

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

MADDE BAĞIMLILIĞI ve MANEVİ DESTEK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Habibullah AKINCI

Enstitü Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet

Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Hizmet

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Bedrettin KESGİN

MAYIS-2017

T.C.
YALOVA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

MADDE BAĞIMLILIĞI ve MANEVİ DESTEK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Habibullah AKINCI (147203012)


Enstitü Anabilim Dalı: Sosyal Hizmet

Enstitü Bilim Dalı: Sosyal Hizmet

Bu tez 02/05/2017 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir


Prof. Dr. Ali Rıza ABAY
Jüri Başkanı
 Kabul
 Red
 Düzeltme


Doç. Dr. Bedrettin KESGİN
Jüri Üyesi
 Kabul
 Red
 Düzeltme


Yrd. Doç. Dr. Enver Sinan MALKOÇ
Jüri Üyesi
 Kabul
 Red
 Düzeltme

BEYAN

Bu yüksek lisans tez çalışmasının yazılmasında bilimsel etik ve ahlak kurallarına riayet edildiğini, herhangi birinin eserlerinden istifade edilmesi durumunda bilimsel kurallara bağlı kalarak atıf yapıldığını, kullanılan bilgi ve verilerde herhangi bir değişiklik yapılmadığını, çalışmanın herhangi bir bölümünün bu üniversite ya da başka bir üniversitedeki bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Habibullah AKINCI

02.05.2017



ÖNSÖZ

Madde bağımlılığı insana biyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan zarar veren, bir bütün olarak insanı yıpratıcı bir hastalıktır. Bireye ve dolaylı olarak bireyin çevresine ve bireyin içinde bulunduğu topluma bir tehdit olarak görülen madde bağımlılığı, farklı sebepler ile artış göstermekte ve buna paralel olarak suç ve ölüm oranları da artmaktadır. Bu bağlamda madde bağımlılığının tedavisi ve rehabilitasyonu hem birey hem de toplum sağlığı ve refahı için önemlidir. Bu açıdan tedavi ve rehabilitasyon süreci önem arz etmektedir. Rehabilitasyon ve tedavi sürecinde farklı yaklaşımların olduğu görülmektedir. Bu tez çalışmasında madde bağımlılarının madde kullanımından uzaklaşması için sunulan manevi destek örneği değerlendirilecek ve öneriler sunulacaktır.

Bu çabanın bir anlam ifade etmesi noktasında öncelikle aileme, rehberliğinden ötürü danışmanım Doç. Dr. Bedrettin Kesgin'e, görüş ve önerileri için Prof. Dr. Ali Rıza Abay'a, tez yazma noktasında verdiği strateji ve taktiklerle kolaylıklar sunan çalışma arkadaşım Arş. Gör. Enver Mengü'ye, bu süreçte kolaylıklar sağlayan Yalova Üniversitesi Sosyal Hizmet Bölümü öğretim üyelerine, toplumun kanayan yarası olan madde bağımlısı gençlerin içindeki cevheri ortaya çıkarmada tüm samimiyeti ile gece gündüz demeden çaba sarf eden sivil toplum gönüllülerine ve her fırsatta desteklerini hissettiren, yaptıklarını unutmayacağım nadide insanlara teşekkür ediyorum.

Habibullah AKINCI

02 MAYIS 2017

İÇİNDEKİLER

BEYAN	i
ÖNSÖZ	ii
KISALTMALAR	iii
ÖZET	vii
SUMMARY	viii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE	7
1.1. Bir Hastalık Olarak Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı	7
1.1.1. Bağımlılık.....	8
1.1.2. Madde Bağımlılığı	8
1.2. Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde Çeşitleri.....	15
1.2.1. Uyuşturucu Maddeler.....	15
1.2.2. Uyarıcı Maddeler	22
1.2.3. Halüsinojenler	24
1.2.4. Uçucu Maddeler	25
1.3. Maneviyat, Din ve Manevi Danışmanlık	29
1.4. Rehabilitasyon.....	34
BÖLÜM 2: MADDE BAĞIMLILIĞI VE TÜRKİYE’DE MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE	36
2.1. Madde Bağımlılığına Sebep Olan Faktörler	36
2.1.1. Ekonomik Sebepler	37
2.1.2. Sosyal Sebepler	38
2.1.2.1. Aile.....	39
2.1.2.2. Akran Grupları	42
2.1.2.3. Ergenlik Dönemi	44
2.2. Türkiye’de Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sunan Kurum ve Kuruluşlar	46
2.2.1. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi.....	47

2.2.2. YEŞİLAY Cemiyeti	49
2.2.3. Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM)	53
2.3. Madde Bağımlılığı Tedavisi ve Rehabilitasyonu	55
2.4. Madde Bağımlılığı Sorununa Sosyal Hizmet Yaklaşımı	58
2.4.1. Koruyucu-Önleyici Rolü	62
2.4.2. Tedaviyi Destekleyici Rolü	64
2.4.3. Aracılık-Danışmanlık Rolü	65
2.5. Manevi Destek ve Sosyal Hizmet Tartışmaları	66

BÖLÜM 3: MADDE BAĞIMLILARININ REHABİLİTASYONUNDA MANEVİ

DESTEK	69
3.1. Zorluklarla Başa Çıkma Manevi Destek	69
3.2. Ruh Sağlığında Manevi Destek	71
3.3. Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Manevi Destek	72
3.4. Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Dinlerin Rolü	75
3.4.1. Hristiyanlığa Göre Madde Bağımlılığının Rehabilitasyonuna Manevi Destek	76
3.4.2. Yahudiliğe Göre Madde Bağımlılığının Rehabilitasyonuna Manevi Destek	81
3.4.3. Müslümanlığa Göre Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Manevi Destek	83
3.5. Bulgular ve Yorumlar	86
3.5.1. Madde Bağımlılarına Manevi Destek Sunmada Sivil Toplum Örgütlerinin Rolü	87
3.5.2. Bısr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği	88
3.5.2.1. Fiziki Yapısı	89
3.5.2.2. Amaçları	89
3.5.2.3. Faaliyetleri	90
3.5.3. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı İle Bütünleştirilerek Geliştirilen Dini Danışmanlık Modeli: İhsan Modeli	91
3.5.4. Bısr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği Uygulamalarının Değerlendirilmesi	94
3.5.4.1. Farkındalık ve Uyanış	95
3.5.4.2. Kendi Kendini Denetleme	96

3.5.4.3. Kitap Okumaları.....	97
3.5.4.4. Dini Bilginin Verilmesi.....	99
3.5.4.5. Dua ve Yakarış.....	101
3.5.4.6. Cemaat ve Grup Denetimi.....	102
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	104
KAYNAKLAR	110
ÖZGEÇMİŞ.....	127

KISALTMALAR

AA	: Adsız Alkolikler
ACOA , ACA	: Alkoliklerin Yetişkin Çocukları
AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi
AN	: Adsız Narkotikler
APA	: American Psychological Association
COA	: Alkoliklerin Çocukları
CSWE	: Council on Social Work Education
ÇAMATEM	: Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
EDDRA	: Madde Talep Azaltımı Faaliyetleri Değişimi Bilgi Sistemi)
EMCDDA	: Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
HİSADER	: Haznedar İslami Araştırma Yaşatma ve Yardımlaşma Derneği
İLTEM	: Madde Bağımlılığını İzleme ve Önleme Büro Amirlikleri
LSD	: Lizerjik Asit Dietilamid
NASW	: National Association of Social Workers
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
UMATEM	: Uçucu Madde Bağımlıları Merkezi
vd.	: ve diğerleri
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi

ÖZET

YAÜ, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı: Madde Bağımlılığı ve Manevi Destek	
Tezin Yazarı: Habibullah Akıncı	Danışman: Doç. Dr. Bedrettin KESGİN
Kabul Tarihi: 02.05.2017	Sayfa Sayısı: VIII (ön kısım) + 126 (tez)
Anabilimdalı: Sosyal Hizmet	Bilimdalı: Sosyal Hizmet
<p>Maddenin kötüye kullanımı çağdaş toplumun ciddi sorunlarından biridir. Toplumun ve bireyin sağlığı için etkili tedavi ve rehabilitasyon programlarının varlığı gereklidir. Madde bağımlılığı tedavisi ile birlikte uygulanan tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon uygulamaları, sağlıklı sonuçlar alınması için oldukça etkilidir. Son zamanlarda bu iki yöntemle birlikte manevi destek yaklaşımları da bu süreçte uygulanmaktadır.</p> <p>Tez çalışmasının amacı madde bağımlılığından uzaklaşmada manevi desteğin rolünü değerlendirmektir. Örnek olay çalışması bu tezin araştırma yöntemidir. Verileri toplamak için nitel araştırma yöntemlerinden biri olan mülakat ve gözlem tekniği seçilmiştir. Bu çalışmada öncelikle madde bağımlılarının yaygın olarak kullandıkları maddelere ve etkilerine yer verilmiştir. Sonrasında bağımlıları için Türkiye’de nasıl bir tedavi ve rehabilitasyon programının uygulandığına değinilmiştir. Madde bağımlılığından uzaklaşmada manevi destek değerlendirilmiştir. Son olarak sivil toplum kuruluşlarının gönüllü manevi destek uygulamalarına yer verilmiştir. Bu kapsamda bir dernek örnek olay olarak seçilmiştir. Ortaya çıkan veriler Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımıyla Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modelinin yardımıyla temalar halinde sunulmuştur.</p> <p>Sonuç olarak bağımlı bireyin maddeden uzaklaşmasında manevi destek, iyileşme sürecini etkileyen bir boyuttur. Dini inancın ve maneviyatın madde bağımlılığından uzaklaşmada destekleyici faktörler olduğu söylenebilir. Manevi destek ile birlikte sosyal aktivitelerin uygulanması daha sağlıklı sonuçların elde edilmesini sağlayabilir.</p>	
Anahtar kelimeler: Madde Bağımlılığı, Maneviyat, Rehabilitasyon, Sosyal Hizmet	

SUMMARY

Yalova University Insitute of Social Sciences Master Thesis Summary

Thesis Title: Drug Abuse and Spiritual Support	
Thesis Author : Habibullah Akıncı	Advisor: Assoc. Prof. Bedrettin KESGİN
Date of Acceptance: 02.05.2017	Total Number of Pages: VIII (pre text) + 126 (main body)
Department : Social Work	Field of Study: Social Work
<p>Substance abuse is one of the serious problems of contemporary society. It must be effective treatment and rehabilitation schdule for welfare sociaty and healty person. Medical rehabilitation and social rehabilitation with drug addiction treatment is very effective for obtaining good results. Recently spiritual support approaches with these two methods are also applied in this process.</p> <p>The purpose of thesis study is evaluation role of spiritual care in relieving substance dependence. Case study is the research method of this thesis. Interview and observation technique, one of the qualitative research methods, was selected for collecting data. In this study, the substances and their effects which are commonly used by substance addicts are mentioned. Later, it was mentioned how a treatment and rehabilitation program is implemented for the addicts in Turkey. Spiritual support has been assessed in mediation from substance abuse. Finally, volunteer spiritual support was given to non-governmental organizations. In this context, an association was chosen as the case study. The resulting data were presented in theme with the help of Integrated Religious Counseling Model with Cognitive Behavioral Psychotherapy Approach.</p> <p>As a result, spiritual support is a dimension that affects the process of healing when the dependent person moves away from the drug. It can be said that these factors are supporting factors in separating religious belief and spirituality from substance dependence. It can be said that these factors are supporting factors in separating religious belief and spirituality from substance dependence.</p>	
Keywords: Substance Abuse, Spirituality, Rehabilitation, Social Work	

GİRİŞ

Madde bağımlılığı insanın biyolojik, psikolojik ve ruhsal boyutları ile bağlantılı olan bir hastalıktır. Özellikle modern zamanlarda parçalanan aileler, çarpık ilişkiler, yoğun iş temposu, göç ile büyükşehirlere gelen yoksul nüfus, bunalımları da beraberinde getirmiş, suç, şiddet ve yoksulluk gibi kriz durumlarının etkilerini gün yüzüne çıkarmıştır. Madden kullanımı da bu kriz durumlarından biri olarak ifade edilebilir. Bir hastalık, daha doğrusu bir beyin hastalığı olarak ifade edilen (Uzbay, 2009a) madde bağımlılığı, tedavi noktasında meşakkatli bir sürecin ve iyileşme oranının düşük olduğu uygulamaların neticesinde ya tekrardan nüksetmekte, ya da kişinin azmi ve çabası neticesinde iyileşme sağlanabilmektedir.

Madde bağımlılığının tedavisi sonrasında ya da tedavi sırasında ve öncesinde “sadece tıbbi müdahaleler ile bağımlının sağlığı ve iyi olma hali tam olarak sağlanmıştır” kanısına varmak yanlış sonuçlar doğurabilir. Tıbbi müdahalelerin yanında destekleyici terapi ve benzeri sosyal içerikli uygulamalar iyileşme sürecini hızlandırabilir ve iyileşme olasılığını arttırabilir. Bu noktada çeşitli tıbbi ve sosyal rehabilitasyon uygulamaları hem tedavi sürecini destekleyici hem de bağımlının ruhsal halini olumlu etkileyen müdahaleler olarak görülmektedir. Son zamanlarda manevi destek programlarının da bağımlılık tedavisinde yardımcı rolde etkili olduğu söylenebilir. Her ne kadar tartışmaların sürdüğü, belirsizliklerin ve kavram karmaşasının etkin olduğu bir konu olsa da din ve maneviyat olgularının madde kullanımından uzaklaşma uygulamalarına yeni bir bakış açısı getirdiği ve farklı sonuçların ortaya çıkmasını sağladığı ifade edilebilir.

Bu tez çalışması üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde madde bağımlılığı, rehabilitasyon ve maneviyat kavramlarının açıklaması bulunmaktadır. İkinci bölümde madde bağımlılığına sebep olan faktörler, bağımlılık alanında çalışan bazı kurum ve kuruluşlar ve madde bağımlılığına sosyal hizmetin yaklaşımı değerlendirilmiştir. Üçüncü bölümde ise madde bağımlılığı rehabilitasyonunda manevi desteğin rolü, örnek olay üzerinden incelenmiştir.

Bu çalışmada yasa dışı madde kullanan ve madde bağımlısı olmuş hasta gençlerin tekrardan sağlıklı bir birey olarak topluma katılmalarını ruh dünyalarına ve manevi dünyalarına hitap ederek, onların “kafasında soru işareti bırakarak” (kişisel görüşme,

2016), gençlerin dilinden konuşarak gerçekleştirmeyi amaçlayan bir gönüllü faaliyetin değerlendirilmesi yapılacaktır. Bu tez çalışmasında maneviyat temelli uygulamalar çerçevesinde madde bağımlısı bireylere danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunan farklı organizasyonlardan örnekler verilecek ve bu konuda çalışmalarına devam eden bir gönüllü kuruluşun faaliyetleri ve madde bağımlısı gençlere yaklaşımı, İhsan modeli çerçevesinde değerlendirilecektir.

Çalışmanın Konusu

Bu çalışmada farklı konular incelenmiştir. Öncelikli olarak bağımlılık ve madde bağımlılığı kavramına değinilmiş, uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin türlerine ve insan bedeninde ve psikolojisinde meydana getirdikleri tahribatlar ele alınmaya çalışılmıştır. Özellikle ergenlerin madde kullanımının sebepleri incelenmiştir.

Çalışma konularından biri de maneviyat, din ve manevi destek başlıklarıdır. Üç kavram üzerinde farklı ve benzer yönleri sunularak karşılaştırma yapılmıştır. Madde bağımlılığından uzaklaşma sürecinde manevi desteğin etkisi de çalışmanın ana konusudur.

Çalışmanın Yöntemi

Araştırma süresince farklı veri toplama yöntemleri kullanılmıştır. Öncelikle anahtar kavramlar belirlenerek veri tabanları aracılığı ile literatür taramaları gerçekleştirilmiştir. Bu taramalar neticesinde oluşan temalar çerçevesinde kaynaklar konularına göre tasniflenip değerlendirilmiştir. Teorik kısım bu yöntem ile oluşturulmuştur. Araştırmaya konu olan sivil toplum kuruluşunun uyguladığı danışmanlık ve manevi destek programını değerlendirmek için bir olguyu, kavramı veya bir olayı derinlemesine incelenerek daha kapsamlı verilerin toplanmasına olanak sağlayan nitel araştırma yöntemlerinden “Örnek Olay Çalışması” kullanılmıştır. Ana fikir, bir olayın veya bir olgunun uygun olan herhangi bir yöntemle ayrıntılı bir şekilde incelenmesidir. Belirlenmiş amaçlar ve araştırma soruları mevcut olsa bile, olayı ya da olguyu mümkün olduğunca tüm yönleriyle anlamaya çalışmak asıl amaçtır. Sadece tek bir olayla ilgilenebilir veya araştırılan olaya benzer başka olayların olduğunu hep hatırdan tutmak gerekir. Nitel araştırmadaki diğer yaklaşımlarla benzer biçimde örnek olay çalışması;

olayı derinlemesine, kendi doğal ortamında, karmaşıklığını ve bağlamını göz önünde tutarak anlamayı hedefler. Ayrıca, olayın bütünlüğünü ve birliğini korumayı ve anlamayı amaçlayan bütüncül bir odağa sahip olduğunu da ilave etmek gerekir. Bu sebeple örnek olay çalışması yöntemden ziyade bir stratejidir. Anlamayı hedefleyen bu strateji, bazı nicel araştırmalara ilişkin indirgeyici yaklaşımlarla ilginç bir karşılaştırma olanağı sunmaktadır (Punch, 2014:144). Farklı olay türleri olduğu gibi farklı türde örnek olay çalışması söz konusudur. Bu çalışmada Stake'in (1994) bahsettiği "Gerçek Örnek Olay Çalışması" tercih edilmiştir. Gerçek Olay Çalışması, araştırmacı belli bir olayı daha iyi anlamak istediği için yapılmaktadır.

Veri toplama aracı olarak nitel araştırma tekniklerinden katılımcı gözlem ve mülakat tekniğinin kullanılmasının bu çalışma için daha verimli olacağı düşünülmüştür. Mülakat tekniğinin üç türü bulunmaktadır. "Biçimsel Mülakatlar", "Yarı Biçimsel Mülakatlar" ve "Biçimsel Olmayan Mülakatlar" olarak adlandırılabilir (Altunışık vd, 2010). Bu tez çalışması için veri toplama aşamasında biçimsel olmayan mülakat ve yarı biçimsel mülakat tekniği kullanılmıştır. Bu teknik ile yapılan görüşmelerde hem "doyurucu bilginin" elde edilmesi hem de mülakat süresince önemli görülen konularda daha açıklayıcı ifadelerde bulunma imkânı sağlanmıştır (Altunışık vd, 2010: 93).

Bu tez çalışmasında verilerin elde edilmesi için manevi destek ve danışmanlık hizmeti sunan sivil toplum kuruluşunun iki yetkilisi ile bu kuruluştan hizmet alan, madde bağımlılığında uzaklaşmış veya uzaklaşmaya çalışan üç genç erkek ile yarı biçimsel mülakat ve biçimsel olmayan mülakatlar yapılmıştır. Yarı biçimsel mülakatta ses kayıt cihazı kullanılmış, biçimsel olmayan mülakatlarda ise kişilerin endişe duyabilmesi olasılığı ve verilerin sağlıklı elde edilememesi düşüncesi ile ses kayıt cihazı kullanılmamıştır.

Örnek olay çalışmasından elde edilen bulguları tematik olarak düzenledikten sonra oluşan verilere bakıldığında sivil toplum kuruluşunun, literatür taramalarında elde edilen "Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı ile Bütünleştirilerek Geliştirilen Dini Danışmanlık Modeli" (Şirin,2013) ya da diğer adıyla "İhsan Modeli" (Şirin,2014) ile benzer teknikleri ve metotları kullandığı görülmüştür. Bu sebeple Örnek olay çalışması

olarak belirlenen sivil toplum kuruluşunun uygulamaları, İhsan Modeli üzerinden değerlendirilmiştir.

Çalışmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı madde bağımlılığından uzaklaşmada manevi desteğin rolünü, uygulamalardaki yansımalarını, psikoterapi yöntemlerinde nasıl bir karşılığının olduğunu ve farklı modellerinin etkisini irdelemektir. Bu amaç doğrultusunda bir sivil toplum kuruluşu üzerinden madde bağımlılığı rehabilitasyonunda manevi destek ele alınarak, psikoterapi çerçevesinde manevi bir uygulamanın potansiyeli tartışılmıştır.

Bu çalışmada güdülen bir başka amaç ise örnek olay çalışması olarak seçilen sivil toplum kuruluşunun gönüllük esasıyla gerçekleştirdiği manevi destek uygulamalarının, madde bağımlılarını madde kullanımından nasıl uzaklaştırdığını anlamaya çalışmaktır.

Çalışmanın Önemi

Madde bağımlılığı son zamanlarda gençlerin ani ölümleri üzerine gündemde olan konulardan biridir. Özellikle “bonzai” olarak ifade edilen sentetik uyuşturucunun kullanımı sonucundaki krizler ve ölümler sosyal medya ve çeşitli yayın mecralarında sunulmakta ve toplumun genelini rahatsız etmektedir.

Türkiye nüfus olarak nicel boyutta dengi olan diğer ülkelere göre daha genç bir nüfusa sahiptir. Bu genç potansiyelinin etkili ve verimli kullanılarak ülke ekonomisine ve refahına katkısı, olumlu sonuçlar doğurabilir. Fakat modern zamanlarda gençlerin anlam verilemeyen bunalımı ve maddenin kötüye kullanımına yönelmesi bu olasılığı azaltmaktadır.

Gençlerin suça bulaşmaları, yaralama, gasp, hırsızlık ve benzeri gayri meşru yollara yönelmeleri maddenin kötüye kullanımının yansımaları olarak değerlendirilebilir. Uygulanan politikalar ve tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri ihtiyaca cevap verememektedir. Bu noktada gönüllü kuruluşların faaliyetleri etkin bir rol oynamaktadır. Madde bağımlılarının rehabilitasyon sürecinde manevi destek uygulamalarının farklı modellerinin olduğu görülmektedir.

Türkiye’de çok yaygın olmasa da Avrupa ülkelerinde gerçekleştirilen manevi destek modellerinde dini inancın belirleyici olduğu söylenebilir. Kilise, sinagog, camii ve benzeri dini alanlarda manevi destek ve danışmanlık programları uygulanmaktadır. Bu noktada madde bağımlıları için farklı bir manevi destek ve danışmanlık örneği olarak Bısr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneği, kısa zaman önce kurulmasına rağmen çok sayıda madde bağımlısının madde kullanımından uzaklaşmasına aracı olduğu, yapılan görüşmeler neticesinde ifade edilmektedir. Literatüre bir katkı olması ve yeni bir yaklaşımın sunulması noktasında bu çalışma kayda değer bir önem taşımaktadır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmada yöntem olarak nitel araştırma yöntemine yönelip, ardından örnek olay çalışmasının seçilmesi, konunun belirli sınırlar içinde inceleneceğini ifade ettiği için bu yöntemin tercih edilmesi bir sınırlılığı ifade etmektedir. Madde bağımlılığının rehabilitasyonunda sadece manevi boyutun ele alınması farklı boyutların dikkate alınmaması bir sınırlılık olarak ele alınabilir. Diğer yandan manevi destek kavramı üzerine yapılan literatür taramalarında özellikle İngilizce olarak yazılan yayınlarda din ve maneviyat ya da tinsellik üzerinde kesin bir ayrıma gidilmediği ekseriyetle görülmektedir (Avantas vd., 2001; Longshore vd, 2009; Ano ve Vasconcelles, 2005). Dolayısıyla manevi destek kavramının bu bağlamda ne ifade ettiği bu çalışmada belirtilmiş ve daha çok din boyutu üzerinden örnekler verilmiştir. Maneviyatın sadece din olmadığı fakat dini kapsayan bir kavram olduğu düşünüldüğünde, bu noktada bu tez çalışması için bir sınırlamadan söz edilebilir. Bununla birlikte verilen örneklerdeki dini inanç temelli manevi destek organizasyonlarının dünya üzerinde en çok mensubu olan Hristiyanlık, İslamiyet ve Yahudilik inançları temelinde şekillenen oluşumlar ile sınırlı olduğu, farklı inanış ve inançlara değinilmediği düşünüldüğünde bu durumunda bir sınırlılık olarak belirtilmesi gerekmektedir.

Çalışmada bağımlılık meydana getiren maddeleri sınıflandırarak bir tablo oluşturmak hedeflenmiştir. Fakat bu sınıflandırma literatürün verdiği imkanlar dolayısıyla kısıtlı kalmakta ve bir sınırlılık oluşturmaktadır. Bilinmektedir ki bu çalışmada adı geçmeyen fakat sokak aralarında kullanılan farklı maddeler bulunmaktadır.

Çalışmada konu başlığı olarak ele alınan “Türkiye’de Madde Bağımlılığı İle Mücadele” konusunda bağımlılıkla mücadele eden ve isminin bu konuda yapılan yayınlarda ve alanda yaygın olarak kullanıldığı kurumlar seçilmiştir. Kamu yararına hizmet veren YEŞİLAY da bu kuruluşlardan biridir. Türkiye sınırları içerisinde madde bağımlılığı ile mücadele eden kuruluşların sadece burada adı geçen kurum ve kuruluşlar ile sınırlı kalmadığı bilinmektedir. Burada amaç Türkiye’de madde bağımlılığı ile mücadele konusunda genel bir taslak çizmektir. Bu noktada bu başlık altında literatürde ulaşılabilen her kurumu incelemek yerine etkili hizmetler veren ve bilinen kurum ve kuruluşları ele alarak bir sınırlandırmaya gidilmiştir.



BÖLÜM 1: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Son zamanlarda yaygınlaşan bir sosyal sorun olan madde bağımlılığı, farklı boyutları ile gerek toplumda gerekse bireyde ciddi yıpranmaların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Bir tarafta uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımının yasal boyutu ve kullanımının ve ticaretinin meşruluğu üzerine tartışmalar sürerken, diğer yanda özellikle “Bonzai” olarak adlandırılan sentetik uyuşturucu maddeden kaynaklı ölümlere şahit olunmaktadır. Madde kullanımı ve suç ilişkisi tartışılırken, özellikle genç ölümlerin artışı durumun ciddiyetini göstermektedir. Durum böyle iken uyuşturucu ve uyarıcı maddeler üzerine zengin bir literatürün oluştuğu söylenebilir. Fakat bu literatürde tıp doktoru, psikolog, narkotik uzmanları, sosyolog ve sosyal çalışmacıların katkısının olması ve bu sebeple olay ve olgulara farklı açılardan yaklaşılması, tanımların ve kavramların farklılaşmasına da sebep olmuştur. Bu sebeple bu bölümde bağımlılık kavramının ne olduğu, hangi şartlar altında kişinin bağımlı olacağı, bağımlılığın sebeplerini ve madde kullanımının insan vücudunda oluşturduğu etkileri farklı kaynaklar yardımı ile belirtilecektir. Aynı zamanda uyuşturucu, uyarıcı ve uçucu maddelerin özellikleri ve kullanıldığı sırada ortaya çıkan etkileri üzerine bilgiler verilecektir. Diğer yandan çalışmanın bir boyutu olan maneviyat, manevi destek ve rehabilitasyon gibi terimlerin tanımlamalarına da yer verilecektir.

