kurum içi dersler ve aktiviteler gibi uygulamaların yaygınlaşmasının, kurumda tanıdıkları ve hikayelerine yabancı olmayan öğretmenlerle kurabilecekleri iletişim ve ilişkinin, gençlere onları kapsayabilecek bir ortam sağlayacağı, gençlerin okula devam etme ve büyük ölçekte geleceğe dair planlar yapabilme konusunda teşvik edeceği düşünülmüştür.

Araştırmada katılımcıların sosyal ve toplumsal ilişkileri, kurdukları duygusal bağlar ve destek aldıkları unsurlar da incelenmiştir. Katılımcıların anlatıları incelendiğinde, gençlerin madde merkezli bir sosyal ağ oluşturdıkları, bu noktada çoğunluğa katılamama ve etiketlenme yaşantılarından söz ettikleri görülmüştür. Anlatılara göre, madde kullanmış olmaları nedeniyle toplumsal yaşantı içinde ‘bağımlı’, ‘problemlili çocuk’ gibi etiketlerle kodlanmış olan bu gençler, çoğunluğa katılma konusunda zorluk yaşamakta, bu nedenle de madde kullanıcıları ve madde satıcılarının olduğu yeni bir sosyal ağ oluşturmaktadırlar. Bu sosyal ağ içinde zaman zaman çatışma ve tehdit gibi kaygı uyandırıcı deneyimler yaşasalar da, kendilerini daha rahat ve yetkin hisseden katılımcılar, bu ağın dışına çıktıklarında yeni tanıştıkları kişilerle nasıl iletişim kuracaklarından emin olamamakta, kendilerini ‘geri kalmış’ hissettiklerini, konuşacak bir konu bulamadıklarını anlatmaktadırlar. İçinde bulunulan bu durum gençleri madde kullanıcılarından oluşan kendi sosyal ağlarına daha fazla bağlamakta, hatta zaman zaman bu ağdan çıktıklarında diğerleri tarafından kabul görmeyecekleri düşüncesi ile bu ağa bir anlamda mahkûm etmektedir. Madde kullanıcılarının deneyimledikleri bu tür dışlanma deneyimleri temelini, bağımlılığın bir sağlık sorunundan çok bir ahlak sorunu olarak görüldüğü düşünce yapısından almakta ve kullanılan maddeye göre değişebilen ayrımcılık seviyesi zaman zaman madde kullanıcılarının yardım almalarını da engelleyerek onları izole bırakmaktadır (Crawford, Rudolph, Jones ve Fuller, 2012).

Bunun yanında, madde kullanımının toplumsal olarak olumsuz karşılanması zaman zaman katılımcıların madde kullanımını bırakmayı istemelerinde de rol oynamaktadır. Gençler kendilerini ötekilerle karşılaştırdıklarında dezavantajlı ve geri kalmış durumda görmekte ve bu durumu değiştirmek için madde kullanımını bırakmaları gerektiğini fark etmektedirler. Bu noktada bir anlamda farkındalık noktasına gelmiş olan gençlerin bu çizgide gerilememeleri ve kayma yaşamamaları için bireysel müdahalelerin yanında sosyal müdahaleler ve sosyal destek olgusu önem kazanmaktadır. Özellikle çocuk suçlularla yapılan araştırmalarda, kurumsal ve arkadaş çevresince uğradıkları ayrımcılık ve dışlanma deneyimleri ile baş etmede sosyal destek unsurlarının önemi öne çıkmaktadır. Dolayısıyla bu bireylerle çalışan kurumlarda ve okullarda ayrımcılık ve sosyal destek türlerine yönelik bilgilendirmeler yapılmasının yararlı olacağına dair bulgular yer almaktadır (Hershberger, Zapolski ve Aalsma, 2016).

Katılımcıların kurdukları duygusal bağlar ve sosyal destek aldıkları unsurlara bakıldığında kurum içi ve kurum dışı arkadaşlık ilişkileri, kurum çalışanlarıyla ilişkiler ve aile bireyleri ile ilişkilerin öne çıktığı görülmektedir. Bu bulgular, katılımcıların sosyal ve toplumsal ilişkilerine dair genel anlatıları ve öteki ile temasa duydukları ihtiyaç ile birlikte düşünüldüğünde, kendi içinde tutarlı ve olumsuz sağlık davranışlarına dair literatürle oldukça uyumlu görülmüştür. Kurum içi arkadaşlıklar, katılımcıların aynı ortamda birlikte yaşadıkları, benzer deneyimleri paylaştıkları kişilerle kurdukları bağlardır. Gençler maddenin yokluğu, aileden uzak olma gibi zorlayıcı deneyimleri birbirleri ile paylaşmakta ve birbirlerinden destek almaktadırlar. Bu durum, yukarıda söz edilen sosyal ağın ufak bir temsili olarak düşünülebilir. Bunun yanında, kendilerinden farklı deneyimleri olan bireylerle ilişkilerinde kabul gördüklerini hissettikleri zaman, katılımcılar yukarıda söz edilen iletişim kuramama sorununu yaşamamaktadırlar. Örneğin madde kullanımı olmayan, kurum dışındaki arkadaşlar, kurumdaki personel ve aile bireyleri reddedici algılanmadıklarında, katılımcılar bu bireylerden önemli oranda sosyal destek alabilmekte, bu ilişkiler katılımcıların maddeyi bırakma konusundaki motivasyonlarını artırmaktadır.