1.1. Bir Hastalık Olarak Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı

Bağımlılığın farklı yönleri ile tanımlamaları bulunmaktadır. Bir bağımlılık türü olan madde bağımlılığını ise kimileri “karşı konulamaz arzu” olarak nitelermekte, kimileri ise “alışkanlık” (Uzbay, 2009a) ya da bir hastalık (Kalyoncu, 2012) olarak belirtmektedir. Fakat en güçlü fikir birliğinin olduğu nokta madde bağımlılığının bir hastalık olduğudur. Bir hastalık, kişinin biyolojik ve psikolojik bütünlüğünü bozan ve farklı boyutlarda iyi olma halini olumsuz etkileyen bir olgu olarak nitelenebilir. Bu noktada madde bağımlılığının da madde kullanan kişi üzerinde hastalığın etkilerini gösterdiği söylenebilir. Genelde ölümlerle sonuçlanan maddenin kötüye kullanımı, bireyin psikolojik sorunları ile ilintilenmektedir. Özellikle genç yaş grubunda görülen bağımlılık, aile ile olan ilişkiler, ergenliğin getirdiği ruhsal bulanıklık, arkadaş çevresi gibi farklı tetikleyicilerin etkisiyle patolojik sorunlara yol açmaktadır. Bu bağlamda bu

başlığın devamında bağımlılığın tanımından başlanarak , madde bağımlılığı ve madde bağımlılığına sebep olan faktörler incelenecek, ardından kaynak taramalarında ve uzmanların ifadelerinde sıklıkla rastlanılan çeşitli uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ele alınacak ve bu maddelerin insan vücudundaki muhtemel etkileri sunulacaktır.

1.1.1. Bağımlılık

Bağımlılık kavramı alan yazınında çeşitli araştırmacılar tarafından farklı açılardan tanımlanmıştır. Uzbay bağımlılığı “bir nesneye, bir kişiye veya bir varlığa karşı hissedilen karşı konulamaz arzu, ya da başka bir iradenin güdümüne girme hali” olarak tanımlamaktadır. Sonrasında ise bağımlılığın insan üzerindeki etkilerini de belirterek şöyle bir tanım yapmıştır: “Ruhsal ve biyolojik zarar ortaya çıkarmasına karşılık, bireyin belirli bir takıntılı durumu devam ettirmeye, yinelemeye yönelik önlenemez bir arzu duymaları ve bu durumu sürdürme halidir” (Uzbay, 2009a: 5). Tanımdan anlaşılacağı üzere “devam ettirme”, “sürdürme” ve “yineleme” gibi sıfatlarla tanımlanan bağımlılık, sürekliliği ifade eden bir süreci vurgulamaktadır.

İnsanın bir madde veya bir davranış ile olan ilişkisi üzerinden bağımlılığı bir ilişki türü olarak tanımlayan Babaoğlu (1997: 150), kişide ortaya çıkan fiziki tutkunluk ve tolerans¹ gelişiminin bağımlılığın en önemli özelliği olduğunu ifade etmektedir. Bu noktada fiziksel bağımlılık ve psikolojik bağımlılık olarak iki farklı bağımlılık türü literatürde ortaya çıkmaktadır.

Fiziksel bağımlılık, belirli bir süre madde kullanımından sonra vücuda madde alımının durdurulması sebebiyle kriz ve benzeri madde ihtiyacından dolayı vuku bulan belirtilerin ortaya çıkması ve aynı zamanda kullanıcının bıraktığı maddeyi kullanmaması sürecinde vücudun ayakta kalması için gerçekleştirmesi gerek fonksiyonları gerçekleştirememesi halidir (Korsmeyer ve Kranzler, 2009 : 242). Diğer bir bağımlılık türü olan ruhsal ya da diğer adıyla psikolojik bağımlılık ise kullanıcının maddeyi vücuduna aldıktan sonra hissettiği hazzı ve rahatlama hissini tekrardan hissetmek veya

¹ Bireyin aynı dozda madde kullanmasına rağmen, zaman geçtikçe aldığı aynı etkiyi alamaması, aynı etkiyi sağlayabilmek için kullandığı maddenin dozunu artırması ve çok miktarda alkol/madde alarak istediği etkiyi sağlayabilmesi ya da aynı miktarda madde aldığı anda yoksunluk bulgularının ortaya çıkmasıdır.

madde kullanmadığı zamanlardaki yokluğunun istenilmeyen sonuçlarından uzak durmak için maddeye karşı konulamaz bir arzu ve istek hissedildiği soyut durumu nitelendirmek için kullanılır (Rinaldi vd., 1988: 557). Bu karşı konulamaz arzu o kadar şiddetlidir ki kullanıcı sürekli olarak maddeyi tekrardan tatmak istemektedir. Bu istek kullanıcıyı her an tetiklemektedir ve bu hal kullanıcının günlük hayatına egemen olmaya, istek ve tutku haline dönüşmeye başlar (Ghodse, 2010: 7). Oldukça tehlikeli bir bağımlılık biçimi olan psikolojik bağımlılık kullanıcıda kalıcı hasarların meydana gelmesine sebebiyet vermektedir.

Bağımlılık son zamanlarda uyuşturucu madde ile veya sigara ve alkol ile daha çok anılarak toplumsal düzeyde bu maddelerin kullanımından ibaretmiş gibi görünmektedir. Fakat davranışsal bağımlılıklarında ortaya çıktığı modern zamanlarda “alış-veriş bağımlılığı”, “internet bağımlılığı”, “kumar bağımlılığı”, “seks bağımlılığı”, “pornografi bağımlılığı”, “yeme-içme bağımlılığı”, “sosyal medya bağımlılığı” gibi farklı bağımlılık türlerinden de söz etmek mümkündür (Uzday, 2009a: 5). Dolayısıyla bağımlılık bir maddeye karşı değil aynı zamanda davranışsal boyutta da kendini gösterebilen bir olgudur.

Bağımlılık kavramının tanımını Yeşilay kurumsal internet sitesinde “bağımlı kişilik” ve “bağımlı davranış” kavramları üzerinden açıklamıştır. Sözü geçen kavramları ise şu şekilde tanımlamıştır:

“Bağımlı kişilik başka bir nesneye, kişiye veya herhangi bir şeye bağlı olan ve onsuz yaşayamadığını düşünen bir kişilik tipidir. Bağımlı davranış ise belli bir davranış tipine, belli bir eyleme bağımlı olan, yani onu sürekli yapmak isteyen ve gittikçe daha fazla yapmak isteyen kişilerin göstermiş olduğu davranıştır” (YEŞİLAY, 2016)

İnsanın bağımlılık davranışında ruhsal yönü ön plandadır. Rutin alışkanlıklardan bazıları diğerlerine nazaran daha önde tutulur. Bu alışkanlığın ön planda tutulması ve devam etmesi kişiye haz sağlar. Aksi durumlarda yani alışkanlığın gerçekleştirilemediği zamanlarda ise hoşnutsuzluk, karamsarlık ve mutsuzluk hali baş gösterir (Çetin, 2013: 17). Diğer yandan madde ile kullanıcı bireyin kurduğu ilişkinin kişiyi köleleştirdiği ifade edilmektedir. Çünkü bağımlılık süreci bireyin davranışlarını maddeyi elde etmeye ve kullanmaya yönelik olarak şekillendirdiği için bireyin madde karşısında “özerkliği” ve iradesini zedelemekte, bireyi çaresizleştirmektedir. Bu sebeple kendini

gerçekleştirmeden yoksun kalmış, madde odaklı yaşayan bireyler toplumun hastalık üretmesine sebep olmakta, kapasiteleri gücünde kendi hayatlarına ve topluma katkı sağlayamamaktadırlar (Doğan, 2001: 33). Daha önce ifade edildiği gibi farklı bağımlılık türlerinden bahsetmek mümkündür. Bu çalışmanın konusu olan madde bağımlılığı da bağımlılık türlerinin en yaygın olanlarından biridir.

1.1.2. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı, kişinin kullandığı maddeyi birçok kez denemesine rağmen yine de bırakamaması, her kullanımda madde miktarını arttırması, madde almayı bıraktığı zaman yoksunluk² etkilerinin belirmesi, kendisine zarar verdiğini bilmesine rağmen madde kullanımını sürdürmesi, günlük hayatının önemli bir kısmını maddeyi arayıp bulmakla geçirmesiyle şekillenen bir hastalıktır (Işık, 2013: 5). Burada sınırları belirlenmiş bir olgu olarak belirtilse de bu hastalığın tanımlanması noktasında belirsizliklerin olabileceğini vurgulayanlar da bulunmaktadır (Yaşar, 2012; Zastrow, 2015).

Madde bağımlılığı ifadesinin basit bir tanımının yapılamadığını belirten Zastrow, kişinin belirli maddelere yoğun ilgi ve arzu duyması ile o maddeye karşı bağımlılık durumunun birbirlerinden farklı olduğunu belirtmiş ve psikolojik bağımlılık durumunun, fiziksel bağımlılıktan daha derin ve zor bir yapısının olduğunu ifade etmiştir:

“Madde bağımlılığının tanımının yapılması zordur. Geniş anlamda, belirli bir maddeye karşı duyulan yoğun isteğe bağımlılık denir. Hepimizin belirli maddelere karşı zaaf ve yoğun ilgisi olabilir. Örneğin dondurma, çilek, kurabiye, patates cipsi, çikolata gibi. Fakat bu yoğun ilgi ve isteklerle madde bağımlılığını birbirinden ayırmak gerekir.

Madde bağımlılığı bazı uzmanlar tarafından yanlış bir şekilde bireyin yüksek dozda madde kullanımı sonucu oluşan fizyolojik bağımlılık olarak tanımlanmıştır. Bu tam anlamıyla madde bağımlılığına uygun bir tanım değildir. Birçok madde bağımlısı, fiziksel bağımlılıktan kurtulduğu halde, psikolojik bağımlılığa devam etmektedir. Sonuç olarak kısa süre içinde seçtikleri bir uyuşturucuya tekrar başlarlar. Bu yüzden, madde bağımlılığının, yüksek dozda madde kullanımı sonucu maddenin bireyde yarattığı fiziksel bağımlılık ve bu bağımlılığın neden olduğu yoğun istek olarak tanımlanması daha doğru olur.” (Zastrow,2015:360).

² Fazla miktarda ve uzun süreli madde kullanımından sonra bunun azaltılması ya da bırakılmasına bağlı olarak ortaya çıkan bir sendromdur. Ruhsal ve fiziksel belirtiler ortaya çıkar. Yoksunluk belirtilerinin şiddeti ve süresi, kullanılan maddenin cinsine göre değişir. Kişi yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için tekrar madde alma gereksinimi duyar.

Zastrow'un belirttiği gibi psikolojik ve fiziksel bağımlılıkların birbirinden ayrılması, madde bağımlılığı tanımının yapılmasında daha sağlıklı sonuçlar sağlayabilir.

Bir tanımlamada da madde bağımlılığı, sentetik veya yapay olarak üretilen eroin, kokain, esrar, uçucular gibi çeşitli maddelerin, belirli zaman aralıklarıyla ya da sürekli olarak kullanılması sonucunda bu maddelere karşı ortaya çıkan alışkanlıklar madde bağımlılığı olarak ifade edilmiştir (Yaşar, 2012: 21). Diğer bir tanılamada ise madde bağımlılığı, “kişinin madde ile arasında kurulan ilişkide bireyin ‘özdenetimini’, ‘özerkliğini’ kaybetmesi, bağımsızlığının ve ‘özgünlüğünün’ ortadan kalkması, bağımsız hareket edememe gibi eksikliklerin ortaya çıktığı çok boyutlu bir sorun” (Doğan, 2016) olarak belirtilmiştir. Buna benzer bir tanım bağlanma kuramı üzerinden yapılmıştır. Sümer ve arkadaşlarının yaptığı tanıma göre madde bağımlılığı ya da maddenin kötüye kullanımı “özünde kişinin kendisini ve duygularını kontrol edememesi ve günlük normal davranışları bozacak oranda bağımlılık öznesiyle meşgul olmasıdır.” (Sümer vd., 2015: 193). Yapılan tanımlarda da görülmektedir ki madde bağımlılığında kişi ile madde arasındaki ilişki, özgür irade ve bağımsızlık alanları anahtar role sahiptir.

Sıklıkla kullanılan ve resmi makamlarca yayımlanan raporlarda da belirtilen uyuşturucu madde bağımlılığı, madde bağımlılığını da kapsayıcı bir ifade olarak ortaya çıkmaktadır. Uzbay (2009a: 9) madde bağımlılığı yerine kullanılan “uyuşturucu bağımlılığı” ifadesinin belirtilmek istenen olguyu tam anlamıyla aktaramadığını ve eksik kaldığını belirtmiştir. Uyuşturucu bağımlılığı denildiğinde vücuda alındığında “uyuşturucu” etki gösteren maddelere bağıllık olarak algılanması gerektiğini ifade eden Uzbay, extacy ve amfetamin gibi uyarıcı maddelerin kullanımı için “uyuşturucu bağımlılığı” denilmesinin yanlış olduğunu belirtmiştir (2009a: 10). Bu noktada bireyin bu maddeleri bağımlılık seviyesinde kullanması durumunda bu davranışa “maddenin kötüye kullanımı” ya da “madde bağımlılığı” denilmesinin hem ifade edilmek istenen olguyu tam anlamıyla karşılaması açısından, hem de daha kapsayıcı bir terim olması dolayısıyla bu tanımların kullanılmasının daha sağlıklı bir ifade şekli olacağı belirtilmektedir.

Bu noktada uyuşturucu madde kavramının tanımını sunmak faydalı olabilir. Uyuşturucu madde kavramı için Zastrow (2015: 358) şu şekilde bir tanımlama yapmıştır: “Doğrudan beyin ve sinir sistemini etkileyen ve alışkanlık yaratan, vücut hareketleri, ruh hali, algı

ve bilinç üzerinde etkili olan ve kullanan kişiye zarar verebilmesi nedeniyle kötüye kullanma potansiyeli taşıyan kimyasal bir maddedir". Bu tanımda dikkat edilmesi gereken nokta maddenin kötüye kullanımının kişiye zarar vermesi ile anlamlanmasıdır. Maddelerin kötüye kullanımının yanında fayda sağlayıcı etkileri de mevcuttur.

Bağımlılık ortaya çıkaran maddelerin insanlığın var oluşundan bu yana çeşitli amaçlar için kullanıldığı bilinmektedir. Bunların arasında ağrıyı gidermesi, hastalıklarda iyileştirici etkisi ve cerrahi operasyonlarda kullanmanın yanında tarihin ilk toplumlarında grupların çeşitli dini ritüellerinde kullanıldığı belirtilmiştir (Çetin, 2013: 1). İnsanın maddeyle olan ilişkisinin ve kullanım amacının bağımlılık durumunun oluşmasında belirleyici role sahip olduğu daha öncede dile getirilmiştir. Yeri geldiği zaman hayat kurtarabilen bir madde, kimi zamanda kişinin tüm biyolojik bütünlüğünü alt üst etmekte ve kişinin hayatını kaybetmesine sebep olabilmektedir. İnsanın yaşam serüveninde uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ile ilişkisi dikkate değerdir.

1960'lara kadar uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ölüm gibi ciddi sonuçlara varan bir halk sağlığı problemi oluşturmadığından bu zamanlarda esrar ve afyon en temel bağımlılık yapıcı maddeler olarak tanımlanmaktadır. Bununla beraber alkol ve barbitüratların bağımlılık meydana getirdiği ve maddenin kötüye kullanım belirtileri gösterdiği 1980'lerin başları tıp alan yazınında da madde bağımlılığının yer etmeye başladığı zamanlardır. Bu durumun ortaya çıkmasındaki en etkili nedenlerden birisinin Amerika-Vietnam savaşı olduğu söylenmektedir. Savaş esnasında ağır yaralanan ABD askerleri acılarını ve sızılarını dindirmek için yanlarında bulunan harp kutularındaki morfinleri kullanmışlardır. Bu morfin kullanımı savaşın psikolojisi ve yaralanmaların da çokluğu ile birlikte giderek maddenin kötüye kullanımına doğru evrilmiştir. Aynı zamanda Vietnam'da da birçok bağımlılık yapıcı maddeye rahatlıkla ulaşabilmiştir. Bu durum savaş bittikten sonra askerler üzerinde bağımlık eğiliminin ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Savaş bittikten sonra yurtlarına dönen Amerikalı askerlerden 200 bin kadari opioid madde bağımlısı olarak hayatlarını devam ettirmişlerdir (Uzday, 2009a: 5). Bu süreçte madde bağımlılığı hem toplumun sağlığını tehdit eden bir sorun haline dönüşmüş hem de madde bağımlılarının madde ihtiyacını suça bulaşarak elde etmesi güvenlik sorunlarını da arttırmıştır.

Bağımlılık yapıcı maddelerin insan vücudunda çeşitli öngörülemeyen etkileri görülebilmektedir. Uyuşturucu ve uyarıcı maddeler en temelde ilk olarak merkezi sinir sistemine etki ederek kullanıcın psikolojik durumunu, duygularını, düşüncelerini hareketlerini ve yaşamını değiştirebilmektedirler. Kısa sürede kimyasal yapıları sebebiyle alışkanlık oluşturma gibi bir özellikleri bulunmaktadır. Bununla beraber kullanıcıdaki iradenin zayıflığı da bu maddelere karşı bir bağımlılık durumun meydana gelmesinde etkili olduğu ifade edilmiştir (Bilgen, 1998: 8). Bireyin madde etkilerine karşı koymasında ya da maddenin kötüye kullanımının önüne geçmesinde güçlü bir iradeye sahip olması bu noktada hayati öneme sahip olabilir.

Madde bağımlılığı hakkında farklı açılardan tanımlamalar da yapılmaktadır. Örneğin madde bağımlılığının “bir beyin hastalığı” olduğunu ifade eden Kalyoncu, insan vücudunun ürettiği bir kimyasal olan “dopamin” salgısının bireyin ruh halini etkilediğini, aşk, haz, mutluluk gibi duyguların bu salgı sayesinde gerçekleştiğini belirtmiştir. Bu noktada uyuşturucu maddelerin beyindeki dopamin salgısını tetikleyerek “sanal” ya da gerçek olmayan hazları insana yaşattığını belirtmektedir. Diğer yandan uyuşturucu maddenin ilk defa vücuda alınması sonucunda vücutta bulunan ileticilerin normal değerlerin beş katı daha fazla bir orana çıktığını, organizmanın ise bu deneyimi tekrar yaşamak için gereken her şeyi “hafızaya kaydettiğini” ifade etmiştir (Kalyoncu, 2012: 61). Dolayısıyla her kullanım bu deneyimi tekrar yaşamak için devamlılık oluşturacak ve davranış hastalık safhasına gelip kronikleşecektir.

Madde kullanıcıların maddeyi ilk kullanımlarında stresli ve kaygılı oldukları zamanda kendilerini iyi hissetmelerine sebep olduğu söylenebilir. Bunun nedeni ise alınan uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanıcının beynindeki “ödül sistemini” etkilemesidir. Bu etki uyarıcı nitelikte olup daha sonraki aşamalarda kullanıcıda maddeye karşı şiddetli bir istek oluşmaktadır. Psikolojik bağımlılık olarak tanımlanabilecek bu süreç yeri geldiği zaman maddeye karşı “aşırma”³ derecesinde bir isteye dönüşebilmektedir. Hatta isteğin ötesinde bir ihtiyaç haline dönüştüğü zamanlarda olmaktadır. Sonraki aşamada ise kullanıcı madde kullanımına devam eder fakat ilk kullanımda aldığı hazzı sonraki kullanımlarda alamaz. İlk kullanımda elde ettiği hazzı

³ Hamilelikte bazı yiyeceklere karşı aşırı düşkünlük göstermek, çok arzulamak veya nefret etmek, tiksirmek

ulaşmak için dozu arttırır. Bunun sonucunda da geç süreç olarak da ifade edilebilen fiziksel bağımlılık kullanıcıda ortaya çıkmış olur (Uzby, 2009b: 35). Bu aşamaya gelinmeden evvel yapılan mşdahaleler etkili sonuçların elde edilmesini sağlayabilir.

Eğer madde kullanıcısı bireyin maddeye başlamasının şzerinden uzunca bir sşre geçmemiş ise bireyin maddeyi bırakma durumu, uzun sşre madde kullanan hastalara gşre daha zor olabilmektedir (Kalyoncu, 2012: 65). Bu noktada alan yazınında bu sşreler için remisyon ve depreşme kavramları kullanıldığını belirtmek gerekir. Remisyon madde veya alkol bağımlılığı sşrecinde belirli bir sşre madde kullanımının devam etmemesi soncunda gerçekleşen bir madde kullanımını bırakma faaliyetidir. Depreşme ise bu remisyon sşrecinden sonra madde kullanımına tekrardan başlayarak eski davranışlarına dşnme sşreci olarak tanımlanabilir (Yılmaz vd., 2014: 244). Madde kullanımını bırakan bir bağımlının zaman zaman depreşme nşbetleri geçirebileceği muhtemeldir.

Madde kullanımı hayatta karşılaşılan olumsuz durumlar ve özşmsşz gibi gşrşnen sorunlar sebebiyle devam etmektedir. Madde bağımlısı birey içinde bulunduğu karmaşık ve özşmünün mşmkşn olmadığını dřřřndřė sşreten kurtulmak için veya en azından bir sşreliğine kaçmak için madde kullanmayı tercih eder. Bu noktada madde bağımlısı birey madde kullandığı andaki kısa sşreli bilinçsizlik halini, sorunlarla yşzleştiği, sorunların farkında olduğu bilinçlilik haline tercih etmektedir. Bu tercih bireyin sorunlarla başa çıkma konusunda bir yşntem geliştirmemesine, her sorunla veya çıkmazla karşılaştığı noktada bir kaçış olarak madde kullanımına yşnelmesine sebep olmaktadır (şgel, 2001:25). Bu kısır dşngş kimi zaman madde kullanıcısının dibe vurduğunu fark ettiği ana kadar sşrebilmekte, çoğu zaman da lşmle sonuçlanabilmektedir. Buradaki kırılma noktası madde bağımlısının dibe vurduğu anda maddeden uzaklaşmak için tşm gşcş ile tedavi ve rehabilitasyon arayışı içinde olmasdır. Tedavi ve rehabilitasyon içinse kişinin kendini madde kullanımına iten faktşrleri belirlemesi ve bu faktşrlere karşı tutum ve davranışlarını değiştirmesi gerekmektedir. Bu noktada bağımlılığa yol açan faktşrlerin tespiti ve bu tespitten sonra gerekli tedbirlerin alınması tedavi için elzem olabilmektedir. Bağımlılık meydana getiren maddelerin vşcoda olan etkileri, tşrleri ve üretim yolları kullanıcıda farklı etkilerin olmasına sebep olmaktadır.

1.2. Uyuşturucu ve Uyarıcı Madde eşitleri

Kişinin bünyesinde bağımlılık meydana getiren madde türleri, yakın zamanda konuyla alakalı olarak ele alınan çalışmalarda incelenmiştir. Alkol ve madde bağımlılığının bireysel ve toplumsal sonuçlarını inceleyen Yılmaz, uyuşturucu maddelerin sınıflandırılması konusunda maddenin kullanıcıda oluşturduğu durum üzerinden “merkezi sinir sistemini yavaşlatanlar”, “merkezi sinir sistemini uyarımlar” ve “hayal gösterenler” olarak sınıflandırmış ve bu sınıflandırmayı “doğal olan” ve “sentetik olan” olarak alt kategorilere ayırarak gerçekleştirmiştir (Yılmaz, 2015). Alanda yapılan çalışmalarda benzer kategorilendirmelere rastlanmaktadır.

Bu çalışmada madde türlerine değinerek doğal yollarla veya sentetik olarak üretilen aynı zamanda kullanımının ve bulundurulmasının yasal olmadığı uyuşturucu, uyarıcı ve halisünojen maddelerin kullanıcının üzerinde ne gibi etkilerinin olduğu, sokak ortamlarında hangi isimle anıldığı, bağımlılık potansiyeli ve tolerans olasılıkları hakkında bilgi verilecektir.

1.2.1. Uyuşturucu Maddeler

Uyuşturucu maddeler, alındığı andan itibaren kişinin merkezi sinir sisteminde yatıştırma, dinginlik, uyuşukluk ve yavaşlatma gibi etkiler meydana getiren maddelerdir. Tıpta ağrı kesici ve operasyonlardan önce uyuşturucu amacıyla kullanılan bu maddeler, kaygıyı azaltıcı, uyku getiren ve kullanıcının rahatlamasını sağlayan psikoaktif maddelerdir. Doğal olarak üretilen afyon ve türevlerinin yanında yapay yani sentetik olarak üretilen barbitüratlar ve trankilizanlar da uyuşturucu madde kapsamına girmektedir (Newton, 2010: 11). Bu bölümde yasadışı olarak satılan, bağımlılık yapma özelliğine sahip, yaygın olarak kullanılan uyuşturucu maddelerin etkileri ve özellikleri belirtilecektir.

1.2.1.1. Afyon

Afyon, kimi Avrupa ülkelerinde renkli çiçeklere sahip olması sebebiyle bir süs bitkisi olarak kullanılan ve ekilen haşhaşın meyvelerinin işlenmesi ile elde edilen kokusu ağrı bir maddedir. Birleşiminde protein, şeker ve yağ olmakla birlikte eroin morfin, kodein gibi kimyasalların da bulunduğu ifade edilmektedir. İlk zamanlarda ağrı ve öksürüğe iyi

geldiği için kullanıldığı belirtilmiştir. Ağza alınıp çiğneme yolu ile ya da sigara gibi sarılıp içilerek kullanıldığı belirtilen Afyon'un kısa süreli ağrıya ve öksürüğe iyi gelen etkisinin ardından mide bulantısı, kalp ritminde değişiklikler, ten renginin değişmesi, bilinç kaybı ve bağırsak rahatsızlıkları gibi etkileri görülmektedir. Sokak ortamında "Siyah hap", "Cin", "Pekmez", "Big D" gibi kodlar ile anıldığı ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 38-39). Afyonun özelliği tarihsel süreç içindeki farklı dönemlerde yaşamış ünlü bilim adamları tarafından da bilinmektedir.

Tarihte Yunan edebiyatındaki Homeros'un İlyada ve Odysseia adlı eserinde de dile getirildiği ifade edilen afyon maddesi, İbni Sina'dan Buruni'ye kadar çeşitli bilim adamlarınca ilaç ve bağımlılık yapıcı madde olarak tanımlandığı aktarılmaktadır (Ercan, 2010: 29-30). Afyon maddesinin türetildiği haşhaş bitkisi, beyaz, kırmızı, mor ve pembe renkte çiçekler veren bir bitkidir. Latince "papaver somniferum" yani "uyku getiren" anlamı ile isimlendirilen bitki taze yaprakları ile salatalarda veya yemeklerde kullanılabilmesinin yanında tohumlarından meydan gelen yağda çöreklerin yapımında ve lamba yağı olarak kullanılabilir (Işık, 2013: 39). Çiçeklerinin renkleri ve tohumlarından üretilen yağı sayesinde insanlık tarihinin öncelerinden günümüze kadar çeşitli alanlarda kullanımı sürekli devam etmiştir (Chouvy, 2009: 3). Görüldüğü üzere afyonun insanın yararına da kullanılabilen bir madde olduğu açıktır. Fakat zaman zaman kullanım amacı değişebilmekte ve maddenin kötüye kullanımı sonucunda olumsuz etkiler açığa çıkabilmektedir.

1.2.1.2. Morfin

Morfin adı Yunan mitolojisinde yer etmiş rüya özelliği ile ön plana çıkmış Morpheus'tan şekillenerek gelmiştir. Doğal olarak üretimi gerçekleştirilen bir opioid maddedir. Açık kahverengi renge sahip olan morfin maddesi toz şeklindedir (Ögel, 2002: 71). Ham afyonda %10-12 oranında bulunmaktadır. Savaşlar esnasında cerrahi müdahaleler için oldukça yaygın kullanılmıştır. Ağrıyı azaltma etkisi sebebiyle kullanılmakta ve geçici neşe duygusu yaşattığı belirtilmektedir. Uykusuzluk, unutkanlık, gözbebeklerindeki küçülmeler ve ellerdeki titreme gibi etkilerinin olduğu Morfin, sokak ortamındaki yasa dışı kullanımlarda "Amerikan Kelebeği", "Hayalperest", "maymun", "Matmazel

Emma” gibi kod isimlerle çağırıldığı belirtilmiştir (Çelik, 2015: 38). Her ne kadar tıbbi alanda kullanılan bir madde olsa da kötü amaçlı kullanıma oldukça yatkın bir maddedir.

Vücuda alındığı ilk anlarda bir keyif hali oluşturan morfin maddesi, bu durumun sonlanması sonucunda kullanıcının eski ruh halinin daha da karmaşıklaşmasına, uyuşukluk, halsizlik ve kırgınlık halinin artmasına sebep olmaktadır. Yüksek doz kullanımlarda kullanıcı hareket edemez duruma gelebilir. Kullanıcı sanki ölecekmiş hissine kapılır ve bağımlılığında bir etkisi olarak maddeye karşı daha yoğun bir istek duyar. Morfinden başka bir şey düşünemez hale gelir (Yıldırım, 2008: 10). İfade edildiği gibi bağımlılık oluşturma özelliği ön plandadır.

1.2.1.3. Eroin

Eroin maddesi Afyon kökenli, asit ile kimyasal tepkime sonucu ortaya çıkan kokusu sirkeye benzeyen, morfin maddesinden on kat daha etkili olduğu belirtilen bir maddedir. Bir defa kullanılmasından sonra bile bağımlılık etkileri gösteren bir yapısı vardır. İlk kullanımlarda haz ve keyif hissi verdiği, sonraki kullanımlarda ise kriz halini atlama amacı ile kullanıldığı ifade edilmektedir. Gözbebeklerinde genişleme ve renklerinin sarımtırak hale gelmesi, cinsel rahatsızlıklar, hafıza kaybı ve baygınlıklar en belirgin görülen etkileridir. Yasa dışı kullanımında “cevher”, “beygir”, “oğlan” gibi kod adları ile anıldığı ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 41). Eroinin afyon maddesinden türetilmesi konusu da ele alınmaya değerdir.

Afyon bitkisinin kozalağında bulunan ve asetik asitle ısıtılıp kimyasal tepkiler sonucu oluşan eroin, saf halde beyaz renkte bulunmaktadır. Sokaklarda yasa dışı yollarda satılan ve tüketilen eroin, üretim aşamasındaki durumdan ve içine katılan farklı uyuşturucu maddelerden ötürü beyaz ve saf halde olmadığı sarı veya kahverengimsi olduğu belirtilmektedir. Burundan çekilerek, sigara olarak sarılıp yakma yoluyla dumanını içine çekerek veya ısıtılıp şırınga yolu ile enjekte edilerek kullanılabilirdiği ifade edilmiştir. Sigaranın yasal olması dolayısıyla eroinin sigara gibi sarılıp içilmesi, kolay bir şekilde tespit edilememesi açısından tercih edildiği belirtilmiştir. Ağrıları kestiği, sıcaklık ve rahatlama hissi verdiği belirtilen eroinin, kusma, kaşınma, kabızlık gibi yan etkilerinin de olduğu aktarılmıştır. Etkisinin biran evvel hissedilmesi için enjektör ile damardan alımların gerçekleştiği, bunun sonucunda hijyen koşullarının ve enjektörün ortak

kullanımları sebebiyle eroin bağımlıların Hepatit B, Hepatit C ve HIV gibi ölümlerle sonuçlanan mikropları kapmasına neden olduğu ifade edilmiştir (Ercan, 2010: 36-37). Bu noktada eroin kullanımının, ölümcül sonuçlarının oldukça yüksek bir olasılığa sahip olduğu söylenebilir.

Eroin bağımlısı kişi, en son aldığı eroinden sekiz ile on iki saat sonrasında yoksunluk belirtilerini hissetmeye başlamaktadır. Uykusuzluk, şiddetli ağrılar ve kaslardaki sancılar ve ishal en belirgin yoksunluk belirtileridir. Çok şiddetli ve kullanıcı tarafında derin etkileri olan yoksunluk süreci doktor kontrolünde olsa bile en az bir en çok üç günde dindirilebilmekle birlikte tam olarak yedi ila on gün arasında etkisi sonlandırılabilir (Kleiman, 2011: 358). Vücutta şiddetli etkilere yol açtığı belirtilen eroinin, bağımlı kişi tarafından kullanımının bırakılmasının oldukça güç olduğu tahmin edilebilir.

1.2.1.4. Kodein

Kodein, özellikle ilaç sanayinde yaygın olarak kullanılan alkaloittir. 1832’de afyon maddesinden türetilerek ortaya çıkmıştır fakat günümüzde morfinden türetilen türü daha çok kullanılmaktadır (Handerson, 2005: 10). Farklı kimyasal tepkimeler sonucu elde edilmektedir.

Morfin maddesinin kimyasal işlemlerden geçirilmesi sonucunda elde edilen bir uyuşturucu maddedir. Sindirim sistemindeki bozukluklar, hareket etmede zorluklar ve iştah kaybı en belirgin etkileri olan maddenin sokaklarda “okul çocuğu” kod adı ile anıldığı belirtilmektedir (Çelik, 2015: 43). Kodein morfinden çok afyon maddesinden türetilerek üretildiği söylenebilir.

Yasal olarak üretilen afyonun yaklaşık %85’i kodein maddesinin türetilmesinde kullanılmaktadır. Ağrı kesici özelliğinin yanında öksürükleri giderdiği akciğerdeki ve burundaki tıkanıklara da iyi geldiği ifade edilmiştir (Lee, 2006: 49).

1.2.1.5. Metadon

Sentetik yollarla üretilen metadon, opioid madde bağımlılarının tedavi sürecinde kullanılmaktadır. Eroin, kodein gibi maddelerin ortaya çıkaracağı kriz durumlarının

etkisini azaltmak amacıyla kullanılan metadon, ağız yoluyla vücuda alınır. Doktor kontrolü dışında veya metadonu ek olarak başka bir madde ile beraber kullanmanın ölümcül sonuçlar getirebileceği ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 43). Bu sebeple uygulanacak ikame tedavisinde metadon dozunun ve kullanım sıklığının iyi belirlenmesi gerekebilir.

Metadon özellikle madde bağımlılığı tedavisinde önemli bir role sahiptir. 53 eroin bağımlısı ile gerçekleştirilen bir tedavi programında Adsız Alkoliklerin 12 adım programı uyarlanarak "Metadon Anonimler" adında bir tedavi programı ortaya çıkmıştır. Eroin bağımlısı bireylere belirli dozlarda belirli aralıklarla metadon verilerek yoksunluk belirtilerinin etkisi azaltılmış ve tedavi süreci gözlemlenmiştir. Metadon Anonimlere katılan eroin bağımlısı bireylerde katılmayanlara göre tedaviye daha iyi cevap verme ve sosyal ilişkilerde daha uyumlu davranma gibi olumlu sonuçlar ortaya çıkmaktadır (Gilman vd., 2001). Bu noktada metadon bağımlılık tedavisinde ikame rolüne sahip bir maddedir denilebilir.

1.2.1.6. Esrar

Kenevir bitkisinin dişi olanından elde edilen esrar, Ortadoğu ülkelerinde “haşiş” Amerika ve Batı ülkelerinde ise “marihuana” adıyla anılmaktadır. İşçi karşı hassasiyet, göz bebeklerinin büyümesi, hayal görme durumunun artması kısa süreli etkilerinin içindeyken, ten renginin sararması, bakışlardaki donukluklar, akli melekelerdeki yetersizlikler ve akciğer kanseri uzun vadede ortaya çıkacak etkilerinden olduğu belirtilmektedir. “Meryem kadın”, “kavanor”, “yeşillik” gibi kod adları ile sokak jargonunda anılmakta olduğu belirtilmiştir (Çelik, 2015: 43-47). Hint Kenevirinin kimyasal içerik olarak oldukça zengin olduğu bilinmektedir.

Normal bir Hint Keneviri otunda yaklaşık olarak 400'den fazla kimyasal madde bulunmaktadır. Bu kimyasalların esrar maddesinin sigara gibi sarılıp içilmesi ile ısınma etkisiyle daha yoğun tepkimelere yol açtığı belirtilmektedir. Etkilerinin arasında dakikada nabız atışının 160 vuruşa kadar çıkması da maddenin etki boyutunu göstermektedir. Diğer yandan Hint Keneviri bitkisi bulunduğu çevreye karşı duyarlı bir yapıya sahiptir. İklim ve yetiştiği toprak türüne göre etkisinde farklılıklar gözlemlenmektedir. Örnek olarak Türkiye yetişen kenevir ile başka bir ülkede yetişen

kenevirden elde edilen esrarın kullanıcı üzerindeki etkileri de farklı boyutlarda olabilmektedir (Kalyoncu, 2012: 172). Esrarın kültürel ve tarihi yansımaları da oldukça çeşitlidir.

Tarihte Haşhaşiler olarak bilinen, liderleri Hasan Sabbah olan bir grubun, üyelerine savaşta daha cesur olmak için esrar maddesi kullandığı, liderlerinin üyelerine cennet olarak vaat ettiği sistemin ise esrar kullanma sonucu ortaya çıkan durum olduğu aktarılmaktadır (Ercan, 2010: 31-32). Esrarın farklı kültürel kesimlerde de etkisinin olduğu söylenebilir.

Esrar için Uzbay makalesinde esrar maddesinin farklı kültürlerde yerinin olduğunu belirtmiştir:

“Hintliler esrara başarı ve mutluluk anlamına gelen “vişema” adını vermiştir. Perslerin kutsal kitabı olan Zerdüşt kenevir bitkisinin insana mutluluk ve neşe verdiğini, keder ve üzüntüyü dağıttığını yazar. Ünlü tarihçi Herodot Mezopotamya bölgesinde yaşayan Asurlular ve Sümerler ile Aral bölgesinde yaşayan İskitlerin kenevire benzer bir bitkinin yapraklarını ateşe atarak çıkan dumanı soluyarak sarhoş olduklarını ve neşelendiklerini yazmıştır” (Uzbay, 2009a: 6)

Esrarın ham maddesi olarak bilinen bitki olan hint keneviri kağıt, konfeksiyon ve inşaat malzemelerinin üretiminde kullanılmaktadır. Esrar maddesinin içeriğindeki Tetra Hydro Cannabinol miktarı vücuda yönelik etkinin de boyutlarını belirlemektedir. Esrarın etkilerini belirleyen bir unsur da vücuda alım şeklidir. Kek veya benzeri yiyeceklerin içine katılarak kullanılmakla birlikte, içilerek veya sigara gibi sarılıp içe çekilerek kullanılmaktadır (Ercan, 2010: 51). Farklı isimlendirmeleri de bulunmaktadır.

“Gubar”, “ganja” gibi işleniş türlerine göre de isimlendirilmektedir. Esrar kullanıcısında ortaya çıkacak psikolojik etkiler, kullanıcının ruh durumuna, içinde bulunulan ortama ve geçmiş yaşantılardaki deneyimlere göre farklılık gösterebildiği belirtilmiştir. Alınmadığı zaman yoksunluk duygusu yoğun olarak yaşanmasa da yoksunluk zamanlarında huzursuzluk, gerginlik, iştah kaybı ve uykusuzluk görülmektedir. Testosteron seviyesini düşürdüğü ifade edilen esrarın bağımlılık potansiyelinin diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddelere göre daha düşük olduğu ifade edilmiştir (Ögel, 2002: 70-71). Walter Benjamin’in “Esrar Üzerine” adlı kitabında, esrar kullanımı sonucunda elde edilen deney tutanakları bulunmaktadır. Tutanaklar genelde Benjamin ve doktor, felsefeci ve yazar arkadaşlarının esrarın etkisi altında aldığı

notlardan oluşmaktadır (Benjamin, 2015). Bu açıdan esrarın etkilerini anlamada klasikleşmiş bir eserdir.

1.2.1.7. Barbitüratlar

Tıbbi alanda uyku verici olarak kullanılan sentetiklerdendir. Bir gram kullanıldığında ölümlü sonuçlanan olaylara sebep olduğu belirtilmektedir. Farklı renk ve hacimlerde kullanıldığı ifade edilmiştir. Fazla miktarda kullanıldığında, alkol alındığında ortaya çıkan etkilere benzer etkiler çıkardığı, uyuşukluk, aşırı terleme ve reflekslerdeki zayıflama gibi sonuçlara sebep olduğu ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 51).

“Barb” ve “indirici” olarak anılan bu ilaçlar, tablet şeklinde zaman zaman sıvı halde veya supozituar olarak satıldığı belirtilmektedir. Bu barbitüratlardan olan nembutal 1980'lere kadar Türkiye'de “sarı bomba” olarak anılıp, bağımlılar arasında oldukça popüler olan ve eczanelerden kolaylıkla temin edilebilen bir ilaçtır. Yeşil ve kırmızı reçete programından sonra bu maddelerin kötüye kullanımı oldukça azalmıştır. Kullanımı sonrasında ortaya çıkardığı etkileri, alkol kullanımı sonucunda meydana gelen etkilere benzemektedir. Küçük miktarlardaki kullanımlarda rahatlama, sakinlik ve gevşeklik gibi etkiler ortaya çıkarken, daha yüksek miktarlardaki kullanımlarda ise konuşma bozuklukları, yürüyüşteki dengesizlik, reflekslerdeki kopukluk sonuç olarak ortaya çıkan etkilerdendir (Kalyoncu, 2012: 195).

1.2.1.8. Trankilizanlar

Trankilizanlar, gergin ve sıkıntılı bireye verilerek rahatlama ve sakinlik sağlamak amacıyla kullanılabilirler. Tıbbi amaçlar doğrultusunda kullanıldıkları zaman şiddetli yan etkilerinin görülmediği belirtilmektedir. Aşırı doz kullanımda yoğun uyku hali, dengesizlik, kusma, cinsel bozukluklar ve bulantı gibi etkilerinin görüldüğü ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 51).

Trankilizanlar kullanıcıda oluşturduğu etki bakımından ikinci derecede etkili bir sentetik uyuşturucudur. Kas gevşetici ve sakinleştirici etkiye sahip olan bu madde türü, gerginliği azaltmak, sinir ve stresi meydana getirdiği ruh halinden kurtulmak için kullanılabilir. Ancak yüksek dozlarda alındığında etkisini daha şiddetli olarak göstermektedir. Bu madde bir ilaç olarak tıpta kullanılmaktadır. Sinir hastalıklarının

tedavisinde kullanılan trankilizanlar, beyin merkezinde etkili olmaktadır (Yılmaz, 2015: 13). Daha çok kas gevşetici olarak bilinen trankilizanlar, kötüye kullanıma da müsaittirler.

1.2.2. Uyarıcı Maddeler

Merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkiye sahip olan bu maddeler, bağımlılık konusunda kullanıcıda daha etkili olabilmektedir. Genellikle enerji veren harekete geçiren yapıları ile madde etkisinde olan kişide ilk başlarda olumlu etkiler bırakmaktadır fakat maddenin etkisinin geçmesi ile birlikte kullanıcılar madde almadan önceki durumdan daha kötü hale gelebilmektedirler (Çetin, 2013: 44). Özellikle sık sık medyada ve sinema sektöründe karşılaşılan, yasadışı maddeler olan kokain, amfetamin ve benzeri uyarıcıları kullanan ünlüler genç ve ergen bireylere kötü örnek olmaktadır. Gerek filmlerde gerekse ünlülerin gerçek hayatlarında kullandığı bu uyarıcılar sonu ölümle sonuçlanan süreçlere kapı aralamaktadır (Brezina, 2008: 4). Bu başlık altında amfetamin, kokain ve kokainin bir türevi olan crack uyarıcı maddelerinin hangi yoldan üretildiği, doğal veya sentetik olup olmadıkları, kullanıcılar üzerindeki etkileri, sokakta hangi isimler ile anıldığı ve nasıl kullanıldığı belirtilecektir.

1.2.2.1. Amfetamin

Amfetamin maddesi bir ilaç olarak hiperaktif çocukların tedavisinde kullanılmaktadır. Aşırı hareketlilik ve dikkat dağınıklığı, motor sinir sisteminin normalden fazla faaliyet göstermesi ve ruhsal durumdaki ani değişimlerle ortaya çıkar. Daha çok çocuk yaşlarda görülen bu durum olgunlaşmaya başladıkça etkisini azaltır. İlginç olan nokta, çocuklar üzerinde kullanıldığında sakinleştirici etki oluşmasına sebep olan amfetamin, (Ritalin, bunlar arasında yaygın olan bir tanesidir) yetişkin ve olgun yaşlardaki bireyler üzerinde tam tersi bir etki yaratarak aktifliğe ve hareketliliğe sebep olur. Çocukluk döneminde hareketli olan birçok çocuk, diğer çocuklardan daha fazla hareketlilik ve dikkat çekmesi sebebiyle amfetamin içeren bu ilaçlara maruz kalır ve ilaç bağımlısı haline getirilir (Zastrow, 2015: 377). Amfetamin farklı amaçlar için de kullanılanılabilen bir maddedir.

Merkezi sinir sistemi üzerinde uyarıcı etkiye sahip olan Amfetamin, kilo problemi olan veya uyku konusunda rahatsızlığı olanların kullandığı bir maddedir. Titremeler, aşırı

terleme, uykusuzluk ve gözlerde büyüme gibi etkilerinin yanında zehirlenmeye de sebep olduğu ifade edilmiştir. “Canlılık hapları” ve “göz açıcı” olarak bilinmektedirler (Çelik, 2015: 48). Diğer yandan uyarıcı özelliği sebebiyle sporcular tarafından doping amacıyla kullanıldığı da olmaktadır. Amfetamin içerikli ilaçların kullanımında kan dolaşımının hızlanması ile birlikte tüm vücut fonksiyonlarının ve duygularının harekete geçtiği bilinmektedir (Dönmezer, 1981: 103).

Türkiye’de amfetamin ve amfetaminden elde edilen maddelerin kullanımı yasal değildir. Kod adı “speed” olan kapsül veya tablet biçimindeki haplar olarak dağıtılır ve kullanılır. Diğer yandan damar yolu aracılığıyla vücuda alımı da yapılabilmektedir. Performans arttırıcı olarak ta kullanılan ve hipertansiyona sebep olan amfetaminlerin, yoksunluk belirtileri arasında mutsuzluk, depresyon hali, aşırı uyuma ve terlemeler olduğu ifade edilmektedir (Ögel, 2002: 78). Tıbbi kullanım amacının yanında, kötüye kullanımında yaygın olarak görüldüğü maddelerdendir.

1.2.2.2. Kokain

Sinir sistemi üzerinde ciddi etkiler yapan bir uyarıcı madde olan kokain, Güney Amerika’nın And dağlarında yetişen koka bitkisinin yapraklarında elde edilmektedir. İlk vücuda alındığında dinçlik, zindelik ve mutluluk halinin hakim olduğu, cinsi duyguların harekete geçtiği sonraki kullanımlarda ise cilt renginin solması, gözlerin morarması, burundaki his kaybı ve deliklerin açılması maddenin belirgin sonuçlarındandır. “Yaprak”, “altın tozu” olarak da anıldığı ifade edilmiştir. 19.yüzyılın başına kadarki zamanda bir içecek firmasının da ürünlerinde kokaine yer verdiği belirtilmiştir (Çelik, 2015: 48-49).

Kan damarlarının daralması sonucunda vücuda kalp tarafından pompalanan kanın gitmesini engellemesinin (Kalyoncu, 2012: 178) yanında ağız kuruması, aşırı terleme ve yoğun uyku hali, felç ve ani krizlere de sebep olan kokain, kısa zamanda bağımlılık yapan maddelerdendir. 600 kilogramlık kokain bitkisinden 1 kilogram kokain maddesinin üretildiği belirtilmektedir (Ercan, 2010: 86). Beyaz rengi ve parlak şekli ile kokusunun hissedilmediği, tadıldığında dile acı gelen bir etkisi ile kokain, saf olarak kullanılmakla birlikte prokain maddesi veya şeker tozu ile karışım haline getirilerek

kullanılabilmektedir. Bunun yanında suda kolayca eriyebilmesi de farklı bir özelliğidir (Demirbaş, 2005: 271).

“Kok” veya “buz” olarak da adlandırılan kokainin uyarıcı etkisi vücuda alındıktan hemen sonra başlamakta otuz dakika ile bir saat içinde sonlanmaktadır. Yoğun terleme ile birlikte kişide “dersinin altında böceklerin dolaştığı” hissi meydana getirip vücuduna zarar verecek davranışlar içine girmesine sebep olmaktadır (Ögel, 2002: 75). Bu noktada kullanımını bağımlılık kazandırmasının yanı sıra ciddi yaralanmalara da sebep olabilen tehlikeli bir maddedir.

1.2.2.3. Crack

Kokain maddesinden türetilen bir uyarıcı olup, sigara gibi sarılarak kullanılabilmektedir. Kokaine kıyasla on kat daha etkili olduğu ifade edilmiştir. Oldukça kısa zamanda etki etmesiyle bilinmektedir. İlk kullanımda kalp ritmine müdahale ile kalp atışını normalin bir buçuk katı daha hızlı olarak arttırdığı ifade edilmektedir (Çelik, 2015: 50).

Kokainin amonyak ya da sodyum bikarbonat ile kimyasal tepkimeye girmesi sonucu crack ortaya çıkmaktadır (Ercan, 2015: 84). Ortaya çıkan maddeye “crack” denilmesinin sebebi karışıma ısı verilip tepkimeye sokulurken meydana gelen sestten dolayıdır. 1985ten buyana Amerika’da satılan maddenin Türkiye’de son yıllarda ortaya çıktığı belirtilmektedir (Kalyoncu, 2012: 179). Crack kokain maddesinin içime hazır olarak yüksek potensli yapıya sahip bir formudur (Ögel, 2002: 75).

Kokainden türetilen bir madde olması dolayısıyla kullanıcıda bağımlılık ortaya çıkarma potansiyeli kokain maddesi ile aynı seviyededir. Çeşitli solunum yolları problemlerine yol açan, akciğer ve göğüs hastalıklarına sebep olan crackın etkisi kullanılan maddenin içeriği sabit bir karışımdan oluşmadığı, sentetik olduğu ve yasal güvencesi olmadığı için tam olarak kestirilememektedir (Kalyoncu, 2012: 180). Dolayısıyla vücuda alındığında beklenmedik etkiler ortaya çıkarabilen bir maddedir.

1.2.3.Halüsinojenler

Kişi tarafından kullanıldığı zaman merkezi sinir sisteminde yavaşlama ve hayal görme gibi etkilere sebep olan maddelerdir. Halüsinasyon görülmesine sebep olan bu maddeler

, Lsd , uçucu maddeler (uhu, tiner ve benzeri), ecstasy ve bonzai(sentetik cannabionid) olarak sınıflandırılabilir. Uçucu maddelerin farklı amaç ve alanlarda kullanılması sebebiyle satılması ve kullanılması her hangi bir yasa dışı durum teşkil etmemektedir. Bu açıdan diğer halüsinojen maddelere göre daha kolay temin edilebilmektedir.

1.2.3.1. LSD

Açılımı Lizerjik asit dietilamid olan, çavdar küfünün bulundurduğu lysergic asitinden türetilen yarı sentetik olan bir halüsinojendir. Kokain maddesinin etkisinden “yüz kat daha güçlü” olduğu ifade edilmiştir. Herhangi bir tadı ve kokusu olmadığı belirtilen LSD nin, posta pulu fotoğraf gibi maddelere emdirilerek solüsyon olarak edinildiği belirtilmiştir. Altı saat ile otuz altı saate varan etkilerinin görüldüğü, kişiyi yoğun strese sürükleyen, uçabileceklerine inandıran, ağızdan salyalar akıtan ve konuşma bozuklukları ortaya çıkardığı belirtilen LSD nin miktarının ayarlanamaması sonucunda ölümcül sonuçlara sebep olduğu ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 52). Bu noktada vücuda alınmasından sonra ölümle sonuçlanan vakalara rastlamak mümkündür.

Tüm halüsinojenler ile birlikte LSD’de ortaya çıkacak etkiler kullanılacak madde miktarına, kişinin o anki ruh haline ve kişilik yapısına ve bulunduğu ortamın durumuna göre şekillenmektedir. Örneğin 20 ila 25 miligram arasındaki LSD kullanımı kullanıcı halüsinasyon görmesi için yeterli bir miktardır. Bu gramajın daha fazla olması kullanıcıyı çıldırtabilecek sonuçların doğmasına sebep olacaktır (Kalyoncu, 2012: 185).