Araştırmada son olarak katılımcıların geleceğe dair beklentileri araştırılmıştır. Gençlerin gelecekle ilgili anlatıları incelendiğinde bazı katılımcıların gelecekle ilgili planlarını oldukça net bir dille anlattıkları görülmektedir. Kendine ait bir aile, yuva kurma, okula devam etme ve meslek edinmeye ilişkin beklentiler gençlerin planlarının büyük bölümünü oluşturmaktadır. Bunun yanında katılımcılardan bazılarının geleceğe dair planları belirsiz, anlatıları oldukça muğlaktır. Bu katılımcılar önlerindeki süreç içinde madde kullanıp kullanmayacaklarından, bir işe girmeleri halinde yeterli olup olamayacaklarından emin olamamaktadırlar. Bir katılımcı ise eğitime devam etme ve ailesine maddi yarar sağlamak için çalışmaya başlama konusunda kararsız olduğunu belirtmiştir. Geleceğe dair belirsiz beklentileri bulunan iki katılımcının öykülerine bakıldığında bir tanesinin kendisini maddeyi bırakmış olarak tanımlamadığı görülmüştür. Bu bulgu, bu katılımcıların madde kullanımının bitmemesi olasılığı nedeniyle geleceğe fazla yatırım yapmaktan kaçınıyor olmalarının söz konusu olabileceğini düşündürmüştür. Aynı şekilde, geleceğe dair olumlu bir görüşün olmaması, maddeyi bırakmakla ilgili motivasyonlarının düşük olması da olası bir

açıklama olarak düşünülebilir. Katılımcıların geleceğe dair planlarında görülen bir başka anlatı türü de geleceğe dair ulaşılması zor olabilecek hedefleri içermekte, katılımcılar bu hedeflerle ilgili olarak gerçekçi bir plan kurmamaktadırlar.

Geleceğe dair planlarından söz eden katılımcıların anlatılarında yer tutan önemli temalardan biri de kurumun kanatlarından ayrılma temasıdır. 18 yaşından sonra kurumda kalmanın belli şartlarla birkaç sene uzatılabileceği bilgisine sahip olan katılımcılardan, özellikle 17 yaşını bitirmiş olanların kurumdaki ayrılma konusunda isteksiz olduğu, kurumda kalma süresini uzatma, kurumdaki çıkma durumunda da devlet koruması altında olmaya devam etme isteklerini belirtmişlerdir. Kurumdan ayrılma konusunu görüşmede dile getiren katılımcılardan yalnızca bir tanesi, bu durumla ilgili kaygılanmadığını belirtmiştir. Bu katılımcı ailesiyle ilişkileri devam eden, aile bireylerinden yoğun destek alan bir genç olup, kurumdan sonrasına dair ailesiyle kurmuş olduğu somut bir planı bulunmaktadır. Kurumdan çıkma konusunda isteksiz olan katılımcıların genel hikâyelerine bakıldığında, bu katılımcıların aileleri tarafından reddedilen, aile ile ilişkisi devam etmeyen ya da erken yaşta beri kurumda büyümüş olan katılımcılar olduğu görülmektedir. Bu noktada, kurumdan ayrılma ve dışarıda kendilerine ait bir düzen kurma düşüncesi bu gençler için oldukça kaygı verici olmakta, devlet korumasından çıkma konusunda kendilerini hazırlıksız hissetmektedirler. Bu nedenle geleceğe dair beklentilerini anlatırken kurumda kalma süresini uzatmak ya da bir başka devlet kurumuna (örneğin kadın sığınma) geçme gibi planlardan söz etmektedirler. Kurum bakımı altındaki gençlerin kurumdan ayrılma konusundaki isteksizliğine dair bulgulara başka araştırmalarda da rastlanmaktadır. Khoo ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada da, kurumun gençlere verdiği güvenlik algısının sonucunda, gençlerin kurum dışındaki dünyada kendilerini ait hissetmedikleri bir ortamla karşılaştıkları, kurum dışı temaslarında kendilerini damgalanmış hissettikleri ve kuruma geri dönmek istediklerine dair bulgular görülmektedir. Araştırmacılar kurumdan ayrılma sürecinde gençler için daha ileri düzeyde bir hazırlık sürecinin gerekliliğinin altını çizmektedirler (Khoo, Mancinas ve Skoog, 2015).

Bulguların tümü değerlendirildiğinde, kurum bakımı altındaki gençlerin madde kullanımı ve tedavi sürecine ilişkin deneyimlerinin kullandıkları maddeyle ilişkili yönlerinin yanında, bireysel ve toplumsal yönlerinin de ortaya çıktığı görülmektedir.

Reinarman'a göre (2005) bağımlılık olgusu yalnızca bir hastalık olmaktan çok sosyal, kültürel, tarihi geçmişi olan ve etkileşimsel bir süreç olarak görülmelidir. Araştırmının çıktıları da, kurum bakımı altında yaşayan gençlerin madde kullanımı deneyimlerinin yalnızca medikal ya da legal düzlemde değil, toplumsal ve bireysel yaşantıları da göz önünde bulundurularak değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda gençlerin sosyal ilişkileri, birbirleriyle ve ailevi, kurumsal ve legal ortamlar da dâhil olmak üzere dış dünyayla etkileşimleri ve bu ortamlara dair algıları madde kullanımı ve sürdürme deneyimlerinin önemli bir parçasıdır. Dahası bu deneyimler, gençlerin maddeyi bırakma ve tedavi sürecine ilişkin algılarını ve tutumlarını da etkilemektedir.