Genelde oral yöntemle vücuda alınan LSD maddesi, cilt aracılığı ile yada dil altından emme yöntemi ile kullanılabilir. Kullanıcıların kendini iyi hissettiği güvenli ortamlarda LSD maddesini kullanması sonucunda daha olumlu etkilerle karşılaştığı, kendini güvende hissetmediği mekanlarda maddenin kullanılması sonucunda ise tam tersi etkilere maruz kaldığı belirtilmektedir. Bağımlılık potansiyeli düşük fakat vücutta bıraktığı etki açısından çok şiddetli hislere yol açan LSD, kullanıcıyı intihara sürükleme etkisine de sahiptir (Ögel, 2002: 83).

1.2.4. Uçucu Maddeler

Nefes ile ağız ve burun yoluyla içe çekilen, her ev veya mekanda bulunabilecek tiner, naftalin, tutkal gibi ve benzin, sprey boya gibi uçucu maddelerdir. Ucuz fiyatları ve

kolay temin edilmesi sebebiyle kırsal bölgelerde ve büyük şehirlerin yoğun göç alan kenar semtlerinde oldukça yaygın olarak kullanılmakta olduğu ifade edilmiştir. İlk kullanımda ölümlerin meydana gelme olasılığının bulunduğu maddeler hızlı kilo kaybı, zihinsel fonksiyonlarda gerileme, böbrek ve karaciğerlerde bozulmalara sebep olacağı ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 52). Uçucu maddelere bağımlı olan kullanıcıların 7-19 yaş aralığında sıklaştığı belirtilmektedir. Sözü geçen yaş aralığındaki kişiler daha çok sanayi bölgelerinde özellikle mobilya sektörü ve oto boyama gibi uçucu maddelerin yoğun olarak kullanıldığı sektörlerde çirak olarak çalışması sebebiyle, uçucu maddeleri tenefüs ederek kullanmakta ve bağımlılığa yaklaşmaktadırlar (Kurutkan, 2003: 64).

İnhalasyon şeklinde burundan alınan bu uçucu maddeler, naylon torba veya poşet içine konularak solunur. Bazen daha iyi etki alabilmek için kullanıcı başını maddenin olduğu poşetin içine soktuğu ifade edilmiştir. Sersemlik, baş dönmesi ve yarı baygınlık hali maddenin etkilerini göstermektedir (Ögel, 2002: 77). Bazı uçucu maddelerin kullanımı sonucunda vücutta bulunan kan damarlarının genişlediği ve kalbin normal ritminden daha yüksek bir seviyede, hızlı şekilde attığı belirtilmektedir. Eğer insan vücudu bu duruma aşırı duyarlı ise kalp damarlara kan pompalamaya ara verebilir ve bunun sonucunda kullanıcı ölebilmektedir (Kalyoncu, 2012: 202).

1.2.4.1. Ecstasy

“Metamfetamin türevi” olarak ifade edilen Extacy, küçük haplar şeklinde ağız yoluyla vücuda alınarak kullanılmaktadır. Etkisi vücuda alındıktan kısa bir süre sonra ortaya çıkmaktadır. Etkilerinin arasında vücuda alındıktan sonra susuzluk, açlık ve yorgunluk gibi faktörlerin hissedilememesi ve maddenin etkisinin geçmesi sonucunda aşırı su kaybı ve yüksek tansiyon, yüksek ateş ve sonunda şoka girilmesi bulunduğu ifade edilmektedir. Alındıktan sonra ciddi boyutlarda psikolojik bunalım ve şiddetli ruhsal sorunlar ile karşılaşıldığı, vücut ısısının 42 santigrat dereceye kadar yükseldiği belirtilmektedir (Çelik, 2015: 54-55).

Yüksek miktarda kullanıldığı zaman ölümle sonuçlanan olaylara neden olmaktadır. Bu ölüm durumlarının nedeni aşırı su kaybı ve benden ısısının normalde çok daha yüksek değerlere ulaşmasıdır (Kalyoncu, 2012: 182).

Değişik şekillerdeki hapların içinde bulunan ecstasy doz konusunda kestirilemeyen limitlere sahiptir. Her hapın etkisi ve kimyasal niteliği farklı olduğu için bir hap genellikle “doz” olarak belirlenir. İlerleyen kullanımlarda günlük yirmi hapa (doza) kadar çıktığı belirtilmiştir. Etkileri 20 dakika ile bir saat arasındaki bir zamanda ortaya çıkmakla birlikte yoğun olarak dört veya altı saat gibi bir zaman diliminde etkisi altında kalınmaktadır. Fakat 24 saat sonrada etkilerinin olduğu kullanıcılar tarafından ifade edilmiştir. Yaygın olarak kullanılan ecstasy haplarının üzerinde çizgi film karakterlerinin sembolleri bulunmaktadır. Bunun sebebi daha küçük yaşta olan, potansiyel ecstasy kullanıcılarını madde kullanımına teşvik etmek olduğu tahmin edilmektedir. Ecstasy kullanıcısının maruz kaldığı durumlardan biriside maddenin etkisindeyken çeneyi istemsiz şekilde kasmak ve dişeri gıcırdatmaktır. Maddenin etkisi geçtikten sonra bu kasma durumu sebebiyle çene ve dişlerde yoğun bir ağrı meydana gelmektedir. Bu durumu engellemek amacıyla extacy kullanıcılarının bebeklere verilen emziklerden kullandığı ifade edilmektedir (Ercan, 2010: 77-80).

Üstünde çizgi film karakterlerinin yanı sıra kuş , fil gibi çeşitli hayvan resimleri de bulunabilen ecstasy “beyaz kumrular” kod adı ile adlandırılmaktadır. Belirli bir süre sonra kullanıcılarda “ecstasy almadan hiçbir şeyden haz alamama” durumunun ortaya çıktığı belirtilmektedir (Ögel, 2002: 81).

1.2.4.2. Bonzai (Sentetik Cannabinoid)

Sentetik Cannabinoid türünde olan sokak ortamında ise “bonzai” olarak anılan madde, özellikle son zamanlarda gençlerin ölümleri ile medyatik bir hal almıştır. Tamamıyla sentetik olan ve sıvı olarak elde edilen madde aktarlarda bulunan bazı kurutulmuş bitkilerin üzerine sıkılarak emdirilip sigara gibi sarılarak kullanılmakta olduğu belirtilmektedir. 2011 yılına kadar uyuşturucu madde kapsamında yasal olarak olmayan Bonzai, ani ölümlerden ve şiddetli bağımlılık yapıcı yapısından dolayı kanuni olarak uyuşturucu madde olarak tanınmıştır. 105 farklı çeşidinin olduğu ifade edilmektedir. Ağzı kuruluğu, nabız hızındaki ani artışlar, açlık, geçici felç ve körlük etkileri arasında olduğu ifade edilmiştir (Çelik, 2015: 57).

Bonzai içeriği tam olarak kestirilemeyen, analiz sonucu saptanan veya saptanamayan birçok uyarıcı veya hayal gösterici kimyasal maddenin var olduğu bir karışım olarak

ortaya çıkmaktadır. Bonzai farklı coğrafyalarda farklı şekilde isimlendirilmektedir. Avrupa kıtasında “spice” olarak, ABD’de “K2” adıyla Türkiye’de ise “bonzai”, “jamaika” gibi kod adlarıyla ifade edilmektedir. Bonzai olarak satılan ürünler kimi zaman farklı bireyler üzerinde aynı dozda alındığı zamanda bile farklı etkiler yapabilmektedir. Kimi kullanıcılarda hissizleşme ve kendinden geçme gibi durumlar ortaya çıkarken kimilerinde ise aşırı hezeyan, kendine ve çevresine zarar verme ve şizofrenik belirtiler görülebilmektedir. Bu farklıların sebebi ise bireysel farklılıklardan çok kullanılan bonzai karışımının içeriğine farklı uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin katıldığıdır. Kullanılan ürünün formülü kanda tespit edilememektedir. Bonzai satıcılarının maliyeti düşürüp kazancı arttırmak amacıyla maddenin daha çabuk etki göstermesi ve daha yoğun hisler ortaya çıkması için karışımın içine böcek öldürücü zehir, sinek kovucu, tarımsal zehirler ve benzeri maddeleri kattığı ifade edilmektedir. Önemli noktalardan birisi genç bireylerin sokaklarda satılan bonzai maddesine sigara ve benzeri yasal bağımlılık yapıcı maddelerden daha ucuz olması ve daha kolay bir şekilde ulaşabilmesidir (Uzbay, 2015: 37-40). Bu bağlamda içeriği belli olmayan maddelerin tüketimi sonucu ani ölümler meydana gelebilmektedir.

Sonuç olarak sokaklarda, eğlence merkezlerinde, okul önlerinde ve farklı mekanlarda satılan ve kullanılan bağımlılık meydana getirici, uyuşturucu ve uyarıcı maddeler bu sayılanlar ile sınırlı değildir. Burada bahsedilenlerden başka farklı adlarda ve farklı şekillerde sokaklarda kullanılan maddelerden söz etmek mümkündür. Burada literatürün ve kişisel mülakatların el verdiği boyutta maddelerin özelliklerine ve kullanıcıda meydana getirdiği etkilerine yer verilmiştir. Bu veriler neticesinde özellikle sentetik uyuşturucularla birlikte diğer uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin ölümcül sonuçlara sebep olacağı söylenebilir.

Çalışmanın diğer boyutu olan manevi destek konusunda manevi danışmanlık, maneviyat ve dini danışmanlık gibi kavramların karşılığının bu bölümde sunulması uygun görülmüştür. Literatür araştırmalarında “manevi destek” ve “maneviyat” anahtar kelimeler ile yapılan taramalarda elde edilen bulguların önemli bir kısmının din felsefesi ve din psikolojisi gibi bilim dallarında çalışmalar ortaya koyan araştırmacılar tarafından sunulduğu söylenebilir. Diğer yandan gerek literatürde gerekse yapılan mülakatlarda maneviyat ve din kavramlarının birbiri ile yakın anlamlarda kullanıldığı görülmektedir.

Fakat maneviyat ve din kavramları birbiri ile ilişkili olmasına karşın birbirinden farklı anlamları bünyelerinde barındırmaktadır. Sonraki başlık altında maneviyat ve din kavramlarının tanımlamalarına yer verilecek ve manevi danışmanlık, manevi destek, dini danışmanlık gibi kavramların anlamları karşılaştırılacaktır.

1.3. Maneviyat, Din ve Manevi Danışmanlık

Her ne kadar mantıksal pozitivist bilim perspektifi, metafizik önermelerin bilimsel açıdan bir anlama sahip olmadığını ifade etse de (Demir, 2009: 42), maneviyat ve inanç terimleri insanlar için belirli anlamları olan olgulardır. Örneğin, Amerikalı yetişkinler arasında yapılan bir alan araştırmasında katılımcılara Tanrı veya evrensel bir manevi değer hakkında sorular yöneltildiğinde %95'inin olumlu yanıt verdiği görülmektedir. Yine aynı çalışmada "Geçtiğimiz 24 saat içinde herhangi birisi ile dinsel ya da manevi konularda konuştunuz mu?" sorusuna ise katılımcıların %51inin olumlu cevap verdiği belirtilmiştir (Galanter 2006: 286). Diğer bir araştırmada da Amerikalıların %96'sı bir Yaratıcıya inandıklarını onaylamaktadır. Bu %96'lık kesimin de %72'si dinin hayatlarında en önemli unsur olduklarını belirtmişlerdir (Ano ve Vasconcelles, 2005:462). Türkiye'de yapılan bir araştırmada ise katılanların %92'si Allah'ın varlığına olan inancın yaşamın anlamının pekiştirmede etkili bir faktör olduğunu belirtmişlerdir (Çarkoğlu ve Kalaycıoğlu, 2009: 4). Görüldüğü üzere maneviyat ve din olgularının insanlar üzerindeki tesiri farklı coğrafyalarda farklı yoğunlukta tezahür etse de insanların inanç ve manevi eğilimi ile olan ilişkisinin yadsınmadığı ortadadır. Hayatın anlamını teşhis etmede, yaşam amacını ifade etmede ve günlük aktivitelerdeki tercihlerde maneviyatın belirleyici bir olgu olduğu görülmektedir.

Manevi destek faktörü son dönemlerde rehabilitasyon sürecinde bir ek destek olarak uygulamaya dahil olmakta ve literatürde incelemelerine rastlanmaktadır. Daha önce ifade edildiği üzere madde bağımlılığının rehabilitasyonunda tıbbi ve sosyal rehabilitasyon uygulamaları bulunmaktadır. Ancak son zamanlarda manevi psikoterapi temelli destek programlarının da madde bağımlılığının tedavisinde ve tedavi sonrası sosyal hayata uyumunda örnekleri ön plana çıkmaktadır. Özellikle farklı inançların öğretileri merkezinde şekillenen manevi destek yöntemleri literatürde "manevi

psikoterapi” ya da “manevi danışmanlık ve rehberlik” “dini danışma ve rehberlik”, “manevi-pastoral bakım” gibi çeşitli şekillerde kavramsallaştırılmaktadır.

Bu noktada “din”, “maneviyat” ve “manevi danışmanlık”, gibi kavramlarının tanımlamasının verimli olacağı düşünülmektedir. Özellikle “din” ve “maneviyat” kavramları kimileri için kolay ayırt edilememektedir. İlk olarak akla gelen zıt anlamı ile maddi olmayan olarak bilinen maneviyat daha çok bireysel tecrübe ile şekillenen, “bilinç üstü duyarlılık ve anlamlılık” ve “kişisel üstünlük” gibi ifadeler ile tanımlanabilir (Çelimli ve Güldal, 2016: 108). “Manevi yaşam” bireyin hayatının adım adım artan bir doğrultuda daha yüce, üstün ve fonksiyonel bir tarafına atıfta bulunmaktadır. Bu bağlamda din ile karşılaştırıldığında maneviyat daha geniş bir alana hitap eden, kapsamlı ve sonu olmayan bir yapıdadır. Kural koyucu özelliği yoktur. Bireyin iç dünyasının özellikleri maneviyatın şekillenmesinde önemlidir. Maneviyat dış müdahalelere maruz bırakmaz. İnsanı olduğu gibi kabul eder ve “değerli” görür (Hökelekli, 2015: 47). Maneviyat olgusu yabancı literatürde “spirituality” olarak karşılık bulmaktadır. Dilimizde genelde maneviyat olarak kullanılsa da son yıllardaki çalışmalarda “tinsellik”, “tinsel boyut” olarak lanse edildiği görülmektedir (Tuncay, 2007). Din ve maneviyat/tinsellik kavramları üzerine geçmiş ve güncel tanımlara yer veren ve böylelikle aradaki farkın daha belirginleşmesine yol açan çalışmalar da bulunmaktadır (Paloutzian ve Park, 2013).

Literatürde maneviyat ya da tinsellik üzerine yapılan farklı tanımlamalar mevcuttur. Doyle (1992: 302) maneviyatı “Varoluşsal anlam arayışı” olarak tanımlarken Vaughan (1991: 105) ise “Kutsalın öznel tecrübesi” olarak ifade etmiştir. Elkins ve arkadaşları (1988: 10) maneviyatı, kişinin aşkın bir boyutun farkına varmasıyla ortaya çıkan ve kendisi ile, hayatla ilişkili olarak tanımlanabilir bazı değerler tarafından karakterize edilen oluş ve tecrübe ediş biçimi olarak belirtmiştir. Bu tanıma benzer bir tanımlama yapan Shafranske ve Gorsuch (1984: 231) ise maneviyatı şu ifade ile nitelendirmiştir: “Kişisel varoluşun anlamına ilişkin bireysel sorular ve kendini daha geniş bir ontolojik bağlama yerleştirme çabaları esnasında birden keşfedilen aşkın boyuttur.”. Görüldüğü üzere tanımlarda “aşkın boyut” ifadesinin tanımı tam karşılamak noktasında anahtar bir role sahip olduğu ifade edilebilir. Hart’ın (1994: 23) tanımı ise aşkın boyut ve benzeri ifadelerin bulunmadığı bir tanımdır: “Maneviyat kişinin inancını günlük hayatında

yaşama şekli, bir kimsenin varoluşun nihaî koşullarıyla ilişki kurma şeklidir.” Farklı tanımlamalara bakıldığında ise “Yüce Varlık” ve “Tanrı” ifadelerinin geçtiği ve insanın “Yüce Varlık” ile ilişkisi üzerinden cümlelerin kurulduğu görülmektedir. Örnek olarak Armstrong (1995: 3) maneviyat için “kişinin dünyada yaşamını etkileyen bir Yüce Güçle olan ilişkinin varlığı” tanımını yaparken Fahlberg ve Fahlberg ise (1991: 274) “Bireydeki ilahi benlik veya beşerî benlik içindeki ilahi varlıkla iletişime geçme ile alakalı şeydir.” tanımlamasını kullanmıştır. Tart’ın (1975: 4) belirttiği maneviyat tanımı da dikkate değerdir: “Nihaî hedefler, yüce varlıklar, Tanrı, aşk (sevgi), merhamet ve amaçla ilgili geniş insan potansiyelidir.” Tanımlardan da anlaşılacağı üzere tinsellik ya da maneviyat her durumda dini bir boyuta tabi olmak zorunda olan bir kavram değildir. Dini inançtan farklı bir olgu olarak tanımlanabilir. Fakat bu maneviyat ya da tinselliğin dini inanç öğelerini içinde barındırmayacağı anlamına da gelmez. Maneviyat tanımlamaları yapılırken kullanılan “Yüce Varlık”, “Tanrı”, “Aşkın Boyut” gibi Dini kavramlarda bunu ispatlar niteliktedir.

Din kavramı ise Latince kökeni “Religio” olarak karşılık bulmakta, Yaratıcı’ya saygı ve korku ile bağlanma, ibadet etme, tören ve benzeri ayinler gerçekleştirme gibi anlamlar çağrıştırmaktadır (Tümer, 1987: 215). Din insanüstü bir kudretin varlığına inanmaktır. Var olan her şeyin insanların sahip olduğu bilginin üstüne çıkan bir yüce gücün tezahürleri olduğunun kabulüdür (Altson, 1970: 167). Argyle ve Beit-Hallahmi’e (1975 :1) göre din, ilahi ya da insanüstü bir güce karşı hissedilen inançlardan ve böyle bir Güç için yapılan ibadet fiillerinden veya diğer ritüellerden oluşan bir sistemdir. Batson, ve arkadaşları (1993: 8) ise dini şu şekilde tanımlamışlardır: “Bizim ve bizim gibi olan başkalarının canlı olduğumuzun ve öleceğimizin farkında olmamız sebebiyle karşı karşıya kaldığımız meselelerle yüzleşmek için bireyler olarak yaptığımız her şeydir.”. Bellah (1970: 21) insanı, varoluşunun nihaî koşullarına bağlayan bir dizi sembolik şekil ve eylemler olarak dini ifade etmektedir. Clark (1958: 22) ise din için “bireyin, bir Aşkın Varlık hissettiğinde yaşadığı ve davranışı üzerinde etkisi açıkça gözlemlenen deruni bir tecrübedir” tanımını yapmıştır. Dollahite (1998: 5) din ile ilgili “Kutsal arayışını temellendiren öğretileri olan söz ve inanç toplumdur.” demiştir. O’Collins ve Farrugia (1991: 203) ise üyelerinin kutsal kitapları, ayinleri ve ahlaki davranışları da dahil olmak üzere kutsal olana karşın inanç ve karşılıklı bulunma sistemleri olarak dini

tanımlanmıştır. Peteet (1994: 237) ise bu tanımlardan biraz farklı olarak dini “Sahip olunan belli geleneklere özgü inanç ve fiillere gösterilen bağlılıklar” şeklinde ifade etmiştir.

Tanımlardan anlaşılacağı üzere din insanın tek boyutu ile ilgili bir kavram değildir. İnsan üstü bir gücün insan ile olan ilişkisini de konu almaktadır. Daha açık bir ifade ile din her türlü varlıktan üstün güce sahip bir varlığa ya da varlıklara inanma o üstün gücü kutsal sayma, ona bağlanma ve tapma davranışlarını içeren bir kurallar bütünüdür (Peker, 2015: 30). Geçmiş ve güncel din ve maneviyat tanımlarına bakıldığında din sınırları daha keskin, toplumsal boyutta, birey üstü kurallardan oluşurken, maneviyat ise sınırları muğlak olan, bireysel bazda ve bireyin iç dünyasında şekillenen bir kavram olduğu söylenebilir.

Çalışmanın konusunu belirleyen manevi destek kavramı için de farklı tanımlamalar mevcuttur. Manevi desteğin sunulması durumu olarak ifade edilen manevi danışmanlık üzerine yapılan tanımlamalardan biri Schlauch’un (1985: 223) tanımıdır. Schlauch’a göre manevi danışmanlık, dini kavramlar aracılığı ile psikolojik, sosyal, teolojik ve etik düzeyde beden, zihin ve ruhsal sağlığın bir bütün olarak görülüp buna göre verilen yardım faaliyetleridir. Özellikle 18. yüzyılın başlarında Batı literatüründe “pastoral care” ya da “pastoral counselling” olarak tanımlanan manevi danışmanlık, manevi bakım ve pastoral bakım gibi Türkçe literatürde de karşılık bulmaktadır. Pastor, papazı ifade eden bir kavram olup, kilisenin sorumlusu olarak tanımlanabilir. Pastoral ise kır hayatına özgü, sakin bir hayatı ifade eden, dini bir örgütün üyelerini ilgilendiren piskoposlar gibi çeşitli anlamlara gelmektedir. Bu noktada “pastoral care” ise kilise üyelerine veya dini cemaate yapılan manevi destek, manevi bakım ve yardım, tavsiye ve öğütler olarak belirtilebilir (Şirin, 2014: 33). Pastoral kelimesinin manevi danışmanlık için köklü bir anlamının olduğu, daha doğrusu kavramın temelinde yatan kaynağa işaret ettiği söylenebilir. Özellikle Hristiyan inancındaki “çobanlık metaforu” üzerinden şekillenen bir kavram olan “pastoral”, Tanrı, İsa peygamber ve onu örnek alıp izinden gidenlerin “çobanlık” vazifelerini ifade etmektedir. Bu kavram dolayısıyla din adamları ile pekiştirilebilmektedir (Ağilkaya-Şahin, 2016:48-49). “Pastoral Care” ifadesini Türk dilinde “manevi destek” olarak kullanan Abay (2016), “manevi bakım” ve “manevi

insan modeli” gibi kavramlarında tam anlamını teşkil eden ifadeler olmadığı, “içinin tam doldurulmadan kullanıldığını” belirtmektedir.

Koç (2012: 272) ise manevi danışmanlığı bir bütün olarak bireye yönelik olan ve kişinin kendi doğrularını bulmasına yardımcı olan bir danışmanlık olarak tanımlamıştır. Bu tanımlamalar neticesinde manevi danışmanlık, bütüncül yaklaşım ile bireylerin tüm yönlerini güçlendirmelerini, insana yaraşır bir hayat yaşamalarını ve kişisel gelişimlerini amaçlayan bir danışmanlık alanı olarak tanımlanabilir (Çelimli ve Güldal, 2016: 110).

Manevi destek sadece dini inanç odaklı değil aynı zamanda çeşitli sosyal faaliyetlerle desteklenen bir rehabilitasyon aracıdır. Özellikle gerçekleştirilen grup uygulamalarında ayinler, birlikte yapılan dualar ve arkadaşlık ilişkileri ile gelişen grup içi yardımlaşmalar manevi desteğin sosyal destek boyutunun da olduğunu göstermektedir (Gerald vd., 2007:185; Hill ve Parmagent., 2003; Krause , 2002). Bir alan çalışmasında siyahi kilise cemaatlerinden gönüllü olarak danışmanlık yapan süpervizörler, kokain bağımlısı anneler ile haftalık olarak yaptıkları terapi seanslarında manevi boyuttaki desteklerinin yanında bağımlı annelere ev işleri, çocuk bakımı ve diğer konularda da destek sağladığı belirtilmiştir. Bunun yanında samimi ilişkilerin ve arkadaşlıkların ortaya çıkması daha verimli bir terapi sürecinin işlenmesini sağlamakta, bağımlı annelerin rehabilitasyon uygulamasına devam etme isteğini arttırmaktadır (Gerald vd, 2007:184). Manevi danışmanlık ve manevi destek, sorunlar ile karşı karşıya kalan ve desteğe ihtiyacı olan bireye birçok noktada “dokunmayı” sağlayan uygulamaları içerir (Yaman ve Akıncı, 2016).

Çeşitli araştırmalarda pozitif yansımaları ön plana çıksa da din ve maneviyat boyutlarının değişkenler karşısında nasıl bir ilişkisinin olduğu tam anlamıyla kestirilememektedir. Konu ile ilgili ortaya konulan eserler bu eksikliği açığa çıkaran cinstendir. Dini inanç ve maneviyat ile rehabilitasyon üzerine yazılan çalışmalara bakıldığında en çok işlenen konular arasında inanç temelli sınıfsal ilişkiler, madde kullanımı konusunda dini kısıtlamalar, rehabilitasyon ve tedavi programlarına katılım sıklığı, ayin, dua v.b. faaliyetlerin sıklığı bulunmaktadır. Diğer yandan bu alandaki çalışmalarda daha az değinilen ya da eksik kalan konular arasında ise dini sosyal destek, inanç temelli başa çıkma stratejileri ve temel manevi inanışlar ve değerlerin olduğu ifade

edilmiştir (Miller ve Thoresen, 2003; Kendler vd., 1997). Araştırmacıların tam anlamıyla açıklığa kavuşturamadığı durumlardan biride din ve maneviyat faktörlerinin madde bağımlılığı rehabilitasyonunda hangi boyutu ile etki gösterdiği ve bu boyutların iyileşme sürecinin hangi noktasında belirleyici rol üstlendiğidir. Bununla birlikte manevi danışmanlığın nasıl sağlandığı ve madde kullanıcısı bireyin inanç ve manevi değerler aracılığı ile değişmesinin ne şekilde mümkün olduğu da araştırmacıların net bilgi elde edemediği konulardır (Miller, 1998; Avants ve Margolin, 2004). Bu belirsizliklerin daha çok pozitivist bilim görüşünün uzun bir süredir ampirik olgular olmadıkları sebebiyle yok saydığı “din”, “inanç” ve “maneviyat” kavramların son yıllarda özellikle psikoloji bilimi çerçevesinde akademik literatüre dahil olmasından kaynaklandığı ifade edilebilir.

1.4. Rehabilitasyon

Madde bağımlılığının tedavisinde ve bağımlı kişinin madde kullanımından uzaklaşmasında tıbbi müdahaleler kadar rehabilitasyon uygulamaları da etkin role sahiptir. Bu noktada rehabilitasyonun ne olduğuna, hangi tür rehabilitasyon süreçlerinin uygulandığına ve hangi yöntemler ile uygulandığına değinmenin gerekli olacağı düşünülmüştür.

Latince kökeni “Habil” olan Rehabilitasyon kelimesi “yeniden mümkün kılmak” anlamına gelmektedir. Bu kavram hasta ya da engelli bireylerin “tıbbi yönetimi” olarak da belirtilmiştir (Arpacıoğlu, 1998: 56). Rehabilitasyon, bireyin özellikleri çerçevesinde fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik “yeterlilik” alanında koruma, önleme, iyileştirme ve geliştirme çabaları olarak tanımlanabilir. Türkçe dilindeki karşılığı ise “hayata dönüş”, “yetenek ve becerileri yeniden kazanma” ve “eski gücüne erişme” gibi anlamlarına denk gelmektedir.

Doğumundan bu yana var olan ya da sonradan bir hastalık veya kaza sonucunda fiziksel ve ruhsal yeteneğini yitiren kişinin eski sağlığını elde etmesini sağlamak ya da var olan yeteneklerini güçlendirmek ve geliştirmek, fiziksel, ruhsal, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda en üst kapasiteye ulaşabilmek amacıyla gerçekleştirilen tüm faaliyetlere rehabilitasyon (iyileştirme) çalışması denilebilmektedir (Seyyar, 2015: 89).

Bu bağlamda rehabilitasyon bireyin biyolojik, psikolojik ve sosyal bütünlüğünü koruyucu ve iyileştirici bir role sahiptir denilebilir.

Rehabilitasyon terimi, yapılan uygulamalarda da görüldüğü üzere genel olarak iki farklı alanda sınıflandırılmaktadır. Bunlar “tıbbi rehabilitasyon” ve “sosyal rehabilitasyon” dur. Tıbbi rehabilitasyonda kişinin fiziksel olarak işlevselliğini normalleştirmeye ve geliştirmeye dayalı olarak yapılan faaliyetler bulunmaktadır. Daha çok fiziksel olarak engeli bulunan bireyler için uygulanan tüm iyileştirmeler bu rehabilitasyon türü içerisinde değerlendirilebilir. Sosyal rehabilitasyon ise kişinin sosyal açıdan iyileşmesini ele almaktadır. Sosyal becerilerin geliştirilmesi temel amaçtır. Sosyal rehabilitasyon aile yaşamına ve toplumsal yaşama hazırlanmak, kişinin ruhsal sorunlarının çözümlenmesi, tıbbi, ruhsal ve sosyolojik açıdan kaynaklanan sorunların giderilmesi, kişinin yaşamını devam ettirmesi için gerekli ihtiyaçlarını karşılaması adına ekonomik desteğin sağlanması ya da kişinin değer üretebilecek bir hale gelmesi kısacası meslek edindirilmesi gibi çeşitli hizmetleri içermektedir (Karataşoğlu,2009:28). Bu noktada rehabilitasyon faaliyeti için alanında uzman profesyoneller tarafından gerçekleştirilen belirli teknik ve yöntemlere sahip bir alan olduğu söylenebilir.

BÖLÜM 2: MADDE BAĞIMLILIĞI VE TÜRKİYE’DE MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELE

Türkiye’de gerek kamu kurumları gerekse sivil toplum örgütlerinin çabaları ile madde bağımlılığı ile mücadeleye yönelik çeşitli uygulamaları görmek mümkündür. Bu uygulamalar, bilgilendirme, bilinçlendirme, kullanımını ve ticaretini önleme, koruma gibi farklı amaçlar etrafında şekillenmiştir. Bu anlamda kurumlar arasındaki iş birliği, madde bağımlılığının önlenmesi noktasında belirleyici bir role sahiptir. Dolayısıyla bu başlık altında madde bağımlılığının temel sebepleri sunulacaktır. Ardından uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin kullanımını, ticaretini ve depolanmasını önleme çalışmalarına değinilecektir. Bu noktada madde bağımlılığına yönelik talep azaltmak ve farkındalık oluşturmak amacı ile hareket eden kurum ve kuruluşlar belirtilecektir. Daha sonra bu kurumların arasından bilgilendirme, bilgilendirme ve tedavi noktasında hizmet sunanlarından TUBİM, AMATEM ve YEŞİLAY kuruluşları örnek olarak incelenecektir. Bu konulara değinilirken aile, sosyal çevre, ergenlik gibi faktörlerin bağımlılığı tetikleyici rolleri üzerinde durulacaktır. Sonrasında ise madde bağımlılığı tedavisi ve rehabilitasyonu hakkında genel bir bilgilendirme sunulacaktır. Son olarak Sosyal Hizmet disiplininin madde bağımlılığı sorununa yaklaşımı, rolleri ve manevi destek kavramı ekseninde sosyal hizmet tartışmaları irdelenecektir.

2.1. Madde Bağımlılığına Sebep Olan Faktörler

Uyuşturucu maddenin kişi tarafından ilk kez kullanılmasında çeşitli nedenler etkili olabilmektedir. Kullanıcının amacı haz almak, içinde bulunduğu sıkıntılı süreçten kurtulmak veya sorunlarla baş edemeyip bir kaçış yolu olarak maddeyi tercih etmek olabilir (Kalyoncu, 2012: 60). Belirtmek gerekir ki literatür taramalarında madde bağımlılığının nedenleri konusunda mutabık olunan bir sınıflandırma sistemi bulunmamaktadır. Bununla beraber incelenen çalışmaların değerlendirilmesi sonucunda bireysel olarak madde kullanmanın nedenleri, akran grupları, sağlıklı iletişimin olmadığı ve çatışmaların sürekli aktif olarak yaşandığı aile ortamı, ekonomik durum, ergenlik dönemi ve sosyal çevre olarak temalaştırılabilir. Bu bölümde kullanıcının maddeye başlamasındaki ana sebeplerden bahsedilerek, özellikle genç bireyin maddeye

yöneliminde ekonomik sebepler ve aile, akran grubu ve ergenlik gibi sosyal sebeplerin rolü sunulacaktır.

2.1.1. Ekonomik Sebepler

Ekonomik sebeplerden ötürü kişinin yoğun bir depresyon haline girmesi, öz saygısını yitirmesi ve bu süreci sorgulayarak bir çıkış yolu bulamaması kişiyi maddeye sürükleyebilmektedir. Kişi kısa süreli de olsa bunalım ve depresyon halinde kurtulup rahatlamak, huzur bulmak ve hayatın acı veren “gerçeklerinden uzaklaşmak” ister. Nitekim Zastrow (2015: 360) madde kullanımının yaygınlığının sebeplerini şu şekilde belirtmeye çalışmıştır: “Bu durumun sayısız nedeni vardır: iyi hissetmek, kafayı bulmak, gerçeklerden uzaklaşmak, acıdan kurtulmak, uyumak ve rahatlamak gibi.” Dolayısıyla madde kullanımının ardında tek bir neden aramak sağlıklı cevapların alınmasını etkileyebilir.

Uyuşturucu madde bağımlısı birey, madde ihtiyacı ortaya çıktığı zaman maddeyi elde edecek ekonomik duruma sahip değilse madde temin etmek için meşru olmayan yollara eğilim gösterebilmektedir. Gasp, hırsızlık ve benzeri suçlar ile madde ihtiyacını karşılamak için çeşitli suçlara dahil olan uyuşturucu madde bağımlısı birey daha yüksek dozları elde etmek adına organize suçlara da bulaşabileceği ifade edilmektedir (Çetin, 2013: 2). Madde bağımlısı birey maddeyi elde edecek ekonomik güce sahip değil ise ve herhangi bir suç işleme eğilimi yok ise madde ihtiyacından doğan yoksunluğu karşılayabilmek için daha kolay elde edebileceği alternatif uyuşturucu veya uyarıcı maddelere yönelebilmektedir. Bu noktada çevresinde kolaylıkla bulabileceği sanayi tipi yapıştırıcılar ya da tiner gibi maddeler tercih edilebilmektedir (Karataşoğlu, 2009: 10). Üretilmesi ve kullanım amacı insan vücudunda tüketilmek olmayan bu maddeler, ciddi hasarların meydana gelmesine sebep olmakta ve ölümcül sonuçlar doğurabilmektedir.

Önemli bulgulardan birisi ise uyuşturucu madde bağımlılığının vasıfsız işçilerde daha yaygın olarak karşılaştığıdır. Gümüş’ün çalışmasında eroin bağımlılarının %52.5inin herhangi bir gelirinin olmadığı saptanmıştır (Gümüş, 2002: 151). Bu bulgulardan bireyin ekonomik durumunun madde kullanım alışkanlığı üzerinde önemli etkilerinin olabileceği çıkarılabilir. Diğer yandan bireyin madde kullanmaya başlamasındaki sebeplerden birisi ekonomik durumun yaşam standartlarını sağlamada yetersiz olması

iken madde bağımlısı olduktan sonra daha da kötü bir ekonomik tablo ile karşılaşmaktadır. Aynı zamanda hem madde ihtiyacının karşılanması hem de tedavi konusundaki giderlerin ekonomik duruma göre oldukça yüksek olması süreci içinden çıkılmaz bir hale getirdiği ifade edilmektedir (Gümü, 2002: 152). Kişinin ekonomik durumun yaşamını sürdürmede yetersiz olmasına sebep olan alt nedenlerde madde kötüye kullanımını tetikleyen faktörler arasındadır.

Kırsaldan kente göç ile birlikte plansız kentleşme, işsizlik oranlarındaki artış, ekonomik ve sosyal sorunlar ve bağımlılığın tedavisi sonrasında hastanın rehabilitasyonu için imkanların bulunmaması, madde bağımlılığının aile içindeki üyelere de yayılmasına ve bağımlılığın kronik hale gelmesine sebep olmaktadır (Özcan, 2015: 7). Ekonomik durum, bağımlı bireyin aile yaşamını da tehdit eden bir unsur olarak değerlendirilebilir.

Sonuç olarak kişinin madde kötüye kullanımına yönelmesindeki temel sebeplerden biri olarak gösterilebilecek ekonomik durum, aslında kişiyi bir bunalıma itmekte ve ruhsal durumunu zedeleyebilmektedir. Bu noktada ekonomik durum, dolaylı olarak kişiyi maddeyi kötüye kullanımına iten bir faktör olarak değerlendirilmesi mümkündür. Ekonomik durumun şekillenmesinde rol oynayan çeşitli sosyal sebepler, madde kötüye kullanımını tetikleyen farklı bir alan olarak ifade edilebilir.

2.1.2. Sosyal Sebepler

İnsan, bir diğeri ile anlam kazanan bir varlık olarak düşünüldüğünde; sosyal boyutta kurduğu bağlar neticesinde kendi sınırlarını oluşturan ve bu sınırlara göre bir kimliğe bürünebilen kabiliyete sahip olduğu ifade edilebilir. Bu kimliğin kendisine getirdiği olumlu ve olumsuz durumlar neticesinde kendine göre bir tepki sunabilir. Çocukken akran gruplarına dahil olmak için o grubun davranışlarını benimseyebilir, ergenlik döneminde yine akran grubu içerisinde yer bulmak için o grubun kimliğine bürünebilir. Tüm bunlardan bağımsız olduğunda bile ailesini rol model olarak bir davranış biçimi benimseyebilir ya da tüm bu rolleri reddederek çatışma yaşayabilir. Bu çatışmalar noktasında ruhsal çöküntülere ve depresyona maruz kalabilir. Bu noktalarda bir kaçış aracı olarak madde kullanımına yönelebilir. Bu başlık altında madde kullanım sebepleri olarak aile, akran grubu, ergenlik dönemi gibi sebepler sunularak, özellikle genç bireyin maddeye yönelmede sosyal sebeplerin üzerinde durulacaktır.

2.1.2.1. Aile

Aile bireyin kişiliğinin ve davranışlarının şekillenmesinde, karakterinin oluşumunda ve bir kimlik benimsemesinde oldukça önemli bir role sahiptir. Uyuşturucu madde kullanan veya madde bağımlısı olmuş gençlerin aile ortamlarına bakıldığında genellikle görülmektedir ki şiddetin ve geçimsizliğin belirgin olduğu, ilişkilerin çatışmalar doğurduğu bir ortam mevcuttur. Bu alanda genç bireyler ile aile arasındaki iletişim faktörü çatışmanın ve şiddetin önlenmesinde önemli bir yere sahiptir. İletişimsizlik sonucunda çıkan şiddet, genç bireyi aile ortamından uzaklaşmaya ve kaçmaya itmektedir. Bu sebeple birey ulaşabildiği her kaçış yolunu düşünmeden tercih edebilmektedir. Madde kullanımı da bu kaçış yollarından birisidir. Özellikle genç birey madde kullandığı andaki trans halini, çatışmanın ve kavgaların olduğu gerçek yaşantısına tercih etmektedir (Demir, 2006:119). Dolayısıyla özellikle genç bireyin bu çatışmalardan sürekli kaçması başa çıkma yetisinin gelişmesine ket vurmakta ve diğer yandan gencin gerçeklik ve hayal arasındaki farkı kestirememesine sebep olmaktadır. Bu belirsizliğin zaman zaman genci hayatına sonlandırma eğilimine getirdiği görülebilir.

Bu noktada lise çağındaki gençlerin madde kullanımı ve intihara eğilimi ile aile ortamları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma gerçekleştiren Demir, ailenin özellikleri ile gencin madde kullanımına eğilimi arasında önemli bir bağın olduğunu ifade etmiştir. Demir'in 726 liseli genç ile yaptığı tarama çalışmasında önemli bulgular elde ettiği görülmektedir:

“uyuşturucu madde bağımlısı olan gençlerin %17,90’lık bir oranla annesinin de uyuşturucu madde kullandığı görülmektedir. Uyuşturucu madde kullanmayan gençlerde annenin uyuşturucu madde bağımlısı olması oranının sadece %2,20 olduğu tespit edilmiştir (2006:120).

... kardeşi uyuşturucu madde bağımlısı olan gençlerin yarısının (%50,00) kendisinin de uyuşturucu madde bağımlısı olduğu saptanmıştır. Uyuşturucu madde kullanmayan gençlerde bu oranın %4,30 olduğu görülmektedir (2006:120).

...kardeşi uyuşturucu madde kullanan gençlerin yarısı (%50,00) annesi tarafından sevilmediğini ve istenilmediğini düşünürken, bu oran kardeşi uyuşturucu madde bağımlısı olmayan gençlerde %8,30’a düşmektedir.” (2006: 124)

...Gencin annesinin uyuşturucu madde bağımlısı olması ile gelecekle ilgili planlarının olması arasındaki ilişkiye bakıldığında; annesi uyuşturucu madde

bağımlısı olan gençlerin en yüksek oranla (%29,40) gelecekle ilgili planlarının olmadığı saptanmıştır.” (Demir, 2006: 120-121).

Ebeveynlerin ve kardeşlerin madde bağımlısı olmaları ailenin diğer genç üyelerinin de madde kullanım davranışlarını etkileyebilmektedir. Bu bağlamda ebeveynlerin çocuk ve genç bireylere rol model olması konusunda bilinçlendirilmesi, aile içindeki madde kullanım alışkanlıklarını da değiştireceği söylenebilir. Ebeveynlerinden birinin bağımlı olma durumunda çocuklarının bağımlı olma ihtimali, bağımlı olmayan ebeveynlerin çocuklarına oranla üç veya dört kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bağımlılık durumunun “genetiklik” bağlamında %58 oranına kadar aktarılacağı ifade edilmiştir (Kalyoncu, 2012: 67). Bu sebeple anne ya da baba adaylarının madde kullanımı, dünyaya gelecek çocuklarının da madde kullanma eğilimini arttırabileceği söylenebilir. Bu açıdan potansiyel bağımlılıklara yol açmamak için anne ve baba adaylarının bu konuda bilinçlendirilmesi elzemdir.

Yaman’ın (2014) yaptığı bir çalışmada da İstanbul’un Esenler ve Bağcılar semtlerinde yaşayan ve madde bağımlısı olan gençlerin aile içi ilişkilerini analiz etmiştir. Çalışmada dikkat çekici noktalar bulunmaktadır. Özellikle 1980li yıllar sonrasında kente göçün olması sonucunda kırsal veya taşra kültürüne sahip ailelerin “büyük şehir travması” yaşaması ekonomik, sosyal ve ailevi sorunların da baş göstermesine sebep olmuştur. Aile nüfusunun yaşanılan konutun fiziki özelliklerine göre fazla olması ve aileler tarafından gençlerin iş yaşamına katılmalarının zorlanması, gencin eğitimden kopmasına ve madde kullanımı ve benzeri kötü alışkanlıklara kapı araladığı ifade edilmektedir. Diğer yandan emeğini ortaya koyarak çalışan gencin bir geliri olduğu için okul figürü kafasında anlamsızlaşmakta ve gencin okuldan uzaklaşmasına sebep olabilmektedir.

Madde bağımlılığı, hemen hemen her yaş grubu bireylerde görülebilmektedir. İstatistiksel açıdan bakıldığında bireylerin %60 oranında 19 ile 25 yaşları arasında uyuşturucu madde kullanımına başladığını gösteren veriler bulunmaktadır (Ögel, 2002). Bu veri aracılığı ile madde kullanımının aile bireyleri arasında yetişkinliğe adım atan gençler ve ergen bireyler olarak yorumlanabilir. Aile bireylerinin genç ve ergen aile üyesi ile iletişimindeki sorunlar madde kullanımını tetikleyen bir sebep olarak değerlendirilebilir.

Madde bağımlısı gençlerin aileleri ile ilişkileri, ebeveynlerin gencin madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra daha da gerilmekte; ebeveynler tarafından gençlere şiddet uygulanmakta ve hatta gençlerin evi terk etmesine varacak olaylar ile karşılaşıldığı belirtilmektedir. Ayrıca kimi zaman ebeveynleri tarafından şiddete maruz kalan madde bağımlısı gençler evi terk etmemekte, bunun sonucunda şiddet devam etmekte hatta amca ve dayılar şiddet olayına katılabildikleri ifade edilmektedir (Yaman, 2014: 114-115). Diğer yandan ebeveynleri şiddetli geçimsizlik gibi sebepler yüzünden ayrı yaşamasının genç bireyin madde kullanma ihtimalini arttırdığı belirtilmiştir (Karataşoğlu, 2009: 10). Bu noktada gençlerin bir kaçış ve rahatlama ihtiyacı içine girmeleri sonucunda aile ile olan ilişkileri zayıflarken madde ile olan ilişkileri daha da güçlenmekte, zihinlerinde bir haz aracından bir ihtiyaca dönüşmekte olduğu öngörülebilmektedir.

Aile faktörünün bağımlılıktaki rolüne vurgu yapan çalışmalardan birisi Gövebakan ve Duyan'ın (2015) "Madde Bağımlılığı ve Aile" adlı kitabıdır. Eserde aile içi ilişkilerin genç bireyin veya çocuğun madde bağımlısı olmasında ve madde bağımlılığının tedavisindeki rolünü değerlendirmektedir.

Madde bağımlısı çocuğa sahip ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduklarını fark ettiklerinde ilk zamanlarda hayal kırıklığı yaşadıkları ifade edilmiştir. Diğer yandan kimi ebeveynlerin çocuğunun madde bağımlısı olduğunu inkar etmesi, kiminin madde kullanımını bırakması için çalışması, kimininse öfke ve ardından korkuya kapılmasının muhtemel olduğu belirtilmiştir (Gövebakan ve Duyan , 2015: 43). Burada ailenin, çocuğun madde kullanımını öğrendikten sonra iletişimlerinde daha dikkatli olması ve gerekirse uzman yardımı alması çocuğun sağlığı için olumlu sonuçlar verebilir.

"Aileler ne yapmalı?" başlığı altında uyuşturucu madde bağımlısı çocuğa sahip ailelere iletişim, tedavi ve yaklaşım konusunda tavsiyelerde bulunulan Gövebakan ve Duyan'ın (2015) eserinde çocuk ve gençler ile bu konularda iletişime geçilmesinin ve zararları üzerinde konuşulmasının kişinin uyuşturucu madde kullanımına başlamasını önemli bir oranda etkilediği belirtilmektedir.

Diğer yandan ebeveynlerin madde bağımlısı çocukla ilgilenirken evin diğer çocuklarına daha az ilgi gösterilmesi ya da hiç gösterilmemesi muhtemel madde kötüye

kullanımlarına sebep olabilmektedir. Uyuşturucu ya da uyarıcı madde bağımlısı çocuğun sorumluluk üstlenme ve aile olmanın gerektirdiği normlara uyma konusunda zorlama yapılarak bilgilendirilmeye çalışılması bağımlı çocuk veya gencin ruhsal durumu için tehlike oluşturabilmektedir (Gövebakan ve Duyan, 2015: 47-54). Bu süreçte aile yoğun bunalımlar içinde olan bağımlı bireye, kimi zaman bir kurtarıcı rolüne bürünerek rehabilite yollarını açmakta, kimi zamanda aile üyeleri arasında yaşanan çatışmalar sebebi ile kişinin madde kullanımına yönelmesine sebep olabilmektedir. Ailenin etkisinin yanında bireyin sosyal çevresi de madde kullanımını tetikleyici özelliğe sahip olabilir.

2.1.2.2. Akran Grupları

Özellikle ergen bireylerin akran grupları, zorunlu eğitim sebebiyle daha çok okul arkadaşlarından oluşmaktadır. Bireyin giyim tarzından, dinlediği müzik türüne kadar birçok faktörün şekillenmesinde baskın role sahip olabilen arkadaş çevresi, bireyi madde kötüye kullanımına da yönlendirebilmektedir. Zastrow, madde kullanımında arkadaş çevresinin de ciddi bir etkisinin olduğunu, kişinin madde kullanımına devam edip bağımlılığa giden yolda arkadaş çevresinin ona kötü amaçlı yönlendirmelerde bulunabildiğini belirtmektedir:

“Bir bireyin bir uyuşturucuyu kullanıp kullanmama konusunda verdiği kararda yalnızca karakterinin veya aile yapısının değil, arkadaş çevresinin de büyük payı vardır. Arkadaş çevresi söz konusu maddenin ne zaman, hangi sıklıkla kullanılacağını, bir seferde ne kadar alınacağını ve hangi etkinliklerde alınacağını da belirler.” (Zastrow, 2015: 364)

Sosyal öğrenme durumunun uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımında tetikleme ve şekillendirme etkisinin olduğu söylenebilir. Daha çok ergenlik sürecinde bir sosyal grup içerisine dahil olmanın, o gruba aitlik hissetmenin genç bireyde yeri doldurulamaz bir önemi vardır. O grup içinde kendine yer edinmek için grubun benimsediği kuralları ve sahip olduğu değerleri kabul etmek gerekecektir. Aksi takdirde genç gruptan dışlanır ve kabul edilmez. Eğer üyesi olunan grupta madde kullanımına bir değer atfedilmişse ve madde kullanmak o grubun üyesi olmanın bir yolu haline gelmişse genç birey madde kullanımına başlayabilir ve ilerleyen süreçlerde ise madde bağımlısı olma riski ile karşı karşıya kalabilmektedir (Karataşoğlu, 2009: 10). Eğitim öğretim imkanlarının çocuk veya gence kendisini rahatlıkla ifade edebileceği, kendi eğilimleri ve özellikleri

doğrultusunda eğitim alabileceği bir ortam sağlaması ergen gencin madde kullanımına başlamasını engelleyebilmektedir. Diğer yandan eğitim döneminde olan ergenlerin üzerinde gerek çevre tarafından gerekse aile vasıtasıyla bir gelecek endişesi oluşturulabilmektedir.

Genç ergen birey gelecekte iş bulma olasılığı ve diğer belirsizlikler sonucunda gerilim ve endişe hissetmekte, bu bunalımdan kurtulmak ve bir süreliğine de olsa rahatlamak için madde kullanımına başvurmaktadır. Bunun yanı sıra boş zaman aktivitelerini spor ve sanat gibi çeşitli ilgi alanlarında harcayan ergenlerin madde kullanma eğilimlerinin bu imkanlardan uzak olanlara göre daha düşük olduğu belirtilmektedir (Uzbay, 2009a: 12). Hızla artan büyük şehir nüfusu, çarpık kentleşme ve toplu konutların spor ve benzeri aktiviteler için gerekli olan mimari düzenlemelerden eksik olması, kendilerini rahatlatmak ortamı bulamamasına neden olmaktadır. Bu durum, aynı zamanda ergenin rahatlama ihtiyacını ertelemesi anlamına da gelmektedir. Dolayısıyla gencin, sosyal ihtiyacını erteleme durumunda bu ihtiyacı karşılayacak farklı bir ikame aracı bulma eğilimini tetiklemektedir (Tamar ve Ögel, 1997). Bu ikamelerden birisi de madde kötüye kullanımı olabilmektedir.

Ergen bireyin olumsuz aile yapısı, ergenin madde kullanma eğilimini artırmaktadır. Aile yapısı aşırı disiplin ve şiddetli baskıdan oluşan ergenin kendini ifade etmesini ve gerçekleştirmesini sınırlandırabilmektedir. Bu durum çoğu zaman ergenlerin bağımlılık yapıcı maddeleri deneme sıklığını arttırmasına sebep olmaktadır (Uzbay, 2009a: 14). Dolayısıyla gencin kendini rahatça ifade edebileceği, herhangi bir kısıtlamaya maruz kalmayacağı bir ortamın sağlanması oldukça önemlidir. Netice itibariyle sosyal çevre madde kötüye kullanımında yönlendirici bir role sahiptir. Bu bağlamda özellikle çocuk ve ergen bireylerin arkadaş çevreleri madde kötüye kullanımını önleme noktasında dikkat edilmesi gereken bir faktördür. Sosyal çevrenin yönlendirmelerine eğilimli olan birey, içinde bulunduğu ergenlik durumunun da etkisiyle sağlıksız kararlar verebilmektedir. Bu noktada ergenlik döneminin de madde kullanımının tetikleyici faktörleri arasında değerlendirilmesi yerinde olabilir.