Araştırmada katılımcıların aile yaşantılarının madde kullanımlarına nasıl bir etkisi olduğuna dair direkt bir soru olmamasına rağmen aile yaşantılarına ve aile bireylerine dair deneyim ve algılarının anlatılarda çok geniş yer kaplaması ve aile ile ilgili elde edilen tüm bulguların içeriği, ailenin gencin riskli davranışlarında oldukça merkezi bir öneme sahip olduğunu düşündürmektedir. Bu noktada madde kullanımı ve ilgili riskli davranışlara yönelik hem tedavi hem de önleme programlarında yalnızca bireyi değil aileyi de içine alan müdahalelerin yer alması gerektiği fikri oluşmuştur. Ailelere ebeveynlik pratikleriyle ilgili danışmanlık verilmesinin, ailelerle birebir ya da gruplar halinde çalışılarak ebeveyn ile çocuk arasındaki etkileşimi kuvvetlendirmenin, madde kullanımı ve ilişkili riskli davranışları azaltma konusunda etkili olduğu bilinmektedir (Dishion ve Kavanagh, 2003). Bu nedenle, ailelerine ulaşmak mümkün olan kurum bakımı altındaki gençlerin aileleri ile yapılacak bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık çalışmalarının, ailenin kurumla iş birliğini sağlaması, çocuğa önemli ve temel bir destek unsuru yaratması açısından gerekli olduğu düşünülmektedir.

Bununla birlikte tedavi aşamasında kurum bakımında bulunan bireylerin ailelerini sürecin içine dâhil etmek her zaman mümkün olamamakta, hatta zaman zaman bu gençlerin aileleri ulaşılabilir bir konumda olmamaktadır. Bu bağlamda düşünüldüğünde genci içinde tutacak, destekleyecek ve gerekli ego fonksiyonlarını kuvvetlendirmesine yardımcı olacak alternatif yollara ihtiyaç duyulmaktadır. Gencin kendisini ait hissettiği, onu kapsayan bir sistemin oluşturulmasının bir yolu kurumda kendine ait bir alanının olması, kurum içi yaşantısında sorumluluklar (kendi yatağını toplama, kendi odasını temizleme gibi) edinmesi olabilir. Böylece gencin hem yaşadığı

alana aidiyeti artacak, hem de kendi yaşantısıyla ilgili sorumluluk aldığı düzeyde, bireyselleşmesi için gereken ego fonksiyonlarının gelişimine alan tanınmış olacaktır. Bu şekilde yapılandırılan bir sistemin, ailenin işleyişine benzer bir şekilde gencin psikososyal gelişimine ve dolaylı olarak da tedavi sürecine destek olabileceği düşünülmüştür.

Tedavi sürecinde ailelere ulaşmanın her zaman mümkün olmaması, ailelerin, onlara ulaşmanın daha olası olduğu bir dönemde desteklenmesinin mümkün olup olamayacağı sorusunu akla getirmektedir. Bu noktada birincil önleme ve ikincil önleme kavramlarından söz etmek yerinde olacaktır. Daha önce madde kullanmamış olan bireylere yönelik bilgilendirme ve önleme çalışmalarını içeren birincil önlemenin aksine, ikincil önleme çalışmaları, madde kullanımı olan ancak henüz bağımlılık kriterlerini karşılamayan, yani bağımlı olmayan bireyleri hedef almaktadır. İkincil önlemede, birçok farklı nedenle madde kullanımı deneyimi olan gençlerle çalışılmakta, bu noktada ailenin çalışmalara dâhil edilmesinin ve çocukların okul ve aile sistemi içinde kalmalarının sağlanmasına yönelik yapılan çalışmaların gençlerin bağımlılık düzeyine ilerlemesini önleyebileceği savunulmaktadır (Ögel, 2005). Aileyle çocuk arasındaki ilişkilerin henüz kopmamış olduğu, ailenin henüz çocuğun tekrar eden riskli davranışları karşısında tükenmiş hissetmediği bu noktada yapılan psikososyal destek ya da eğitimlerin, sorunlu davranışın oluşum aşamasında oldukça yararlı bir müdahale biçimi olacağı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan gençlerin tümü kurum bakımı altında yaşamakta, burada sosyalleşmekte ve kadın katılımcılar burada eğitimlerine devam etmektedirler. Kuruma dair algılarda kurumun yapısı ve genel özelliklerinin yanında, gencin kurum içindeki bireylerle kurdukları etkileşim ve ilişkinin de belirgin bir etkisi olduğu görülmektedir. Bu nedenle kurumlarda çalışan personelin tutum ve yetkinliğinin, kurum bakımı altındaki gençlerin deneyimlerinde ve kurumla ilişkilerinde büyük öneme sahip olduğu düşünülmüştür. Literatürde de, özellikle çocuk koruma alanında çalışan sosyal çalışma görevlilerinin diğer alanlara göre daha fazla mesleki stres yaşadıklarına ve bu stres yaşantılarının mesleki tatminlerinde düşüşe neden olduğuna ilişkin bulgular yer almaktadır. 2015 tarihli bir araştırmada çocuk koruma alanındaki sosyal çalışma görevlilerinin mesleki stresörleri ve tatminleri araştırılmıştır. Araştırmada mesleki

stresörler, verilen işle ilgili performans beklentilerinin iyi tanımlanmamış olması yani kurumdaki rolünün muğlak oluşu, kurumdaki rollerinin çelişkili olması ve verilen görevin zamansal ya da çalışanın yetenekleri açısından yerine getirilemez oluşu olarak belirlenmiştir. Bu stresörler karşısında koruyucu olarak belirlenen faktörler ise, süpervizyon ve problem odaklı stratejilerin yanında, başkasına yararı dokunan gönüllü bir eylem yapıyor olma düşüncesidir (Chung ve Chun, 2015). Bu noktada, çocuk koruma alanında çalışan sosyal çalışma görevlilerinin öznel deneyimlerinin mesleki tatmin ve motivasyonlarındaki etkisi de düşünüldüğünde, kurumlarda çalışan ruh sağlığı çalışanları ve diğer personele yönelik eğitimlerin yanında, bu bireylerin deneyimlerini de anlamaya yönelik çalışmaların, süreci daha net bir şekilde değerlendirmek bakımından gerekli olduğu düşünülmüştür.