2.1.2.3. Ergenlik Dönemi

Madde bağımlılığına sebep olan önemli faktörlerden biriside ergenlik dönemidir. Ergenlik sürecinde heyecan duyma isteğinin ve haz almaya yönelik davranışların ortaya çıkması bu dönemin karakteristik bir özelliğidir. Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin ergende oluşturduğu etkiler bu süreçte daha yoğun hissedildiği için kolaylıkla madde bağımlılığı durumu ortaya çıkmaktadır. Bu noktada ergen gruplar madde kullanımını o kadar yaygınlaştırabilirler ki böyle bir durumda bir alt kültür oluşumundan da bahsedebilmek mümkün hale gelmektedir. Madde kullanımı sonucunda ortaya çıkan etkinin nitelendirilmesi için madde bağımlısı ergenler arasında kullanılan “kafa bulmak”, “kafa yapmak” gibi tabirler de bu alt kültürün ürünleridir (Kulaksızoğlu, 2008: 218). Giyim tarzları, alışkanlıklar, saç modelleri ve boş zaman aktiviteleri, bu alt kültürün belirleyici özelliklerini ön plana çıkaran alanlardır.

Ergenlik döneminin karmaşık süreci, “hormonal aktivitedeki aşırı artış ve vücuttaki fiziksel değişiklikler ile buna beynin tepkisi bu dönemi adaptasyonu güç ve risk almaya yatkın bir dönem haline getirmektedir.” olarak belirtilmiştir (Uzday, 2009a: 12). Madde bağımlılığı konusunda potansiyel risk grubu olarak görülen 12-24 yaş arasında bulunan ergen-ergen genç kitle, Türkiye’de mevcut nüfusun önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu durum aynı zamanda ciddi bir toplumsal sorunla karşılaşma ihtimalinin yüksekliğini belirtmektedir (Cılga, 2001: 45). Bu noktada Türkiye’deki mevcut ergen-ergen genç kitlenin madde kötüye kullanımı konusunda bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi gerekmektedir.

Ergen grubun madde kullanım örüntüleri, diğer yaş gruplarına göre farklılık gösterebilmektedir. Bu bağlamda Winters ve arkadaşları ergenlerin madde kullanım safhalarını şu şekilde sırlamaktadırlar:

- Maddeden kaçınma (kullanımın olmaması)
- Deneysel Kullanım: Çocukluk ve ergenlik döneminde görülen madde kullanımının çoğunlukla deneysel kullanım olarak ele alındığı görülmektedir. Farklı bir deneyim edinme merakı gençlerden madde kullanımını başlatmakta, ancak birçoğu, denedikten sonra madde kullanımını sürdürmemektedir.
- Erken Dönem Kullanım: Daha yerleşik bir kullanım örüntüsünü içermektedir; bir maddeden daha fazlasını kullanma, daha sık kullanma şeklinde seyrederek ve yan etkilerin kendini göstermeye başladığı dönem olarak kabul edilebilir.

- Kötüye Kullanım: Uzun bir zaman sürecinde, düzenli ve sık kullanımı içermektedir. Ciddi yan etkiler ortaya çıkmaktadır.
- Bağımlılık: Tekrarlayan yan etkilere karşı sürekli ve düzenli kullanımıdır. Tolerans işaretlerinin ortaya çıkması, birçok aktivitenin madde arama ve kullanma davranışına uygun olacak şekilde düzenlenmesi. (Winters vd., 2001: 2).

Ergenin madde kullanım evrelerine bakıldığında özellikle merak duygusunun madde kullanımına başlamada etkili olduğu söylenebilir. Genel itibari ile merak duyarak madde kullanımına başlayan ergenlerin madde kullanımını devam ettirmedikleri dikkat çekici bir unsurdur.

Madde bağımlılığının vuku bulduğu çocuk ve ergenlerde saldırganlık, öfke ve cinsel sorunlar ortaya çıkmaktadır. Ergenin hem aile hem de arkadaş çevresinin kendisine karşı olumsuz tutum ve davranışları onu duygusal olarak rencide edebilir ve bunalıma sokabilir. Bu noktada genç, madde kullanımına yönelerek içinde bulunduğu durumdan kurtulmak isteyebilir. Kendine güveninin zayıf olması ve kişisel gelişimindeki engeller nedeni ile ergen birey hızlı bir şekilde madde bağımlısı olabilmektedir (Çetin, 2013: 24). Bu konuda yapılan çalışmalarda, madde bağımlılarının herhangi bir amaca bağlanmayan, her an güvensizlik duygusu hisseden, güçsüzlüklerini belli etmemeye çalışan, kanunlara karşı gelen ve yasa dışı faaliyetlere başvuran kişiliğe sahip oldukları bilinmektedir. Bu kişilerin aynı zamanda, ileri derecede karamsar ve tükenmiş olduklarını söylemek mümkündür (Uzbay, 2009a: 12). Ergenin sevgi ihtiyacına bu dönemde ailesinden ve çevresinden cevap bulamaması, maddeye yönelme noktasında bir risk olarak görülebilmektedir.

Özellikle cinsel niteliklerin daha da belirginleştiği bu ergenlik sürecinde kadın ve erkek gençlerin madde bağımlılığına karşı eğilimleri de farklılık göstermektedir. Bu bağlamda Kalyoncu (2012) bireyin madde bağımlısı olmasında erkek cinsiyetin kadın cinsiyetine göre 4-5 kat daha çok eğilimli olduğunu belirtmektedir. . Bununla beraber fiziksel veya cinsel istismar mağduru olmuş, işsiz kalmış, evden kaçmış, boşanmış veya sevdiği birini kaybetmiş kişiler ile alkol veya uyuşturucu madde kullanımına 15 yaşından daha küçük yaşta başlayan kişilerin madde bağımlısı olma riskinin oldukça yüksek olduğunu ifade etmiştir (Kalyoncu, 2012: 69). Bu noktada ergenlik döneminde başlayan madde kullanımının kalıcı etkilerinin olduğu, bu sürecin sancılı geçmesi sebebiyle bir çıkış yolu olarak madde kullanımına devam edildiği söylenebilmektedir.

Ergen kendisi için sancılı geçecek bu zor dönemde çevresindeki toplumu ve ailesini kişisel gelişimine engel getiren, kısıtlayıcı bir oluşum olarak algılayabilmektedir. Bu durum ergenin tepkisel davranmasına, kuralların dışına çıkmasına ve meydan okumasına sebep olabilmektedir. Ergen bu süreçte aniden öfkelenir, kızgınlığını kontrol edemez hale gelir ve suç teşkil edecek olaylara bulaşarak risk almanın büyüme belirtisi olduğunu algılayabilir. Dolayısıyla bu süreci iyi bilen yasa dışı madde pazarlayıcıları ergenin maddeye yönelmesi için çeşitli stratejiler geliştirmektedir (Uzday, 2009a: 12). Ergen bireyin rehberlik ve danışmanlık noktasında boşlukta kalması bu pazarlayıcılara alan sunabilmektedir. Bu noktada istihbaratı ve emniyeti sağlayan kurumların da ergen bireylerin vakit geçirdikleri ortamlarda etkin çalışmaları önem arz etmektedir.

2.2. Türkiye’de Madde Bağımlılığı Alanında Hizmet Sunan Kurum ve Kuruluşlar

Türkiye’de madde bağımlılığı konusunda farklı boyutlarda hizmetler sunan kurum ve kuruluşlar bulunmaktadır. Bunların başında uyuşturucu maddelerin kaçakçılığı ile mücadelede hizmet sunanlar gelmektedir. Bu kurumlar yasa dışı maddelerin ülkeye girmesini, nakledilmesini, bulundurulmasını, depolanmasını ve ticaretini engellemek ve yasa dışı faaliyette bulunanları tespit edip gerekli müdahaleleri yapmak amacıyla uygulamalar gerçekleştirirler (Koçak,2014:94).

Yasal olarak kaçakçılıkla mücadelede sorumluluk ve görevlerin belirlenmesi 5607 Sayılı Kaçakçılıkla Mücadele Kanunu çerçevesinde yürütülmektedir. Bu kanuna göre bu görev ve sorumluluklar bazı kurumlara verilmiştir. Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin arzı ile mücadele ile ilgilenen kuruluşlar şu şekildedir: Emniyet Genel Müdürlüğü, Jandarma Genel Komutanlığı, Gümrük Muhafaza Genel Müdürlüğü ve Sahil Güvenlik Komutanlığı. Silahlı kuvvetlerin dışında bu kurumlar haricinde Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Adli Tıp Kurumu, Mali Suçlar Araştırma Kurulu Başkanlığı, Sağlık Bakanlığı İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu da uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin takibinde önemli sorumlulukları yerine getirmektedir (Koçak,2014).

Uyuşturucu madde kaçakçılığını önlemede adı geçen kurum ve kuruluşların yanında Türkiye’de talep azaltımı ve farkındalık düzeyini artırma amacı ile faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlar da bulunmaktadır. Bu kurum ve kuruluşlar şu şekilde sıralanabilir:

Adalet Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Diyanet İşleri Başkanlığı, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, Yerel Yönetimler, Sivil Toplum Kuruluşları ve Üniversiteler (Koçak,2014). Görüldüğü üzere medyadan sağlığa, sosyal politika uygulayıcılarından üniversitelere ve sivil toplum kuruluşlarına kadar çok geniş bir yelpazede bilinçlendirme ve farkındalık düzeyini arttırma hizmetleri sunulmaktadır.

Sözü edilen kuruluşlar arasından örnek olarak seçilen kurumlardan biri TUBİMdir. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi adıyla faaliyet gösteren kamu kurumu, madde kullanımı ve bağımlılığı gibi konularda yıllık raporlar hazırlamakta ve öneriler sunmaktadır. Bir diğer örnek ise bir sivil toplum kuruluşu olan Yeşilay Derneğidir. Yeşilay, kamu yararına çalışan dernek statüsünde olup, bağımlılıkla ilgili bilinçlendirici faaliyetlerde bulunmaktadır. Tedavi ve rehabilitasyon noktasında uygulamalarda bulunan bir kuruluş olan AMATEM ise hastanelerde bulunan klinikler ile madde bağımlısı bireylerin tedavisi konusunda hizmet vermektedir.

2.2.1. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi

TUBİM (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi), Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığına bağlı, illerde valilikler bünyesinde faaliyet gösteren bir kurumdur. TUBİM uyuşturucu, uyarıcı v.b. etkiler yapan maddeler ve bu maddelerin kullanımı sonucunda ortaya çıkan madde bağımlılığı alanında konu ile ilgili veri toplama, istatistik elde etme, verileri analiz etme ve son olarak uyuşturucu maddeler ve madde bağımlılığı ile mücadele noktasında ulusal iş birliğini sağlayan ve belirli periyotlar ile eylem planları hazırlayan merkezdir.

TUBİM faaliyetlerini ve görevlerini üç başlık altında yürütmektedir: izleme, koordinasyon ve önleme.

İzleme konusunda TUBİM, yasadışı olarak kullanılıp satılan uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin arz ve taleplerini izleyerek bu maddelerin oluşturduğu yasadışı ekonomiyi takip etmekte ve Türkiye'nin madde bağımlılığı konusundaki risk haritasını çizmektedir. Koordinasyon bağlamında ise TUBİM, Türkiye çerçevesinde madde bağımlılığı ile

mücadele konusunda çalışan kurum ve kuruluşlar ile ilişki içinde olarak eş güdümü sağlamaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlığınca 2006 yılında imzalanan “Bağımlılık Yapıcı Maddeler ve Bağımlılıkla Mücadelede Ulusal Politika ve Strateji Belgesi” kapsamında TUBİM bu amaçla çalışan kurumlar arasında koordinasyon kurma görevine sahiptir. Önleme konusunda ise TUBİM, Türkiye’nin her ilinde yapılanmış olan Madde Bağımlılığını İzleme ve Önleme Büro Amirlikleri (İLTEM) aracılığı ile belirlenen eylem ve strateji planları çerçevesinde, madde bağımlılığı ile ilgili faaliyet yürüten kurum ve kuruluşlar ile işbirliği içinde bağımlılık meydana getiren maddelerin kullanımının önlenmesi amacıyla farkındalık düzeyini arttıran faaliyetler (eğitim, proje) düzenlemektedir (TUBİM, 2016).

Avrupa Birliği tarafından 1993 yılında kurulan EMCDDA (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) Avrupa Birliği üyesi olan ülkelerdeki madde bağımlılığı yapan haplar, uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin yasal olmayan türdeki ticareti, bağımlılığın boyutu ve hangi uyuşturucuların ne kadar insan tarafından kullanıldığını belirlemek, bu konuda güvenilir bilgi toplamak amacıyla faaliyet göstermektedir.

Merkezi Portekiz de bulunan kurum, yılda bir yayımladığı raporda Avrupa Birliği üyesi ülkelerin uyuşturucu madde ve madde bağımlılığı haritasını gözler önüne sermektedir. Türkiye 2007 yılında gerçekleştirilen uluslararası bir antlaşma çerçevesinde EMCDDA ile ortak çalışmalar yürütmeye başlamıştır. Bu ortak çalışmalar ile TUBİM beş adet temel ve dört adet yardımcı gösterge grubu aracılığı ile çalışmalarını yürütmektedir. Bu gruplar şunlardır:

“Beş Temel Gösterge Çalışma Grupları:

- Gençlerde ve Genel Nüfusta Madde Kullanımı Yaygınlığı Göstergesi Çalışma Grubu
- Problemler Madde Kullanımı Göstergesi Çalışma Grubu,
- Madde Kullanımı Bağlantılı Bulaşıcı Hastalıklar Göstergesi Çalışma Grubu,
- Madde Kullanımı Bağlantılı Ölüm ve Ölüm Oranları Göstergesi Çalışma Grubu,
- Tedavi Talep Göstergesi Çalışma Grubu,

Dört Yardımcı Gösterge Çalışma Grupları:

- Arz ile Mücadele Çalışma Grubu
- Önleme Çalışma Grubu
- Erken Uyarı Sistemi Çalışma Grubu
- EDDRA (Madde Talep Azaltımı Faaliyetleri Değişimi Bilgi Sistemi) Çalışma Grubu” (TUBİM, 2016)

Görüldüğü üzere Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, gerek ulusal çapta, gerekse uluslararası alanda yaptığı iş birlikleri ile bağımlılık oluşturuca maddeler hakkında nitelikli bilgi toplama ve bu bilgileri analiz etme gibi konularda önde gelen bir kuruluştur. Bir kamu kuruluşu olarak Türkiye’de bağımlılık alanında hizmet sunan ve bağımlılıkla mücadele konusunda çalışan TUBİM, bağımlılık alanında literatüre katkı sunacak araştırmacıların takip etmesi gereken bir kurum olarak nitelenebilir.

Bağımlılık konusunda Türkiye’de özellikle alkol ve madde bağımlılığı alanlarında bilinçlendirme faaliyetleri sunan, kamu yararına çalışan sivil toplum kuruluşlarının başında gelen köklü kuruluş YEŞİLAY’ın da faaliyetlerinin değerlendirilmesinin çalışmaya katkı sunacağı düşünülmüştür. Gerek kongre, konferans ve seminer gibi bilimsel faaliyetler ile toplumu bilgilendirme çabaları, gerekse bünyesinde bulunan YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi) gibi oluşum ile YEŞİLAY; bağımlı ya da bağımlı yakını bireylere doğrudan rehberlik, yönlendirme, psikolojik ve sosyal destek gibi hizmetler sunmaktadır. Bilgilendirme ve bilinçlendirme noktasında YEŞİLAY, bu çalışmada değerlendirilmesi gereken bir organizasyon olarak görülmektedir.

2.2.2. YEŞİLAY Cemiyeti

Yeşilay Cemiyetinin kuruluşu tarihsel olarak 19. yüzyılın ilk çeyreği içerisinde gerçekleşmiştir. 1920 yılında İngiliz işgalci güçlerin İstanbul’daki limana getirdikleri çok miktarda olan alkollü içkileri bir ücret talep etmeden yerli halka dağıtmaları önemli sorunları da beraberinde getirmiştir. Düşman güçlerinin bu organizasyonu başlatmasındaki amaçları direniş gücünü kırmak, ruhsal olarak halkın psikolojisini bozmak, ahlaki ve toplumsal çatışmaların ortaya çıkmasını sağlamak ve bu durumların

ortaya ıması ile halkın kurtuluşa karşı umudunu kırarak kolayca işgal operasyonunu gerçekleştirmektedir. Bu durumu kısa zamanda fark eden Őeyhulislam İbrahim Haydarizade himayesinde bulunan Dr. Mazhar Osman Uzman ve arkadaşları aracılığıyla Padişahın da izni ile 5 Mart 1920 tarihinde İstanbul’ da “Hilal-i Ahdar” adıyla faaliyete başlamıştır. Derneğin kurulduğu tarih sebebiyle her yıl 1-7 Mart arasındaki tarihler “Yeşilay Haftası” olarak anılmaktadır. Derneğin kuruluştaki ismi olan Hilal-i Ahdar bir süre sonra Yeşil Hilal adı ile değiştirilmiş sonrasında ise Mustafa Kemal Atatürk’n Cumhurbaşkanlığı ve ismet İnon Başkanlığında 1934 yılında gerçekleştirilen Bakanlar Kurulunda alınan karar neticesinde derneğe “kamu yararlı dernek” statüsü uygun grlmştir (YEŞİLAY, 2016). Derneğin ilk kurulduğu zamandan günümüze kadar geçen sürede bağımlılık türleri çeşitlendiği için derneğin çalışma alanları da farklılaşmıştır.

Yeşilay Cemiyeti amaç olarak; toplumun özellikle genç kesiminin fiziksel ve ruhsal sağlılığını tahrip eden sigara, alkol ve madde bağımlılığı, kumar bağımlılığı, teknoloji bağımlılığı, internet bağımlılığı gibi kültürel değerlere, toplumsal bütünlüğe ve huzura zarar veren çeşitli bağımlılık türlerine karşı mücadele etmek ve “milli kültürüne bağlı nesiller yetiştirmek” olduğunu belirtmiştir. Dernek bu amaçlar doğrultusunda; toplumun kaynaklarını gücünü ve bilincini harekete geçirir, insanın sadece insan olduğu için sahip olduğu onur ve saygınlığı korur, her zaman ve her yerde yardıma ve desteğe ihtiyacı olan insanlara yardım eder ve toplumun yukarda belirtilen bağımlılık türleri ile mücadele potansiyelinin geliştirilmesine sürekli olarak katkı sağlar. Bu noktada ulusal ve uluslar arası kamu, özel ya da sivil toplum kuruluşları ile iş birliği ve organizasyonlara katılmaktadır. Cemiyet faaliyet olarak şunları gerçekleştirmektedir:

- Yeşilay Derneği kalite yönetimi konusunda “Mükemmeliyet Merkezi Modeli”ni benimsemiştir. Bu bağlamda toplumun ihtiyaçlarını ve beklentilerini , gönüllü yönetimini, üyelerin ve paydaşların isteklerini bu model çerçevesinde değerlendirir.
- Dernek bağımlılık konusunda yürüteceği çalışmaları bilimsel ve kanıtlanabilir niteliktedir. Araştırma ve geliştirme faaliyetleri sonucunda ortaya çıkan veriler neticesinde değerlendirmeler yaparak proje ve organizasyonlar üretir.

- Dernek bilimsel ve akademik faaliyetleri desteklemektedir. Bu doğrultuda dergi makale ve çeşitli yayımlar çıkararak alanda konu ile alakalı sistematik bir birikim sağlamaktadır.
- Bağımlılıkla mücadele konusunda her türlü medya aracını kullanır. Gerek sosyal medya gerek yazılı medya ve internet ortamını aktif olarak kullanarak bilinçlendirme ve farkındalık konularında vermek istediği mesajı toplumdaki tüm kesim ve gruplara aktarmaktadır.
- Üye ve gönüllü alanında tüm ülke çapında teşkilatlanma ve geniş bir kitle ile faaliyetlerini yürütmeyi amaçlamaktadır.
- Cemiyet ilk okul, orta okul, lise ve üniversite gibi eğitim kurumlarında Yeşilay Kulüplerinin kurulması ile çocuk ve genç olan kitlede madde bağımlılığı ile mücadele bilinci oluşturmak amacındadır.
- Çeşitli kamu kurum ve kuruluşları ile koordineli olarak çalışarak müfredat oluşturur. Bununla beraber yüz yüze olarak yada internet aracılığı ile uzaktan çevirim içi olarak eğitim içeriği üretir
- Bağımlılık üzerine çalışan uluslar arası teşkilatlar ile koordinasyon kurar. Yurt dışında Yeşilay'ın faaliyetlerinin yürütülmesine ve yaygınlaşmasına öncülük eder.
- Küresel düzeyde bağımlılık alanında çalışacak olan kuruluşların oluşumuna destek olur.
- Bağımlılık ile mücadelede kamu yararını gözeterek mevzuatların geliştirilmesi ve kamusal bilincin arttırılması için çalışmalar yürütülmektedir.
- Türkiye çapında organizasyonlar, seminerler, proje ve çeşitli faaliyetler ile halkın bağımlılıklara olan algısını tazelemek ve farkındalığın arttırılmasını sağlamaktadır.

- Ulusal ve uluslararası kuruluşlar ile ortak faaliyetler, projeler, kongre ve sempozyumlar düzenleyerek tüm paydaşlar ile iş birliği konusunda iyileştirmeler yapmaktadır (YEŞİLAY, 2016).

Diğer yandan Yeşilay'ın bilgilendirme ve bilinçlendirme faaliyetlerine ek olarak madde bağımlılarına ve madde bağımlısı yakınlarına ya da bağımlılık hakkında bilgi almak isteyenlere yönelik danışmanlık üzerine hizmetleri bulunmaktadır. Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) olarak bilinen birimine 444 79 75 numaralı hat aracılığı ile ulaşılabilmektedir. Merkezde alanında uzman psikologlar ile danışmanlık hizmeti sunulmaktadır. Telefon ile danışma hizmetine ek olarak bireysel psikoterapi, grup terapileri, psikoeğitim, aile danışmanlığı ve sosyal destek gibi hizmetlerde sunulmaktadır (YEDAM, 2016).

Yeşilay Danışmanlık Merkezi alkol ve madde bağımlılığı konusunda verdiği danışmanlık hizmetlerinde şu amaçları benimsemiştir:

- Başta uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlılığı olmak üzere farklı türlerde bağımlılığı olan bireylere danışmanlık, rehberlik ve sosyal destek imkanları sağlamak.
- Çeşitli sağlık kurum ve kuruluşlarında alkol ve madde bağımlısı bireylerin tıbbi müdahalelerin ve tedavilerinin ardından, iyileşme sürecinde rehabilitasyon amaçlı sosyal destek sağlamak.
- Yeşilay Danışmanlık Merkezinin bünyesinde bulunan sosyal destek unsurları ve çeşitli iş birlikleri aracılığı ile bağımlı kitleye günlük hayatı içerisinde sosyal boyutta destek sağlamak ve bireylerin hayatlarına anlam sunmak.
- Bağımlı bireye sahip olan ailelerin ya da yakınların bağımlılık sürecinde tedavi, rehabilitasyon ve iyileşme aşamaları için bağımlılık ile başa çıkma, iletişim kurma gibi konularda bilgilendirme ve bilinçlendirme yapmak.
- Alkol ve madde bağımlılığı konularında bilgi almak isteyenlere danışmanlık hattı vasıtası ile nitelikli, güvenilir bilgi sağlamak. Bu konularda danışmanlık hizmeti talep eden bireyleri merkeze yönlendirmek

- Alkol ve madde bağımlılığı konularında ilgili tüm paydaş kişi ve gruplara yönelik nitelikli bilgi üretmek ve araştırmalar yapmak
- Her türlü bağımlılıkla mücadelede nitelikli insan kaynağı geliştirmek ve bağımlılık alanında faaliyet gösteren uzman sayısının artırılmasına katkıda bulunmak (YEDAM, 2016)

Sonuç olarak YEŞİLAY, her geçen gün bilgilendirme ve bilinçlendirme noktasında kamusal gücünü arttırarak yetkinlik kazanmakta, sosyal medya kullanımı, bölgesel örgütlenmeler ve bağımlılık alanında uzman, nitelikli personellerin iş birliği ile bilimsel boyutta da bağımlılık konusunda mücadelesine devam etmektedir.

TUBİM ve YEŞİLAY gibi bağımlılık alanında bilgilendirme ve bilinçlendirme noktasında faaliyet gösteren kurum ve kuruluşların yanı sıra madde bağımlılığına tıbbi boyutta müdahaleler için tedavi amaçlı faaliyet gösteren kuruluşlar da bulunmaktadır. Bunların başında Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM) gelmektedir.

2.2.3. Alkol ve Madde Bağımlılığı Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM)

İlk olarak 1980 yılında kurulup 1983 yılında Bakırköy Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde hizmet vermeye başlayan AMATEM, alkol ve madde bağımlılığı konusunda tedavi ve eğitim amacıyla faaliyet göstermektedir. Yalnızca madde bağımlısı ya da alkol bağımlısı hastaları kabul eden klinik, tedavi ve müdahale için gönüllük esasıyla çalışmaktadır. AMATEM'e kendi isteği ile gelen ya da acil bir durum sonucunda gelen madde bağımlılarının sosyal güvenceye sahip olan ve mahkeme kararı ile kliniğe gelenlerin tedavi masrafları karşılanmaktadır. Ancak kliniğe gelene kadar ortaya çıkan yol masrafı, ilaçların yüzdeler kısmı ve tedavi sürecinde ortaya çıkacak diğer ihtiyaçlar, madde bağımlısının sorumluluğundadır. Bu noktada bilinci yerinde olmayan bir hastanın, bu konulardaki ihtiyacını sağlıklı bir şekilde yerine getirememesi tedavi sürecini daha da zorlaştırmaktadır. Merkeze gelen madde bağımlısının durumu acil ise muayeneden sonra sıra beklemeden yatılı tedaviye

yönlendirilmektedir. Eğer bir acil durum söz konusu değilse yatılı tedavi için randevu alınarak süreç devam etmektedir.

Çocuk Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (ÇEMATEM) ise çocuk ve ergen madde bağımlılarına yönelik faaliyet gösteren bir tedavi kurumudur. AMATEM den farklı olarak hastaların çocuk olması dolayısıyla kendilerinin rızaları ya da gönüllülük aranmaksızın muayene ve tedavi gerçekleştirilebilmektedir. Uçucu Maddeler Araştırma Tedavi ve Eğitim Merkezi (UMATEM) olarak ilk defa İstanbul Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi bünyesinde hizmet vermeye başlayan bu klinik 18 yaşı altındaki uçucu madde bağımlısı çocuklara hizmet vermek amacıyla kurulmuştur. Sonrasında madde bağımlısı çocuklara hizmet vermeye devam etmiştir.

AMATEM bünyesinde gerçekleştirilen tedavi yöntemi ve sürecini üç başlık altında değerlendirmek mümkündür: Detoksifikasyon (arındırma), ilaçlı tedavi, psikososyal (ilaçsız) tedavi. Arındırma aşamasında madde bağımlısının maddeye olan arzusundan kaynaklanan yoksunluk belirtilerinin azaltılması amacıyla uygulanacak olan tedaviler gerçekleştirilmektedir. Bu aşama 7 ila 10 gün arasında bir zamanda tamamlanmaktadır. İlaçlı tedavi aşamasında ise arınma işlemi tamamlandıktan sonra belirlenen ilaçların alımı ile iyileşme süreci devam etmektedir. Son aşama olan psikososyal tedavi sürecinde ise bağımlının alkol veya maddeye tekrardan yönelmemesi için gerekli olan psikososyal faaliyetler gerçekleştirilmektedir. Psikoterapiler ve benzeri grup çalışmaları ile yaklaşık olarak 14 gün ile 28 gün arasındaki bir zaman diliminde süreç tamamlanmaktadır. Yatarak devam eden psikososyal tedavi aşaması uygun görülmesi durumunda ayaktan tedavi sürecine de dahil edilebilmektedir (Karataş, 2013: 344-346).

AMATEM’de sadece madde veya alkol bağımlısı bireyin tedavi sürecinin tamamlanması değil aynı zamanda alkol ve madde bağımlılığını önleme çalışmalarının da gerçekleştiği belirtilmelidir. Önleme konusunda gerçekleştirilen faaliyetlerden biri madde veya alkol bağımlısı kişinin yakınlarına bilinçlendirme amacıyla eğitimler vermektir. Bu vesile ile kişinin tekrardan maddeye yönelimini çevresi yoluyla engellemeye çalışılmaktadır. Önleme konusunda AMATEM öğrencilere, genç bireye sahip ailelere ve hekimlere broşür, seminer ve eğitimler aracılığı ile alkol ve

uyuşturucu-uyarıcı madde bağımlılığı konusunda bilinçlendirme hizmeti verdiği bilinmektedir.

AMATEM ve ÇAMATEM gibi sağlık kuruluşlarında madde bağımlılığı tedavileri farklı yontemler ile yapılmaktadır. Her ne kadar tam anlamıyla bir iyileşmenin olduğundan söz edilmesi zor olsa da yapılan mudadahaleler kimi zaman hayat kurtaran nitelikte olabilmektedir. Arınma, ikame etme, psikososyal tedavi yontemleri, bağımlılığın farklı evrelerinde olan hastalara uygulanmaktadır. Tıbbi mudadahale ile birlikte ya da tıbbi mudadahale sonrası bireyin sosyal hayatına yansıyacak rehabilitasyon uygulamaları da bağımlı bireyin maddeden uzaklaşmasında etkili olduğu ifade edilebilir.

2.3. Madde Bağımlılığı Tedavisi ve Rehabilitasyonu

Madde bağımlılığının tedavisinde uzun süreli ve farklı boyutlarda uygulamalara başvurulmaktadır. En temel madde bağımlılığı tedavi yontemlerinden biri detoksifikasyon yani arınma, maddeyi vucuttan atma yontemidir. Bu yontem her uyuşturucu madde kullanıcısı bireye uygulanmak zorunda değildir. Kişi tedaviye karar verdikten önceki bir zamanda maddeyi bırakmış olabilir. Bu sebeple her madde bağımlılığı tedavisinde detoksifikasyon tedavisi gerekmez. Daha çok ayaktan tedavi uygulamalarında kullanılan bir yontem olan ilaç destekli tedavi ise u boyuttan oluşmaktadır. Bunlardan ilki “antagonizm”dir. Madde bağımlısı bireye kullandığı maddenin etkilerini durdurmayı hedeflemektedir. Diğer bir boyutu ise “yerine koyma”dır. Madde bağımlısı bireyin kullandığı maddenin benzer etkiler gosteren alternatif maddeler kullanması ile suşdurulren bir boyuttur. Ornek olarak tuten bağımlılığında nikotin tedavisinin uygulanması oldukça sık kullanılan bir “yerine koyma” tedavisidir. “Antabuse tedavisi” ise “yerine koyma” tedavisinin bir başka boyutudur. Bu boyuttaki tedavilerde “antabuse” adında bir madde hastalara kullandırılmaktadır. Maddeyi kullanan birey ozellikle alkol kullandığında rahatsızlanır. Bu rahatsızlık bağımlıyı o maddeden uzaklaştırır. Ozellikle alkol bağımlılığında “antabuse tedavisi” kullanılmaktadır. İlaçlı tedavi ile çok kullanılan bir tedavi yontemi ise “Psikososyal (ilaçsız) tedavi”dir (Karataşoğlu, 2009: 22-25).

“Psikososyal tedavi” ilaçlı tedavi yontemine oldukça uyumlu olarak yurutelebilmekte ve olumlu sonuçlar vermektedir. Bu tedavi yonteminde amaç ilaçlı tedavi suşcine

destek sağlamak ve nihayetinde kişinin madde kötüye kullanımında uzun süreli olarak uzaklaşmasını sağlamaktır. Bu noktada psikososyal tedavi çerçevesinde madde kullanıcısının hayatında ve çevresinde olumlu yönde değişiklikler yapılarak kişinin madde ile ilişkisi azaltılmaya çalışılmaktadır. Bu çalışmalar gerçekleştirilirken grup terapilerinin etkinliği göz ardı edilmemelidir. Grup terapileri bir terapist eşliğinde ya da Adsız Alkolikler gibi “kendine yardım grupları” aracılığıyla bir grup terapisti olmadan gerçekleştirilebilmektedir (Zastrow, 2015).

Madde bağımlısı bireylerin tedavisinde madde merkezli yaşamdan uzaklaşma önemli bir yere sahiptir. Bu anlamda bireyin yeniden toplumsallaşması, çevresiyle olan ilişkilerinin yeniden şekillenmesi ve madde kullanım ihtiyacının dizginlenebilmesi amacıyla yeni beceri ve tekniklerin kazandırılması gerekmektedir. Dolayısıyla bireyin içinde bulunduğu çevreden soyutlanması, madde ile olan ilişkisinin kesilmesi ile grup terapileri vb. faaliyetler eşgüdümlü hareket ederek verimli sonuçlar doğurabilmektedir (Yılmaz vd., 2014: 252).

Uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisinin günümüzde çeşitli engeller ile karşılaştığını ifade eden Kalyoncu, bu engellerin ilkinin tedavide kullanılacak olan piyasaya yeni çıkmış ilaçların temini oluşturmaktadır. Daha sonraki engel, etkin ve verimli çalışan uzman kişilerin ve tedavi ortamının yeterli olmamasıdır. Uyuşturucu madde bağımlılığında diğer engeller ise yasal düzenlemelerdeki açıklar ile, tedavi için hastanın, ailesi ve çevresinden yeterince destek alamamasıdır. En önemli engel ise uyuşturucu madde bağımlısı bireyin, tedavi olmayı istememesidir (Kalyoncu, 2012: 72).

İlaçlı ve ilaçsız tedavinin başarıyla gerçekleştirildiği aşamalardan sonra ise rehabilitasyon hizmetleri ile tam anlamıyla iyileşmenin ve tekrardan maddeden uzak bir hayata kavuşmanın amaçlandığı bir süreç gerçekleştirilebilir. Madde bağımlılığı, bireyin günlük hayatında karşı karşıya kaldığı farklı sosyal sorunların kimi zaman bir sonucu ya da bir sebebi olarak değerlendirilebilir. Bu sebeple tıbbi tedavinin yanında sosyal çapta müdahalelerin de bireyin sosyal sorunlarına sağlıklı çözümler getirmede etkin olacağı söylenebilir. Rehabilitasyon faaliyetleri bu açıdan önleyici ve koruyucu boyutta önem arz etmektedir (Sevin ve Erbay, 2008).

Rehabilitasyon alışmaları çok farklı yönlere ve yöntemlere sahiptir. Bu noktada uygulanacak olan rehabilitasyon programlarının da insan hak ve onuruna uygun bir yapıda olması önemlidir (Yayak, 2009: 13). Madde bağımlıları için rehabilitasyon hizmeti tedavi öncesi, tedavi sürecinde ve sonrasındaki uygulamaları kapsamaktadır.

Rehabilitasyon sürecinde madde bağımlısı kişilerin psikolojik sorunlarının özümlenmesi amaçlanır. Tekrardan toplumun kabul edilebilir bir ferdi olarak birey, topluma faydası dokunan biri haline getirilmeye çalışılır. Bu süreçte madde bağımlısı kişinin kötü arkadaş çevresinden uzaklaştırılması, kendisine rehber ve danışman olacak kişilerle irtibat halinde olması, zararlı alışkanlıkları önlemek adına çeşitli hobilerin indirilmesi uygulanabilecek temel yöntemler arasındadır (Karataşoğlu, 2009: 22).

Bu yöntemlerin uygulanmasında, bağımlı bireyin kapasitesini ortaya çıkarmak ve mevcut kaynakların kullanılmasını organize etmek için, sosyal boyuta sahip meslek elemanı ve profesyonellerin etkin olarak katılımı gerekmektedir. Bu noktada sosyal hizmet mesleğinin önemi ortaya çıkmaktadır.

Bir disiplin ve meslek olarak sosyal hizmet, birikim ve tecrübesi ile rehabilitasyon sürecine yön verici müdahalelerde bulunmakta ve bireyin sosyal işlevselliğini sağlayıcı aktiviteleri teşvik etmektedir (Sevin ve Erbay, 2008).

Bunun için özellikle bağımlılık alanında tecrübeli sosyal hizmet uzmanlarının ve psiko-sosyal boyutta deneyim kazanmış meslek elemanlarının rehabilitasyon uygulamasına dahil olması verimli sonuçlar ortaya koyabilir. Netice itibari ile madde bağımlılığı rehabilitasyonunda kişinin madde ile ilişkisini tetiklemeyecek ortamların sağlanması ve alanına göre donanımlı rehberlerin rehabilitasyon sürecine eşlik etmeleri, iyileşme için yardımcı olabilir. Bu noktada sosyal hizmet disiplinin ve mesleğinin bir sosyal sorun olan ve bireyin sosyal işlevselliğini zedeleyen madde bağımlılığına karşı nasıl bir cevaba sahip olduğu, hangi boyutta uygulama alanlarını bünyesinde barındırdığı ve hangi perspektif ile müdahalede bulunduğu üzerinde değerlendirme yapılması gereken konular olarak sıralanabilir.

2.4. Madde Bağımlılığı Sorununa Sosyal Hizmet Yaklaşımı

Sosyal hizmetin madde bağımlılığı sorununa yaklaşımını değerlendirmek için öncelikle sosyal hizmetin ne olduğunu, hangi amaçlar ile faaliyet gösterdiğini belirtmek gerekebilir. Bu bağlamda bu bölümde öncelikle sosyal hizmetin amacı ve uygulaması literatürden yararlanılarak sunulacak sonrasında ise sosyal hizmetin madde bağımlılığı için neler söylediği, gerek mikro düzeyde meslek elemanının madde bağımlısı bireye yaklaşımının nasıl olması gerektiği ve konuyla ilgili tavsiyeler, gerekse makro düzeyde sosyal hizmet disiplininin madde bağımlılığı konusundaki yaklaşımını sunulacaktır.

Sosyal hizmet bir disiplin ve aynı zamanda bu disipline göre belirlenen bir meslek koludur. Disiplin bağlamında değerlendirildiğinde, Sosyal Hizmet insan ile toplum ve insan ile toplumun yapısı ve bu yapıların sorunları ile ilgili bilgilerden oluşan bir disiplindir. Aynı zamanda sosyal hizmet insanı ve toplumu kendi dinamiği çerçevesinde değiştirme ve geliştirme konusunda ortaya konacak toplumsal etkinliğini geliştirme yöntemi, kuramı ve uygulaması noktalarında bilgi üretme çabası içinde olan bir bilim dalıdır (Cılga, 2004: 35). Bu bağlamda sosyal hizmet, madde bağımlısı kişi ve bağımlının ailesinin sorunlarını “insan hakları ve sosyal adalet” anlayışı çizgisinde çözmesine, kendilerini güçlendirmelerine, özgür bir birey haline gelmelerine destek olmayı hedefleyen bir disiplindir (Mutlu, 2015: 16). Bu tanımlardan sosyal hizmetin insan merkezli, toplumu insan ile birleştirerek ya da insanı toplum içinde topluma uygun bir birey haline getiren, toplumdaki bağımsız bir insanı kabul etmeyen bir disiplin olduğu çıkarılabilir.

Meslek olarak tanımlandığında ise sosyal hizmet, insan ve toplumun bu sorunlarına yönelik çözüm amacıyla yürütülen etkinlikleri kapsar (Kongar, 1978: 1). Sosyal hizmet mesleği insanın ihtiyaçlarına cevap verebilmekle alakalı olarak insanın yaşadığı sorunlara çözüm önerileri sunmanın yanında toplumsal grupların beklentilerine de duyarlı bir “sosyal meslek”tir (Şeker, 2004 :23). Sosyal hizmetin bir meslek olarak amacı insanların sorunlarını çözmeye onlara yardımcı olmak, problemler ile baş etme ve kendini gerçekleştirme konusunda kişiye rehberlik etmek olarak ifade edilmektedir. Aynı zamanda bir “dayanışma ve yardım etme” mesleği olarak da tanımlanmaktadır (Duyan,2010:10). Sosyal hizmetler alanı ile sosyal çalışma kavramının ilk ilişkisi

“hizmetin meslekleşmesi” ile ortaya çıkmaktadır (Kut,1988:84). Burada “meslekleşme” kavramı ile profesyonelleşmenin, ortaya konulan hizmetin kurumsallaşmasının ve para karşılığı gerçekleştirilen bir uğraş olmasının vurgusu yapılmaktadır.

Sosyal hizmet sosyal çalışmacılar tarafından meslek olarak yürütülen bir alandır. Sosyal hizmet profesyonelleri, uygulayıcıları olan sosyal çalışmacılar, konusunda belirli bir süre eğitim görmüş, sosyal hizmet mesleğini yürüten diplomaya sahip meslek elemanıdır (Tomanbay, 1999: 232).

Sosyal hizmet mesleğinin kendi yetki alanına giren konularda ortaya çıkmış sorunların mesleki etik, yöntem, beceri, bilgi ve teknikler ile çözüm amacıyla uygulamalar yürütmesi diğer adıyla meslek müdahale gerçekleştirilmesi, mesleğin varlığı için gereklidir (Kut, 1988: 106). Sosyal hizmet mesleği insan ile anlam kazanır, İnsanın ve toplumun, sahip olduğu gücü, kaynakları fark etme, bulma ve bu kaynakları geliştirip tam potansiyeli ile yararlanma kabiliyetini elde etmesini önemser. Bu nokta kişilerin ve toplumun kendi sorunlarıyla potansiyelinin farkında olarak baş etme gücü ile çözebilmesi noktasında gayret gösterir. Soruna sahip olan kişi, grup veya toplumun sorununu fark etmesi, sorun üzerine düşünmesi, sorunun çözümü için gerekli teşebbüslerde bulunulması sosyal hizmet mesleğinin uygulama aşamasıdır (Tomanbay, 1992:134).

Alkol ya da madde bağımlısı kişiler dezavantajlı grup olarak tanımlanabilmektedir. Bu sebeple tedavinin yanı sıra dezavantajlı grupların faydalandığı hizmetlerin ve hakların önemli bir kısmından yararlanmaları gayet normaldir (Karataşoğlu, 2009: 3). Sosyal çalışmacının, madde bağımlısı olan müracaatçı ile kuracağı ilişkide gerek tedavi gerekse tedavi sonrası rehabilitasyon konusunda dikkat etmesi gereken noktaları Sheafor B. W. ve Horejisi C.J. şu şekilde belirtmiştir:

- Sosyal hizmet uzmanı sorunun varlığına ilişkin olarak tetikte olmalıdır. Kimyasal bağımlıları nadiren kimyasal kullandıklarını açıklama isteğine sahiptirler ya da kişisel sorunları ile uyuşturucu ve alkol kullanımı arasındaki herhangi bir bağlantıyı kurmak istemezler. Genelde, sosyal hizmet uzmanının yaptığı motivasyonel mülakat uygulaması, müracaatçının bağımlılığı tanıma ve buna sebep olan faktörleri görme konusundaki istekliliğini arttıracaktır.

- Alkolün ve uyuşturucunun ruhsal durum üzerindeki etkisi hafife alınmamalıdır. Bağımlılık ya da maddenin kötüye kullanımı, duygu durumunu değiştiren madde ile kullanıcı arasındaki patolojik bir ilişkidir. Bu ilişkinin tetikleyicileri nevrotik aşk ilişkilerinde olanlara benzer; ancak bu durumda aşk nesnesi kimyasaldır. Bu durum ahlaki olarak bir yanlış bulunmayan dürüst ve içten birini, madde kullanımını sürdürmek için yalancı, güvenilmez, hatta sevdiklerini zarar verebilecek duruma gelmiş bencil birine dönüştürebilir. Bu noktada muhtemel senaryoları düşünerek hareket etmek gerekebilir.
- Sosyal Hizmet Uzmanı meslek hayatında kurumunda bulunurken, madde kullanımından ötürü kendinden geçmiş biriyle karşılaşabilir. Bu noktada aşırı doz uyuşturucudan kaynaklanan ve yaşamı tehdit eden bir tehlikeye ve bir kamu güvenliği sorununa karşı tetikte olunmalıdır. Olası bir kaza durumunu önlemek için sosyal hizmet uzmanlarının gerekli tedbirleri almaları elzemdir. Bir yaralanmanın, ölümün ya da trajik bir olayın önlenmesi için bu tedbirler hayati önem taşımaktadır. Örnek olarak bu kendinden geçmiş kişinin araba kullanmaya niyetlendiğini seziliyorsa, bunu önlemeye çalışma ve gerekiyorsa, bir araba kazasını engellemek için yasal cebri güç ile bilgilendirme Sosyal Hizmet Uzmanı tarafından verilebilir.
- Müracaatçı bir mülakata kendinden geçmiş bir vaziyette gelirse, Sosyal Hizmet Uzmanı işini yapabilmek için müracaatçının tüm dikkatine ihtiyaç duyduğunu dolayısıyla buluşmayı onun ayık olduğu bir zamana göre yeniden planlaması ifade edilmelidir. Müracaatçı münakaşaya girebilir ve sinirlenebilir; ancak Sosyal Hizmet Uzmanının sakinliğini koruması ve kararlı olması fayda sağlayacaktır.
- Sosyal Hizmet Uzmanı madde bağımlısı müracaatçıya borç para vermemelidir. Çeşitli bahaneler sunmak için gönderilen gönderilen iletiler dikkate alınmamalıdır.
- Madde bağımlılığı alanında çalışmalar yapan Sosyal Hizmet Uzmanlarının farklı bir bağımlılık türü olan duygusal bağımlılık örüntüsü hakkında da bilgi edinmesi çözüm için fayda sağlayabilir. Madde ve alkol bağımlılarının duygusal bağımlılıkları da dikkate alınması gereken bir boyuttur.

- Bağımlı bir kişi, eğer tedaviye yönlendirilmek isteniyorsa, bu müracaatçı ile iletişime geçilirken dikkatli olmak gerebilir. Bunun için önceden bir görüşme planının hazırlanması yarar sağlayacaktır. Diğer yandan bağımlı müracaatçının tedavi olabilmesi için gerekli imkanlara sahip olup olmadığı, eğer değilse hangi kamu hizmetlerinden yararlanabileceği belirlenip, ondan sonra görüşme ve müdahalelerin yapılması bu sürece kolaylık sunabilir. Bununla beraber tedavi programını kabul eden müracaatçının cesaret veren ve sorunla günden güne baş etme yöntemlerini öğreten 12 adımlık programa dahil edilmeleri olasıdır (örneğin Adsız Alkolikler, Adsız Kokain, Adsız Narkotikler gibi). Bu kendi kendine yardım programları kişinin manevi açıdan güçlenmesini sağlamakta ve bireye alkolden ve uyuşturucudan uzak bir yaşam stili geliştirmek için yardım etmektedir.
- Madde bağımlısı müracaatçıyı bir tedavi programına yönlendirirken eğer ulaşılabilirse aile bireylerine danışarak bir plan oluşturulup karar verilmesi çözümü kolaylaştırabilir. Ayrıca müracaatçının ailesindeki bireylere de potansiyel bir bağımlı gözüyle bakılması muhtemel tehlikelerin önüne geçmek için faydalı olabilir.
- Özellikle bir profesyonel olarak Sosyal Hizmet Uzmanının madde bağımlılarına yönelik terapi gruplarına ya da 12 adımlık iyileşme programlarına katılım sağlaması farklı bağımlılık hikayeleri ile karşılaşılmasına vesile olacak ve meslek elemanının tecrübe kazanmasını sağlayacaktır.
- Madde bağımlısı birey madde kullanımını bir kez bıraktığında, tekrardan bağımlılığın nüksetmesinin önlenmesi için tedavi sonrası planlama konusunda ciddi bir titizlik gerekmektedir. Kişinin alkol ya da uyuşturucu kullanımına devam etme riskinin en yüksek olduğu durumda, bu yapılan planlar kurtarıcı rolünde olabilmektedir. Bağımlı kişi bir kez bir türden kimyasala maddeye bağımlı oldu mu, başka türden bir kimyasala da bağımlı olmaya karşı kırılgandır. Dolayısıyla iyileşme sürecinde olan bağımlıya, ilaçları kullanırken dikkatli olması konusunda yardımcı olunmalı ve müracaatçı bilinçlendirilmelidir (Sheafor ve Horejisi , 2014: 569-572).

Sheafor ve Horejisi 'nin önerileri üzerine sosyal hizmet uzmanının madde bağımlısı birey ile çalışırken kendi kendine yardım programlarından (Adsız Alkolikler, Adsız Narkotikler v.b), madde kullanım bozukluğu ile ilgili hizmetler ve yasalar hakkında

birçok konuya kadar bilgi sahibi olması ve madde bağımlısının davranışlarının altında yatan gerçeklerin farkında olması gerektiği söylenebilir.

Sosyal hizmet bir disiplin bağlamında “çevresi içinde insan”ı odak noktası olarak belirlediği için bu noktada insana dair sorunları da kendi sahip olduğu yöntemler çerçevesinde araştırıp bu araştırmalar sonucunda sistematik bilgi üretmek amacındadır.

Diğer yandan sosyal hizmet bir meslek olarak -yukarıda Tomanbay’ın da ifade ettiği gibi- sorunlu kişileri, grupları ve toplumları, kendi güçlerinin ve kendi kaynaklarının farkına vararak bu sorunları çözme arayışına çekme, çözüm üretme çabası içine dahil etme amacındadır. Bu noktada sosyal hizmet kişinin ve dolaylı olarak toplumun bir sorunu olan madde bağımlılığı konusunda koruyucu-önleyici, tedavi edici ve aracılık-danışmanlık bağlamında çalışmalarda bulunmaktadır.

2.4.1. Koruyucu-Önleyici Rolü

Gün geçtikçe daha da artan ve toplumun bütünlüğünü tehdit eden madde bağımlılığı, ciddi bir problem olarak belirmektedir. Bu soruna etkili bir çözüm sunmak için haplı tedavinin yanında madde bağımlılarının sahip oldukları aile ve yakın çevrelerini, eğitim ve sosyal hayatlarını düzenlemeyi amaçlayan, önleyici tedavi uygulamalarının daha ön planda olduğu disiplinler arası bir tedavi ve rehabilitasyon yaklaşımının ortaya konması, yetersiz sayıda olan tedavi merkezlerinin nitelik ve nicelik olarak iyileştirilmesi ve bu alanda daha fazla araştırmanın yapılması gerekmektedir (Asan, 2015: 7).

Madde bağımlılığının tedavisi için gerekli donanımın temini, ihtiyaç olunan personelin yetiştirilmesi ve tahsisi, gerekli mekânın sağlanması ve rehabilitasyon programlarının gerçekleştirilmesi için yüklü bir kaynağın bu alana aktarılması gerekmektedir. Bu noktada çok daha az maliyetle madde bağımlılığı ile mücadelede önleyici uygulamalar yapılarak daha etkili sonuçlar alınabilmektedir. Öne çıkan önleyici faaliyetlerden biri madde bağımlısı olma riski taşıyan grupların tespit edilmesidir. Bu aşamada sorunun en temeline inerek bağımlı olma potansiyeline sahip bireylere ulaşarak, sorun daha karmaşıklaşmadan, problemleri tespit ederek çözüm önerilerini uygulamak oldukça önemlidir.

Diğer bir önleyici faaliyet ise konuyla ilgili eğitim programlarının düzenlenmesidir. Bu eğitim programları ile tespit edilen riskli grupların yanı sıra toplumun genelini madde bağımlılığı, uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin etkileri ve bu riskten korunma yöntemlerine yönelik bilinçlendirme amaçlı faaliyetler gerçekleştirilebilmektedir. Hem bu konuda toplumun genelinde farkındalığın oluşması, hem de bilinçlendirme aşamasında görsel ve yazılı yayın araçlarının da etkili kullanılması koruyucu boyutun işlevselliğini arttırabilir.

Maddeye ulaşılmasını engelleyici faaliyetlerde bulunmak da önleyici uygulamalar arasında yer almaktadır. Kişinin maddeye ulaşmaması için caydırıcı kanuni yaptırımların uygulanması bu açıdan örnek gösterilebilir. Maddenin bulundurulmasının, satılmasının ya da kullanılmasının yasal olarak suç sayılması ve ciddi yaptırımlar uygulanması bir önleme girişimi olabilmektedir. Alkollü araç kullanımının ehliyetine el koyulma ve trafikten men edilme gibi yaptırımları ya da sigara ve alkol ürünlerinin vergilendirilmesi de caydırıcı işlemlere örnek gösterilmektedir (Karataşoğlu, 2009: 19,20).

Önleme uygulamalarının yanında madde bağımlılığı ile mücadelede çeşitli korunma yöntemleri de bulunmaktadır. Günümüzde üç çeşit koruma yöntemi ön plana çıkmaktadır. Bunlardan ilki olan birincil koruma yönteminde kişinin okul ve aile ortamının önemini, 15-24 yaş arasındaki bireylere eğitim programlarını ve bölgesel ve ulusal örgütlenmeleri içermektedir. Uyuşturucu madde bağımlılığı tedavi ve rehabilitasyonu ise ikincil koruma önleimidir. Bu koruma yönteminde kişinin bağımlılığın etkilerinden ve kullandığı ilacın vücuttaki kalıntılarında arınması ve sonrasında ise terapiler, grup çalışmaları, sosyal danışmanlık ve rehberlik ve kendine yardım süreçlerini izleyen aşamalar bulunmaktadır. Bağımlı olduğu halde herhangi bir tedavi ve rehabilitasyon hizmetini kabul etmeyen alkol veya madde bağımlısı bireylerin çevresine ve topluma olası zararlarını engellemek için yürütülen koruma yöntemi çalışmaları da üçüncül çalışmaları kapsamaktadır (Karataşoğlu, 2009: 1). Genel olarak koruma ve önleme yöntemlerine bakıldığında tıbbi tedavi sonrası rehabilitasyon hizmetleri her önleme yönteminde önemli bir yer tuttuğu görülmektedir.