Daha önce de bahsedildiği üzere, aile yaşantılarında ve genel sosyal yaşantılarında oldukça yoğun bir reddedilme ve damgalanma deneyimi yaşamış olan bu gençler için kurum kapsayıcı bir rol üstlenmektedir. Gelecekle ilgili beklentiler başlığı altında da ortaya konduğu üzere, bu kapsayıcı ortamdan ayrılmak gençler için kaygı verici olmaktadır. Bu noktada araştırma bulguları yorumlandığında, 18 yaşın, her ne kadar bu yaştaki bir birey kanunlarca reşit olarak tanımlansa da, bu kapsayıcı ortamdan herhangi bir geçiş süreci olmaksızın çıkartılmak için erken olduğu düşünülmüştür. Bu nedenle kurumdan ayrılma yaşının geciktirilmesi uygulamasının kurumda kalan gençlerin tümü için uygulanırlığının yaygınlaştırılmasının ve bu süre içinde kurumdan ayrılma sürecine gençleri hazırlayıcı, onlara maddi ve manevi destek sağlayıcı unsurlara ağırlık verilmesinin gençlerin kurum sonrası toplumsal yaşama adaptasyon süreçlerinde önemli ve gerekli olduğu düşünülmektedir.

Yapılan araştırma, nitel bir araştırma olup amaca yönelik seçilen on altı katılımcıdan oluşan bir örnekleme yürütülmüştür. Dolayısıyla, araştırmanın amacı genellenebilir bir teori oluşturmak değil, belirli bir grubun deneyimlerini nasıl anlamlandırdıklarını araştırmaktır. Ulaşılması zor bir örnekleme yapılan bu çalışmanın, bu grubun deneyimlerini birincil elden aktarabilmesi, tedavi ve önleme çalışmalarına bu çalışmaların hedef kitlesi olan grup tarafından sağlanan veriler doğrultusunda öneriler sağlaması bakımından önemli olduğu düşünülmüştür. Bunun yanında, görüşmelerin bir araştırma için yapılması ve görüşmecinin araştırmacı kimliğiyle kurumda bulunması,

katılımcıların anlatılarını zaman zaman daha formal, kabul gören ve meşru söylemleri içerecek şekilde yapılandırmış olabilme ihtimalini de beraberinde getirmektedir. Araştırmada ses kaydı alınamamış olmasının, yalnızca görüşmede tutulan notlar üzerinden anlatıların analiz edilmesinin de, sebep olduğu muhtemel veri kaybı nedeniyle araştırmanın eksikliklerinden olduğu söylenebilir. Bu bağlamda, kurum bakımı altındaki gençlerin sosyal, toplumsal ve bireysel yaşantılarına dair ortaya çıkan bulguların genişletilmesi; etiketlenme, marjinalizasyon ve toplumsal cinsiyet kimliği gibi farklı etkenlere ait bulguların daha detaylı çalışılması amacıyla, daha geniş örneklemelerle yapılacak çalışmalara ihtiyaç olduğu düşünülmüştür.



KAYNAKLAR

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Ahern, J., Stuber, J. &Galea, S. (2007). Stigma, discrimination and the health of illicit drug users.*Drug and Alcohol Dependence*, 88, 188–196

Aksoy, A. & Ögel, K. (2005). Sokakta yaşayan çocuklarda kendine zarar verme davranışı ve madde kullanımı. *AnadoluPsikiyatriDergisi*, 6, 163-169

Anderson, T. L. & Mott, J. A. (1998). Drug-related identity change: Theoretical development and empirical assessment. *Journal of Drug Issues*, 28(2), 299-327

Armstrong, T. D. & Costello, J. (2002).Community Studies on Adolescent Substance Use, Abuse, or Dependence and Psychiatric Comorbidity.*Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(6), 1224–1239

Ashe M. L., Newman M. G. & Wilson S. J. (2015). Delay discounting and the use of mindful attention versus distraction in the treatment of drug addiction: A conceptual review. *Journal of The Experimental Analysis of Behavior*,103, 234–248

Ayaz, M., Ayaz, A.B., Başgöl, Ş. S., Karakaya, I., GülenŞişmanlar, Ş., Yar, A., Şentürk, E. &Dikmen, S. (2012). 3-5 YaşGrubuKurumBakımındakiÇocuklardaRuhsalHastalıkSıklığıveİlişkiliEtmenler.*TürkPsikiyatriDergisi*, 23(2), 82-88

Bartlett, R., Brown, L., Shattell, M., Wright, T. &Lewallen, L. (2013). Harm Reduction: Compassionate Care of Persons with Addictions. *Medsurg Nursing*, 22(6), 349-358

Bisaga, A. &Popik, P. (2000). In search of a new pharmacological treatment for

drug and alcohol addiction: N-methyl-D-aspartate (NMDA) antagonists. *Drug and Alcohol Dependence*, 59, 1-15

Braun, V. & Clarke V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77-101

Browne, T., Priester, M. A., Clone, S., Iachini, A., DeHart, D. & Hock, R. (2016). Barriers and Facilitators to Substance Use Treatment in the Rural South: A Qualitative Study. *The Journal of Rural Health*, 32, 92-101

Campbell, N. C. (2012). Medicalization and Biomedicalization: Does the Diseasing of Addiction Fit the Frame? *Advances in Medical Sociology*, 14, 3–25

Chung, Y. & Chun, J. (2015). Workplace stress and job satisfaction among child protective service workers in South Korea: Focusing on the buffering effects of protective factors. *Children and Youth Services Review*, 57, 134–140

Crawford, N. D., Rudolph, A. E., Jones, K. & Fuller, C. (2012). Differences in Self-Reported Discrimination by Primary Type of Drug Used among New York City Drug Users. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 38(6), 588–592

DiClemente, C. C., Schlundt, D. & Gemmell, L. (2004). Readiness and Stages of Change in Addiction Treatment. *The American Journal on Addictions*, 13, 103–119

Dishion, T. J. & Kavanagh, K. (2003). *Intervening in Adolescent Problem Behavior, A Family-Centered Approach*, New York: The Guilford Press

Dodes, L. M. (2003). Addiction and Psychoanalysis. *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 11, 123-134

Dönmez, E. (2007) Ailelerin Özellikleri. Kültegin Ögel (Ed.), *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenleri* içinde (s.73-84). İstanbul: Yeniden

Dube, S. R., Felitti, V. J., Dong, M., Chapman, D. P., Giles, W. H. & Anda, R. F. (2003). Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction and the Risk of Illicit Drug Use: The Adverse Childhood Experiences Study. *Pediatrics*, 111 (3), 564-572

Dutra, L., Stathopoulou, G., Basden S. L., Leyro, T. M., Powers, M. B. & Otto, M. W. (2008). A Meta-Analytic Review of Psychosocial Interventions for Substance Use Disorders. *American Journal of Psychiatry*, 165(2), 179-187

Ehlers, C. L., Kim, C., Gilder, D. A., Stouffer, G. M., Caetano, R. & Yehuda, R. (2016). Lifetime history of traumatic events in a young adult Mexican American sample: Relation to substance dependence, affective disorder, acculturation stress, and PTSD. *Journal of Psychiatric Research*, 83, 79-85

Eker, E. & Şengül, H. S. (2010). Ergenlikte Bilgisayar Bağımlılığının Rorschach Kişilik Testindeki Yansımaları. *Yansıtma*, 13, 87-94

Etherington, K. (2007). The impact of trauma on drug users' identities. *British Journal of Guidance & Counselling*, 35(4), 455-469

Flores, P. J. (2001). Addiction as an Attachment Disorder: Implications for Group Therapy. *International Journal of Group Psychotherapy*, 51(1), 63-81

Gardner, M. & Steinberg, L. (2005). Peer Influence on Risk Taking, Risk Preference, and Risky Decision Making in Adolescence and Adulthood: An Experimental Study. *Developmental Psychology*, 41(4), 625-635

Graham, A. & Glickauf-Hughes, C. (1992). Object Relations and Addiction: The Role of "Transmuting Externalizations". *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 22(1), 21-33

Gross, J. J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299

Gueta, K. &Addad, M. (2013).Moulding an emancipatory discourse: How mothers recovering from addiction build their own discourse.*Addiction Research and Theory*, 21(1), 33–42

Güleç, G., Köşger, F. &Eşsizoğlu, A. (2015).DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460

Hawkins, J. D., Catalano, R. F. & Miller, J. Y. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64-105

Hayes, A. M. & Feldman, G. (2004).Clarifying the Construct of Mindfulness in the Context of Emotion Regulation and the Process of Change in Therapy.*Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 255-262

Hershberger A., Zapolski T. &Aalsma, M. C. (2016).Social support as a buffer between discrimination and cigarette use in juvenile offenders.*Addictive Behaviors*, 59, 7–11

Höfler, D. Z., &Kooyman, M. (1996). Attachment transition, addiction and therapeutic bonding—An integrative approach. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 13(6), 511–519.

Karasaki M., Fraser S. , Moore D. &Dietze P. (2013). The place of volition in addiction: Differing approaches and their implications for policy and service provision. *Drug and Alcohol Review*, 32, 195–204

Kelly, J. F. & Greene, M. C. (2013). The Twelve Promises of Alcoholics Anonymous: Psychometric measure validation and mediational testing as a 12-step specific mechanism of behavior change. *Drug and Alcohol Dependence*, 133, 633–640

Khoo, E., Mancinas, S. & Skoog, V. (2015). We are not orphans. Children's experience of everyday life in institutional care in Mexico. *Children and Youth Services Review*, 59, 1-9

Lea, T., Bryant, J., Ellard, J., Howard, J. & Treloar, C. (2015). Young people at risk of transitioning to injecting drug use in Sydney, Australia: social disadvantage and other correlates of higher levels of exposure to injecting. *Health and Social Care in the Community*, 23(2), 200–207

Lee, J. Y., Brook, J. S., Finch, S. J. & Brook, D. W. (2016). Pathways from victimization to substance use: Post traumatic stress disorder as a mediator. *Psychiatry Research*, 237, 153–158

Lloyd, C. (2013). The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs: education, prevention and policy*, 20(2), 85–95

MacLean, S. J., Bruun, A. & Mallett, S. (2013). 'I've had a pretty tough life but that's not why I do this': narratives of autonomy and control among alcohol and drug service-engaged early teenagers. *Journal of Youth Studies*, 16(2), 206-221

Matusow, H. & Rosenblum, A. (2013). The Most Critical Unresolved Issue Associated With: Psychoanalytic Theories of Addiction: Can the Talking Cure Tell Us Anything About Substance Use and Misuse? *Substance Use & Misuse*, 48, 239–247

McIntosh, J. & McKeganey, N. (2000). Addicts' narratives of recovery from drug

use: constructing a non-addict identity. *Social Sciences & Medicine*, 50, 1501-1510

McWilliams (2014) *Psikanalitik Tanı*. Erkan Kalem (çev.) (4. Baskı) İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları

Mejia, B., Zea, P., Romero, M. & Saldivar, G. (2015). Traumatic experiences and re-victimization of female inmates undergoing treatment for substance abuse. *Substance Abuse Treatment Prevention and Policy*, 10 (5)

Mezuk, B., Rafferty, J. A., Kershaw, K. N., Hudson, D., Abdou, C. M., Lee, H., Eaton, W. W. & Jackson, J. S. (2010). Reconsidering the Role of Social Disadvantage in Physical and Mental Health: Stressful Life Events, Health Behaviors, Race, and Depression. *American Journal of Epidemiology*, 172(11), 1238–1249

Mirlashari, J., Demirkol, A., Salsali, M., Rafiey, H. & Jahanbani, J. (2012) Early Childhood Experiences, Parenting and the Process of Drug Dependency among Young People in Tehran, Iran. *Drug and Alcohol Review*, 31, 461-468

Mistry, R., Heinze, J.E., Cordova, D., Heish, H.F., Goldstick, J.E., Ayer, S.M. & Zimmerman, M.A. (2015). Transitions in Current Substance Use from Adolescence to Early-Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 44, 1871–1883

Nazeer, A. & Liepman, M. R. (2013). Neurobiology of substance use disorders. Donald E. Greydanus, Gabriel Kaplan, Dilip R. Patel & Joav Merrick (Ed.) *Substance Abuse in Adolescents and Young Adults* içinde (s.13-26) Boston: De Gruyter

Nazeer, A. & Liepman, M. R. (2013). Psychosocial Treatments for Substance Use Disorders. Donald E. Greydanus, Gabriel Kaplan, Dilip R. Patel & Joav Merrick (Ed.) *Substance Abuse in Adolescents and Young Adults* içinde (s.63-77) Boston: De Gruyter

Ögel, K. (2005). *SokaklarTinerKokuyor*. İstanbul: Yeniden

Ögel, K. (2007a) Madde Kullanımına Yaklaşım ve Tedavi. Kültegin Ögel (Ed.), *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde (s.287-297). İstanbul: Yeniden

Ögel, K. (2007b) Madde Kullanımı ve Bağımlılık. Kültegin Ögel (Ed.), *Riskli Davranışlar Gösteren Çocuk ve Ergenler* içinde (s.247-265). İstanbul: Yeniden

Ögel, K. (2012) *Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozukluklarında Tıbbi ve Psikososyal Tedavi*. İstanbul: MSD

Ögel, K. (2014). *Bağımlı Aileleri İçin Rehber Kitap*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları

Ögel, K. Taner, S. &Yılmazçetin, C. (2003).*ErgenlerdeMaddeKullanımBozukluklarınaYaklaşımKılavuzu*, İstanbul: IQ KültürSanatYayıncılık

Pan, S., Jiang, H., Du, J., Chen, H., Li, Z., Ling, W. & Zhao, M. (2015). Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy on Opiate Use and Retention in Methadone Maintenance Treatment in China: A Randomised Trial. PLoS ONE 10(6) doi:10.1371/ journal.pone.0127598

Piper, M. E. (2015). Withdrawal: Expanding a Key Addiction Construct. *Nicotine & Tobacco Research*, 1405–1415

Pomini, V., Gournellis, R., Kokkevi, A., Tomaras, V., Papadimitriou, G. &Liappas, J. (2014). Rejection Attitudes, Poor Parental Bonding, and Stressful Life Events in Heroin Addicts' Families.*Substance Use & Misuse*, 49, 1867–1877

Potenza, M. N., Sofuoğlu, M., Carroll, K. M. &Rounsaville, B. J.

(2011). Neuroscience of Behavioral and Pharmacological Treatments for Addictions. *Neuron*, 69, 695-712

Prakash, S. & Balhara, Y. (2016). Perceptions Related to Pharmacological Treatment of Opioid Dependence Among Individuals Seeking Treatment at a Tertiary Care Center in Northern India: A Descriptive Study. *Substance Use & Misuse*, 51(7), 861-869

Prochaska, J. O., Redding, C. A. & Evers, K. E. (2008). The Transtheoretical Model and Stages of Change. Karen Glanz, Barbara K. Rimer, K. Viswanath (Ed.) *Health Behavior and Health Education-Theory, Research and Practice* içinde (s. 97-121). San Francisco: Jossey-Bass A Wiley Imprint

Reinarman, C. (2005). Addiction as accomplishment: The discursive construction of disease. *Addiction Research and Theory*, 13(4), 307–320

Ritchie, J., Lewis, J. & Elam, G. (2003) Designing and Selecting Samples. Jane Ritchie & Jane Lewis (Ed.) *Qualitative Research Practice A Guide for Social Science Students and Researchers* içinde (s. 77-108). London: SAGE Publications

Roman, P. M., Abraham, A. J. & Knudsen, H. K. (2011). Using medication-assisted treatment for substance use disorders: Evidence of barriers and facilitators of implementation. *Addictive Behaviors*, 36, 584–589

Ross, L. E., Vigod, S., Wishart, J., Waese, M., Spence, J. D., Oliver, J., Chambers, J., Anderson, S. & Shields, R. (2015). Barriers and facilitators to primary care for people with mental health and/or substance use issues: a qualitative study. *BMC Family Practice*, 16:135

Room, R. (2005). Stigma, social inequality and alcohol and drug use. *Drug and Alcohol Review*, 24, 143 – 155

Santisteban, D. A., Perez-Vidal, A., Coatsworth, J. D., Kurtines, W. M., Schwartz, S. J., LaPerriere, A. & Szapocznik, J. (2003). Efficacy of Brief Strategic Family Therapy in Modifying Hispanic Adolescent Behavior Problems and Substance Use. *Journal of Family Psychology*, 17(1), 121–133

Schaffalitzky, E., Leahy, D., Armstrong, C., Gavin, B., Latham, L., McNicholas, F., Meagher, D., O'Connor, R., O'Toole, T., Smyth, B. & Cullen, W. (2015). 'Nobody really gets it': a qualitative exploration of youth mental health in deprived urban areas. *Early Intervention in Psychiatry*, 9, 406–411

Smedslund, G., Berg, R. C., Hammerstrøm, K. T., Steiro, A. Leiknes, K. A., Dahl, H. M. & Karlsen, K. (2011). Motivational interviewing for substance abuse. *Campbell Systematic Reviews*. DOI: 10.4073/csr.2011.6

Smokowski, P. R., Reynolds, A. J. & Bezruczko, N. (1999). Resilience and Protective Factors in Adolescence: An Autobiographical Perspective From Disadvantaged Youth. *Journal of School Psychology*, 37(4), 425–448

Steinberg, L. & Monahan, K.C. (2007). Age Differences in Resistance to Peer Influence. *Developmental Psychology*, 1531–1543

Stevens, E., Jason, L.A., Ram, D. & Light, J. (2015). Investigating Social Support and Network Relationships in Substance Use Disorder Recovery. *Substance Abuse*, 36, 396–399

Stotts, A. L. & Northrup, T. F. (2015). The promise of third-wave behavioral therapies in the treatment of substance use disorders. *Current Opinion in Psychology*, 2, 75–81

Şimşek, Z., Erol, N., Öztop, D. & Özer Özcan, Ö. (2008). Kurum Bakımındaki Çocuk ve Ergenlerde Davranış ve Duygusal Sorunların Epidemiyolojisi;

UlusalÖrnekleimdeKarşılaştırmalıBirAraştırma.*TürkPsikiyatriDergisi*,19(3), 235-246

Thorberg, F. A. &Lyvers, M. (2006).Attachment, fear of intimacy and differentiation of self among clients in substance disorder treatment facilities.*Addictive Behaviors*, 31, 732-737

Timko, C., Schultz, N. R., Britt, J. &Cucciare, M. A. (2016).*Journal of Substance Abuse Treatment*,70, 64–72

Türkmen, S. N., Kumaşoğlu, Ç. &Akyol, T. (2015).AlkolveMaddeBağımlılığıTedaviveEğitimMerkezi (AMATEM) BirimindeYatanBireylerdeİçselleştirilmişDamgalanmaveYaşamKalitesi.*BağımlılıkDergisi*, 16(4), 182-191

Vaismoradi, M., Turunen, H. & Bondas, T. (2013). Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing and Health Sciences*, 15, 398–405

Viola, T. W., Tractenberg S. G., Wearick-Silva, L. E., Rosa, C. S. O, Pezzi, J. C. &Grassi-Oliviera, R. (2014). Long-term cannabis abuse and early-onset cannabis use increase the severity of cocaine withdrawal during detoxification and rehospitalization rates due to cocaine dependence. *Drug and Alcohol Dependence*, 144, 153-159

Wong, C. F., Silva, K., Kecojevic, A., Schrager, S. M., Bloom, J. J., Iverson, E. &Lankenau, S. E. (2013). Coping and emotion regulation profiles as predictors of nonmedical prescription drug and illicit drug use among high-risk young adults. *Drug and Alcohol Dependence*, 132, 165-171

İnternet Kaynakları

Prevalence of drug use disorders (%) among adult (15 years and above) males and females, World Health Organization, 2004

http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/substance_abuse/bod_drug_prevalence/atlas.html (26.10.2016 tarihinde erişilmiştir.)

An Introduction to NA Meetings

<http://www.na.org/admin/include/spaw2/uploads/files/EN3129.pdf> (22.10.2016 tarihinde erişilmiştir.)



EK 1

KATILIMCI BİLGİ FORMU

Ben bu araştırmada, kurum bakımı altındaki gençlerin madde kullanımı ile ilgili deneyimlerini araştırıyor, madde kullanımı ve maddeyi bırakma sürecini onların gözünden anlamaya çalışıyorum. Bu çalışmada senin yaşadıklarını duymak, bu konuyla ilgili görüş, değerlendirme ve önerilerini dinlemeyi çok isterim.

Madde kullanımı, alındıktan sonra ruhsal, bedensel ve davranışsal değişikliklere neden olan ve bağımlılık yapan bütün maddeleri içermektedir.

Çalışmaya katılmak istersen seninle yaklaşık bir saatlik bire bir görüşme yapacağım. Bu görüşmede sohbetimizi başlatmak ve sürdürmek için hazırladığım bazı sorular var. Ancak, bu soruların doğru ya da yanlış cevapları yok. Önemli olan senin düşüncelerin ve yaptığın değerlendirmelerdir.

Sohbetimiz esnasında sen de soru sorabilir, herhangi bir şekilde herhangi bir şeyden rahatsız olursan görüşmeyi durdurabilir ve istediğin zaman ara alabilirsin. Eğer görüşmeyi çok uzun bulur ya da görüşme sırasında yorulduğunu hissedersen, sana uygun olan başka bir zamanda devam edebiliriz.

Görüşmemizin ayrıntılarını hatırlamama yardımcı olması için, izinle görüşme esnasında bazı notlar almak istiyorum.

Yapacak olduğumuz bu görüşmenin, bir araştırma projesi olması sebebiyle, profesyonel toplantılarda, dergilerde/kitaplarda vb. sunulabileceğini sana bildirmek istiyorum. Ancak bu sunumlarda kimlik ve diğer bilgilerinin saklı tutulacağından emin olabilirsin.

Kurum bakımı altında olan, 18 yaşın altındaki gençlerin araştırmaya katılabilmesi için bakanlık ve kurum onayı olmalıdır. Bu nedenle görüşmeden önce onların da onayını almam gerekiyor. Ancak görüşme notları bakanlık ya da kurum çalışanlarıyla paylaşılmayacak.

Son olarak; sohbetimiz sırasında bana senin ya da başka birinin ciddi şekilde zarar görme riski taşıdığı bir durumdan bahsettiğinde, bu durumu yardım edebilecek bir başkasına bildirmem gerektiğini söylemeliyim.

Lütfen bu formu sakla. Eğer, görüşme sonrasında sormak istediğin şeyler olursa benimle aşağıdaki bilgileri kullanarak iletişime geçebilirsin.

Çiğdem Vaizoğlu
Okan Üniversitesi Tuzla Kampüsü 34959 Akfırat-Tuzla / İSTANBUL
(0216) 6771630 / 2311 (dahili)
cigdem.vaizoglu@okan.edu.tr

EK 2

GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Kurum bakımı altındaki gençlerin madde kullanımı ile ilgili deneyimlerini ve değerlendirmelerini araştıran bir çalışmaya katılacağımı anladım. Çalışmanın amacı ile benim çalışmaya olacak katkım bana izah edildi.

- a. Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan çekilebilirim.
- a. Bu görüşmeye katılmak, beni mahcup edecek, rahatsız edecek ya da bana zarar verecek bir duruma maruz bırakmayacaktır.
- b. Bu görüşme sırasında, istediğim zaman soru sorabilir ya da görüşmeyi sonlandırabilirim.
- c. Görüşme sonunda, gerekli konularda ya da bilmek istediklerim hakkında bilgilendirileceğim.
- d. Kimlik bilgilerim saklı tutulacak; herhangi bir yayın ya da sunumda belirtilmeyecektir.
- e. Ancak görüşme sırasında benim ya da başka birinin ciddi şekilde zarar görme riski taşıdığına işaret eden bir konu gündeme gelirse, araştırmacı bu durumu yardım edebilecek bir başkasına bildirebilir.
- f. Çalışma dâhilinde ikinci bir görüşmeye davet edilebilirim ancak bu daveti kabul etmeme hakkım saklıdır.

Ben 18 yaşını doldurmadım. Şu anda bakımı altında olduğum kurumdan benim adıma izin alındığı bana anlatıldı. Bu onayı, kurumun benim adıma verdiği izne ek olarak ve kurumun bilgisi dâhilinde benim de araştırmaya katılmaya gönüllü olduğumu bildirmek için vermekteyim.

Bilgi formunda ve bu formda bildirilen hususları göz önünde bulundurarak araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Tarih:..... İmza:

Çiğdem Vaizoğlu
Okan Üniversitesi Tuzla Kampüsü 34959 Akfırat-Tuzla / İSTANBUL
(0216) 6771630 / 2311 (dâhili)
cigdem.vaizoglu@okan.edu.tr

EK 3

MÜLAKAT SORULARI

1. İstersen biraz buradaki gündelik hayatından bahsederek başlayalım. Burada neler yapıyorsun? Bir günün nasıl geçiyor, anlatabilir misin?
a) (Soruya nasıl cevap vereceğine karar veremez ise) Bu hafta neler yaptın, nasıl vakit geçirdin?
2. Senin için de uygunsa biraz da madde kullanımından söz etmek istiyorum. Özellikle ilk kullanmaya başladığın zamanları duymak isterim.
a) (Soruya nasıl cevap vereceğine karar veremez ise) Madde kullanmaya nasıl başladın?
3. Şu anda kendini maddeyi bırakmış olarak tanımlar mısın? Madde kullanma dönemin bitti mi, yoksa ara mı verdin? Bırakmaya ya da ara vermeye nasıl karar verdin?
a) Bu kararı vermende neler yardımcı oldu?
b) Maddeyi bırakmaya çalışırken ne gibi zorluklar yaşadın?
c) Maddeyi bırakmaya çalışırken sana neler ya da kimler yardımcı oldu?
d) Ne olsa sence daha da kolay bırakabilirdin?
4. Daha önce madde kullanmadığın dönemler olmuş muydu?
a) Nasıl bırakmıştın hatırlıyor musun?
b) Sonra ilk ne zaman tekrar kullanmaya başladın?
5. Şu anda sana burada madde kullanımıyla ilgili bazı servisler veriliyor. Biraz burada aldığın servisler ile ilgili de fikirlerini duymak isterim.
6. Madde kullanımı dışında hayatına bakarsan, iyi-kötü,zor-kolay neler yaşıyorsun hayatında?
a) Şu anda hayatındaki en önemli üç sorun nedir?
b) Şu anda hayatında sana en iyi gelen üç şey nedir?
7. Şimdi biraz da, önerilerini duymak isterim. Yaşıtlarının ya da senden daha küçük çocukların madde kullanmaya başlamaması için neler yapmak lazım sence?
8. Peki sence şu anda madde kullanan kişilere nasıl destek sağlanmalı? Nasıl servisler verilirse sence yeterli olur?
9. Son olarak biraz da geleceğe dair planlarından bahsedelim istersen. Gelecekte neler yapmak istiyorsun?
a) (Hiçbir hedefi olmadığını söylerse) Seni gelecekle ilgili plan yapmak konusunda engelleyen nedir?
10. Görüşmeyi bitirmeden önce benim sormadığım ama senin anlatmak istediğin bir şey var mı?