Sosyal Hizmetin koruyucu önleyici faktörü madde bağımlılığı ile mücadele noktasında ön plana çıkmaktadır. Özellikle korumaya muhtaç çocuklar üzerine yoğun çalışmaların olduğu bir bilim dalı ve meslek olarak sosyal hizmet, madde bağımlısı olma olasılığı olan terk edilmiş, tecavüze uğramış, şiddet mağduru ve benzeri zorluklar ile karşılaşmış çocukların korunması noktasında politika üretme, eğitim ve sosyal güvenlik gibi hizmetlerin sağlanması noktasında aktif roller üstlenmektedir.

2.4.2. Tedaviyi Destekleyici Rolü

İnsanı biyo-psiko-sosyal bir varlık olarak ele alan sosyal hizmet “sosyal sağlığı” elde edilmesinde etkin bir rol üstlenmektedir. Ayrıca fiziksel ve ruhsal sağlığın sağlanmasında alanında uzman hekimlerin uygulamalarını destekleyici konumda olması da sosyal hizmetin rollerindedir. Hastalara yönelik yapılacak sosyal hizmet müdahalesinin amacı hastanın ve ailesinin psikososyal durumunda iyileştirmeler elde etmek, insanların hayatlarında sahip oldukları gücü ve karar verme yetisini arttırmak ve genel anlamda sosyal adaletin sağlanmasına yardımcı olmaktır (Oral ve Tuncay, 2012: 94,98).

Madde bağımlılığının da bir hastalık olarak tanımlandığı çalışmanın ilk bölümünde ifade edilmiştir. Bu noktada kişinin fiziksel ruhsal ve sosyal bütünlüğünü bozan bir hastalık olan madde bağımlılığının tedavisi hem insanın iyilik hali hem de toplumun refahı için üzerine gidilmesi ve çözüme kavuşturulması gereken bir noktadadır. Madde bağımlılığının tedavisinde her bireye aynı tedavi yöntemlerinin uygulanması sağlıklı sonuçlar doğurmaz. Etkili bir tedavi için sadece madde kullanımına odaklanılmaması gerekir. Kişiyi madde kullanımına iten ekonomik, sosyal ve psikolojik sorunlarını göz önüne almak daha etkili bir tedavinin gerçekleşmesini sağlayabilir (Karataşoğlu, 2009). Bu noktada Sosyal hizmetin tedaviyi destekleyici yönü, iyileştirici etkiler meydana getirme açısından farklı boyutlarda değerlendirilebilir.

Tedavinin en temel amacı madde bağımlısının ruhsal, fiziksel ve sosyal bağlamda iyileşmesini sağlamak, vücuda aldığı maddeyi bırakmasına ya da kullanımını azaltmasına yardımcı olmak, madde bağımlısının kendisine ya da içinde bulunduğu topluma zarar verici tutum ve davranışlarını azaltmak olarak ifade edilebilir (Ögel, 2014: 13). Diğer yandan sosyal hizmetin uygulama amaçlarından birinin de bireylerin “sosyal

işlevselliklerini” (NASW,1996) arttırma olduğu düşünöldüğünde sosyal hizmet ve bağımlılığın tedavi amaçlarının da kesiştiğı ifade edilebilir. Bu bağlamda multidisipliner (çok disiplinli) bir yaklaşıma sahip olan sosyal hizmet madde bağımlılığının tedavisi konusunda etkin bir role sahip olduğu ifade edilebilir. Hastanın ailesi ile olan ilişkilerini, hastalık sürecini, tedavi sürecini ve hastanın ve ailesinin psikososyal durumunu değerlendirerek tedavi sürecinde en az yıpranma, sorunların üstesinden gelme ve krizi fırsata çevirme konularında sosyal hizmetin tedaviyi destekleyici rolü ön plana çıkmaktadır.

2.4.3.Aracılık-Danışmanlık Rolü

Sosyal hizmet mesleğini icra eden profesyonelin önemli bir görevi de aracılık-danışmanlıktır. Sosyal hizmet uzmanı yardıma ihtiyacı olan bireyler, kişi, grup ya da toplumlara onlara yardım sağlayabilecek kişi, kurum ve kuruluşlar ile bir araya getirmeyi, iki uç arasında aracılık işlevini gerçekleştirmeyi amaçlamaktadır. Bu noktada sosyal hizmet uzmanının dikkat etmesi gereken konular, yardıma ihtiyacı olan müracaatçının ihtiyaçlarının kesin olarak tanımlanması, bu ihtiyacın hangi yollarla karşılanmasının sorulup çözümün belirlenmesi ve müracaatçının bu süreçte iş birliğine açık ve gönüllü olmasıdır. Bu bağlamda aracılık görevini gerçekleştirecek sosyal hizmet uzmanının mevcut hizmet ve programlar hakkında bilgisi olmalı, mevzuat, yönetmelik ve kanun hükmünde kararname gibi benzeri yasal düzenlemelere hâkim olmalı ve müracaatçının kapasitesinin farkında olarak uygulanacak aracılık hizmetini bu doğrultuda şekillendirmelidir (Sheafor ve Horejisi, 2014) .

Danışmanlık noktasında ise sosyal hizmet uzmanın birey, aile ve çeşitli gruplar türünden müracaatçılar ile sosyal ve psikolojik sorunlar ile başa çıkma konusunda yardımcı olmak, yol göstermek ve rehberlik etmek bağlamında hizmet verme donanımına sahip olması gerekmektedir. Bu donanıma sahip olmak için sosyal hizmet uzmanının insan davranışları üzerine yeterli bilgisinin ve tecrübesinin olması gerekmektedir. Aynı zamanda müracaatçının sosyal çevresinin kendisi üzerindeki etkilerini ölçebilmesini sağlamalı, kendi kaynaklarının farkında olması için yol göstermeli ve sorunlar ile başa çıkmada sahip olduğu yetileri ve kaynakları ne şekilde ve ne zaman kullanacağı

hakkında müracaatçıya rehberlik ve danışmanlık etmelidir (Sheafor ve Horejisi, 2014: 76-79).

Madde bağımlısı bireyi, tedavi öncesi ve sonrasında gerekli kurum ve hizmetlere yönlendirmek, bireyin psiko-sosyal destek almasını sağlamak, , bağımlı kişinin ailesi ve çevresi ile olan sosyal ve ekonomik problemlerin çözüme kavuşmasına yardımcı olmak için sosyal hizmetin aracılık-danışmanlık rolünün etkin olması gerekmektedir.

2.5. Manevi Destek ve Sosyal Hizmet Tartışmaları

Maneviyat ya da manevi destek, nerdeyse yarım asırdır dünya genelinde (Smith 2011), ve son birkaç yıldır da Türkiye’de sosyal hizmet literatüründe ele alınan bir konudur. Her ne kadar tartışmaların derinleştiği görülse de sosyal hizmet alanında dünya çapında söz sahibi olan kuruluşların manevi yönelimli uygulamalar noktasındaki açıklamaları belirgindir. Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Sosyal Çalışmacılar Birliğinin 1996 yılında Sosyal Çalışma Etiği başlığı ile yayımladığı raporda danışanların, öğrencilerin ve farklı sosyal grupların dini inanışlarına karşı saygı ve anlayış sağlanmasının, sosyal çalışmanın bu gruplara karşı sorumluluğuna dahil olduğu belirtilmiştir (NASW, 1996). Diğer yandan Amerikan Psikoloji Derneği (APA) ise 1998 yılında yayımladığı bültende özel konu olarak “Bağımlılık ve İyileşmede Maneviyat” konu başlığı ile tinsellik/maneviyat, dini inanç ve iyileşme arasındaki ilişki konulara değinmiştir (APA, 1998).

Amerika Birleşik Devletleri merkezli Sosyal Çalışma Eğitim Konseyi’nin yayınında da belirttiği üzere din ve maneviyat, danışan grubunun kültürel farklılıklarının ayrı düşünülemez hayati parçalar olarak nitelendirmiştir (CSWE, 1994). Diğer yandan Britanya Sosyal Çalışmacılar Birliğine üye olan Sosyal Çalışmacılar üzerinde yapılan bir anket çalışmasında, katılımcıların çoğunluğu maneviyatın insan olmanın temel bir boyutu olduğuna katılmaktadır. Aynı çalışmada katılımcıların yaklaşık olarak yüzde 47’si din ya da maneviyatın sosyal hizmet müdahalesinde olmasının sosyal çalışmanın misyonuna uygun olduğuna katılmaktadır (Furman vd., 2004). Bu oranlar seküler eğilimi her geçen gün yükselen Britanya toplumu için şaşırtıcı olarak nitelenebilir. Zira 1979’da yüzde 12 olan kilise faaliyetlerine katılımın 1998’de yüzde 8’e inmesi bu

eğilimin yönünü işaret eder niteliktedir (Brierly, 2000). Dolayısıyla yüzde 47'lik bir oran bu nokta da beklenenin üstünde bir değer ifade edebilir.

Sosyal hizmetin bir meslek ve disiplin olarak ortaya çıktığı 20. yüzyılın başlarında kilise faaliyetleri gibi çeşitli dini uygulamaların etkili olduğu bilinmektedir. Halen çeşitli sosyal hizmet kuruluşlarının kilise cemaatleri aracılığıyla faaliyetlerini sürdürdüğü de göz önüne alındığında dini inancın ve dini kuruluşların sosyal hizmetin bir disiplin ve meslek olarak doğuşunda ve gelişmesinde tartışılmaz bir yeri olduğu söylenebilir (Çetin, 2014). Özellikle batı ülkeleri genelinde sosyal hizmetin dini kurumlar ve oluşumlar ile ilişkisi gayet normal ve anlamlı karşılandığı söylenebilir. Bu noktada manevi destek ve sosyal hizmet uygulamaları üzerine literatürde de bir birikimin olduğu görülmektedir.

Sosyal çalışma meslek ve disiplininin doğduğu ve geliştiği ülkelerde durum böyle iken Türkiye'de de maneviyat ve sosyal hizmet ilişkisi son yıllarda dillendirilmeye başlamıştır. Şahin'e (2010) göre din ve maneviyatın sosyal hizmet uygulamalarında kullanılmasını onaylamayanlar olduğu gibi, din ve maneviyatın sosyal hizmet uygulamalarının etkinliğini arttıracaklarını savunanlarda vardır.

Dini inanç ve maneviyatı sosyal hizmet müdahalesinde uygun görmeyenlerin sebepleri arasında danışana sosyal çalışmacının değerlerini kabul ettirme olasılığının olması, bazı danışanlara hizmet sunması, gözlenemez olması, şimdi ve burada kriterinin yerine ölüm ötesi "öteki dünya" boyutuyla ele alınması, sert ve dogma tutum bulunmaktadır. Din ve maneviyatın sosyal hizmet uygulamalarındaki etkinliğini arttıracaklarını savunanların gerekçeleri arasında çevresi içinde bireyi ele alan sosyal hizmetin bu değerler ile holistik yaklaşımla uyumlu olduğu ve danışanın olduğu yerden başlama ilkesine yakın olduğu, din ve maneviyatın müracaatçının zorluklarla baş etmede destekleyici ve yapıcı etkisinin olduğu bulunmaktadır (Şahin, 2010).

Bu görüşlerle birlikte farklı kurum ve kuruluşların bu konuları araç edinerek sosyal hizmet alanına "nüfuz ettiğini" belirten görüşlere de rastlamak mümkündür. Din ve maneviyatın yok sayılarak gerçekleştirilen sosyal hizmet uygulamasının yanlışlığına savunan Kaplan ve Esendir (2015), Diyanet ve bir takım dini kuruluşların "dini

hassasiyet” gerekçesi ile sosyal hizmet alanına nüfuz etme çabasında olduğunu iddia edip, bu çabanın problemlili ve yanlış olduğunu ifade etmektedir.

“Sosyal Çalışmada Çağdaş Eleştirel Perspektifler” adlı eserinde Akbaş (2014), Tinsel Sosyal çalışma konusuna değinmiştir. Akbaş, sosyal çalışmayı pozitivistin son kalesi olarak nitelendirmiş ve insana karşı maddeci bir bakışa sahip olduğunu savunmuştur (2014: 100). Diğer yandan geleneksel sosyal çalışmacıların tinselliğe karşı duruşunun sebebinin sadece pozitivist yönelimden değil, aynı zamanda korku ve kaygılarından da kaynaklandığını belirtmiştir (2014: 111). Türkiye’de Batılı ülkelerin sosyal çalışma algısının, düşünüldüğünün aksine tam anlamıyla seküler sınırlamalara sahip olmadığını belirten Akbaş, Avrupa’da sosyal çalışma okullarının önemli bir kısmının Katolik, Protestan veya Evangelik kiliselerine ait olduğu ve bu okulların kiliseler tarafından desteklendiğini, dolayısıyla Batılı ülkelerde sosyal çalışmanın dini kökleri ile iç içe olduğunu belirtmiştir (2014: 10). Dolayısıyla Türkiye’de gerçekleştirilen manevi destek uygulamalarının bu noktada karşılaştırılmalı olarak değerlendirilmesi gerekebilir.

Netice itibariyle bu tartışmalar güncelliğini korumaktadır. Yukarıda belirtildiği üzere manevi ve dini müdahalelerin etik kaygısı ile sosyal hizmet alanında meşruluk sorgulamaları devam etmektedir. Sosyal hizmetin, bireyi, bireyin sorunlarını, ihtiyaçlarını, eksikliklerini ve güçlü yönlerini anlamak sorumluluğunda olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla en temel insani değerler olabilen manevi ve dini değerlerin görmezden gelinmesinin ya da yok sayılmasının etik ilkeler açısından tartışmalara kapı araladığı söylenebilir. Fakat sosyal hizmet uygulamalarını dini bir beklenti ile gerçekleştirmek de aynı etik ilkelerin ihlalini ortaya çıkarabilmektedir. Bu noktada sosyal hizmetin var oluş amacının, mesleğin insana bakışının ve değişen modern dünyanın getirdiklerinin ve götürdüklerinin anlaşılması, bu tartışmalara bir açıklık getirebilir.

Asırlardır süren din ve bilim çatışmasının ve pozitivist perspektifin bu sorunu kronikleştirdiği görülmektedir. Dolayısıyla bilimin ve mesleğin etik ilkelerinin belirlenmesi ve insan, din ve anlam arayışı ilişkisinin tüm boyutlarıyla değerlendirilmesi ihtiyaç arz etmektedir.

BÖLÜM 3: MADDE BAĞIMLILARININ REHABİLİTASYONUNDA MANEVİ DESTEK

Sosyal bilimlerde insan biyopsikososyal boyutu ile değerlendirilen bir varlık olarak algılanmaktadır. Fakat bu üç boyut ile insan varlığının ele alınmasının insanı anlamak adına yeterli olmadığını savunan ve yeni bir boyut getiren eleştirel çalışmalar da mevcuttur (Ayten, 2012; Şirin, 2013; Akbaş, 2014). Madde bağımlılarının tedavi sonrası ve tedavi sürecinde aldıkları rehabilitasyon hizmetinde manevi desteğin önemi her geçen gün fark edilmektedir. Bu bölümde madde bağımlılığı rehabilitasyonu sürecinde manevi desteğin rolüne ve çeşitli dini inançların manevi destek programları örneklerine değinilecektir. Öncelikle zorluklar ile başa çıkmada manevi desteğin önemine değinilip ardından ruh sağlığı ve madde bağımlılığı rehabilitasyonunda manevi desteğin rolü irdelenecek ve örnek olay çalışması olarak seçilen sivil toplum örgütünün faaliyetleri bilişsel davranışçı psikoterapi yaklaşımı ile bütünleştirilerek geliştirilen dini danışmanlık modeli çerçevesinde değerlendirilecektir.

Bireyin zor zamanlarda ruhsal açıdan desteğe ihtiyaç duyduğu durumlarda bu ihtiyacının karşılanması, içinde bulunduğu zorlukların daha kolay üstesinden gelmesini sağlayabilir. Manevi faktörlerinin işlevselliği ve bireye kattığı değerler, bireyin sorun yaşadığı durumlarda hayati öneme sahip olabilmektedir. Bu faktörlerin zor zamanlarda bireye başa çıkma stratejileri sunduğu farklı çalışmalarda ele alınmıştır (Kendler vd., 1997; Pargament, 1997; Ayten, 2012).

3.1. Zorluklarla Başa Çıkmada Manevi Destek

İnsanoğlu deprem, sel gibi doğal afetler, bir yakınının hayatını yitirmesi, trafik kazaları, ekonomik sıkıntılar sonucunda çeşitli zorluklar ile karşı karşıya kalır. Bu süreçte insan içinde bulunduğu durumu anlamlandırmaya ve bir çözüm arayışı içine girmeye başlar. Teselli ihtiyacı duyan bireyin yaşadığı bu süreç, zorluklar ile başa çıkmanın başladığı noktadır. Bu noktada birey hayata devam etmek için gerekli gücü toplamaya ve duygusal olarak tekrardan eski haline gelmeye çalışır (Ayten, 2012: 37). Birey kendi iç huzuru yakalamaya ve yaşamdaki sorunlar ile başa çıkmaya yetecek gücü bulması için farklı araçlardan yararlanabilir. Bu araçlardan biri de kişinin manevi boyutudur. Kişinin manevi yetisi zorluklarla başa çıkmada etkin bir rol oynamaktadır. Nitekim kimi

araştırmacılar tarafından manevi faktörlerinin yaşamın sorunları ve ıkılmazları karşısında bir tampon etkisi sunduğu ifade edilmektedir (Kendler vd., 1997). Burada tampon etkisi ifadesiyle maneviyat, karşılaşılan zorluklar ile birey arasına duvar ören, tampon bölge sunan bir araç olarak nitelendirilmiştir.

Pargament 'in (1997) "Din Psikolojisi ve Sorunla Baş Etme" adlı kitabında dini inancın pozitif ve negatif olarak farklı şekillerde baş etme stratejilerinin ortaya çıkmasına sebep olduğunu açıklamıştır. Pargament pozitif baş etme stratejisini, bir problemi olan bireyin sorununun kendisine Tanrı tarafından gönderildiğine inanmasını ve bu sorunu çözerse kendini güçlendireceğini düşünmesi olarak tanımlamaktadır. Negatif baş etme stratejisini de, bireyin sorununu Yaratıcının bireyin yaptığı bir şey için kendisini cezalandırdığını ve bu sebeple bireyin kendisini suçlu olarak algılaması şeklinde ifade etmiştir (Pargament, 1997). Bu çalışmada da manevi desteğin bir boyutu olan dinin sorunlarla baş etme noktasında etkin bir yerinin olduğu ifade edilmiştir.

Pargament, Koenig ve Perez'in (2000: 521) alışmasında manevi desteğin bir boyutu olan dini başa çıkmanın belirli hedeflerinin olduğu ifade edilmiştir. Bunlar sırasıyla aşağıdaki gibidir:

- Anlam Arayışına Cevap Verme: Kişinin hayatının anlamını bulmada ve anlam arayışına tatmin edici bir cevap verme noktasında din, bireyin problemler ile karşılaştığı zaman etkili bir rol üstlenmektedir.
- Kontrol Sağlama: Bireyin hayatı boyunca kendi kapasitesini aştığı ve kontrolünü kaybettiği durumlarda din, bireye kontrol sağlama ve psikolojik açıdan rahatlama sunmaktadır.
- Manevi Teselli: Dini inancın bireye sunduğu kendinden üstün bir güce tabi olma durumu, zor zamanlarda manevi teselli sunmaktadır.
- Samimiyet ve Yakınlık Hissi: Din çeşitli gereklilikleri nedeniyle yeri geldiği zaman Yaratıcı ile bazen de diğer bireyler ile yakınlık ve samimiyete bağlı ilişkilerin kurulmasını sağlayabilir. Örnek olarak dini ritüeller diğer bireylerle olan ilişkilerin daha samimi ve içten olmasına yol açabilmektedir.

- Hayatı Dönüştürmek: Bireyin normal hayat akışında ya da zor zamanlarında hayatına bir yön vermek istediği ya da hayatını dönüştürmek istediği zamanlarda din, bireye farklı boyutlarda destek sunmaktadır. Bireyin başına gelen zor durumlarda sabır telkin etmesi ve sunduğu mistik boyutu ile din, kişinin kendini gerçekleştirmesine ve geliştirmesine de olanak sağlayabilmektedir.

Yukarıda belirtildiği üzere din, bireylerin zor zamanlarında çeşitli başa çıkma stratejileri geliştirmek ve uygulamak için etkili bir manevi destek boyutudur. Aynı zamanda bu başa çıkma stratejileri bireyin hayatı anlamlandırma ve yaşadıklarına anlam verme sürecinde de kendisine uygun cevabı verebilmektedir. Bu noktada bireyin iç huzurunu bulmasına ve mutlu olmasına vesile olabilmektedir. Zorluklar kimi zaman içinden çıkılmaz hal aldığı anda ise bireyin ruh sağlığı tehlikeye girebilmekte ve kimi zamanlarda birey bu zorluklarla baş edemeyerek ruh sağlığını kaybedebilmektedir. Bu noktada manevi faktörlerin ruh sağlığını muhafaza etmede koruyucu bir rolünün olduğu söylenebilir.

3.2. Ruh Sağlığında Manevi Destek

Maneviyat bireyin iç huzuru ile ilgili olan bir olgudur. Daha çok psikoloji biliminde yapılan saha çalışmalarında bir değişken olarak ele alınan maneviyat, insanın ruh sağlığı ve iyi olma hali üzerinde ciddi bir etkisi olan, kişinin duygu durumunu şekillendirebilen bir fenomendir. Ruh sağlığı ve maneviyat arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda manevi faktörlerin odak gruplardaki bireylerin hastalık durumlarında ve ölüm oranlarında olumlu yönde etkilerin sağlanmasına imkân sağladığı belirtilmektedir (Larson, vd., 1997). Diğer yandan Detroit'te yapılan bir alan çalışmasında manevi desteğin hasta bireyin durumundaki depresif belirtilerin azalmasında etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ellison ve Boardman, 2001). Dull ve Skotan (1995) tarafından ortaya konulan bir modelde ise bilişsel açıdan dini inanç ve maneviyatın sağlık üzerinde direkt ya da dolaylı olarak duygu kontrolü, optimist duygu durumu gibi pozitif sonuçlarının olduğu belirtilmiştir. Bu noktada ruh sağlığının korunmasında ve psikolojik iyi olma halinin sağlanmasında manevi faktörler destekleyici bir role sahiptir denilebilir.

Maneviyat, birçok sağlık hizmeti alanında ve madde bağımlılığında uzaklaşma konusunda yapılan çalışmalar neticesinde olumlu yönde etkilere sebep olduğu belirtilen

bir olgudur. Fakat ilave edilmekte yarar görülen bir nokta var ki inanç ve maneviyat boyutları gerek ruh sağlığının normalleşmesinde gerekse madde bağımlılığın uzaklaşmada tam anlamıyla sistematik olarak ölçülüp kesin faydanın sağlandığı değişkenler olmayabilir (Longshore vd, 2009: 177). Dolayısıyla her ne kadar din ve maneviyat ile ruhsal sağlık arasındaki ilişkiyi anlamlandırmaya çalışan yayınlar olsa da hesaba katılmayan farklı değişkenlerin olması ve ruhsal iyilik halinin stabil, sabit ve ölçülebilir bir olgu ve değer ifade edememesi bu noktada iki değişken arasındaki anlamlılık bulma arayışını perdeleyen nedenler arasındadır.

Manevi desteğin ruh sağlığının iyi olma haline bir etkisinin olduğu söylenebilmekle birlikte, bunun hangi boyutlarda ve nasıl gerçekleştiği muğlaklığını korumaktadır. Literatürde sıklıkla karşılaşılan bir sağlık sorunu olan madde bağımlılığının tedavi ve rehabilitasyon sürecinde manevi desteğin rolü de bu noktada ele alınmaya değer bir konudur.

3.3. Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Manevi Destek

Madde bağımlılığı rehabilitasyonunda, grup halinde gerçekleştirilen sosyal aktiviteler, çeşitli spor müsabakaları ile uygulanan fiziksel aktiviteler ve resim, müzik gibi sanat dallarında sunulan uygulamalar tedavi sürecini destekleyen faktörler olarak belirtilebilir. Tüm bunların yanında kişinin anlam arayışı noktasında manevi durumunu destekleyen uygulamalar da tedaviye yardımcı olabilmekte ve verimli sonuçların elde edilmesinde etkili olabilmektedir.

Bağımlılık alanındaki geniş kapsamlı çalışmaların ele alınmasında biyomedikal, psikolojik ve sosyo-kültürel faktörlerin yanı sıra manevi faktörlerin de göz ardı edilmemesi tutarlı verilerin elde edilmesi noktasında önemlidir (Miller,1998). Madde bağımlılığı rehabilitasyonu bilişsel, dini ve manevi, fiziksel, sosyal ve duygusal boyutların akılda tutulması gereken bir süreç olarak ifade edilebilir (Kathleen, 2005: 20). Dolayısıyla bireye her boyutuyla dokunmak ve tedavi ve rehabilitasyon sürecinde bireye farklı noktalarda destekleyici hizmetler sunmak, bu sürecin daha sağlıklı sonuçlar vermesini sağlayabilir.

Madde bağımlılığı tedavisinde, klinik uygulamalarda ve tıbbi eğitimlerde manevi destek boyutunun etkinliğinin tarihsel süreç incelendiğinde göz ardı edildiği görülmektedir (Longshore vd, 2009: 178). Fakat son yıllarda özellikle sağlık alanında yapılan çalışmalarda maneviyat ile sağlık arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalara rastlamak mümkün hale gelmiştir (Miller ve Thoresen, 2003; Musgrave vd., 2002 ; Shea, 2000; Daaleman, 2004). Çeşitli araştırmalar da manevi desteğin, kişinin madde kullanma olasılığının azalmasında etkili bir ilişkisinin olduğunu destekler niteliktedir (Gerald vd., 2007: 184; Kendler vd. 2003; Wills vd. 2003; Koenig, 2001; Miller, 1998; Richard vd. 2000; Gorsuch, 1995; Gartner vd. 1991).

Bir örnek çalışmada vücudunda HIV virüsü bulunan madde kullanıcısı 43 birey için uygulanan altı aylık tedavi sürecinde hastalara manevi ve dini içerikli psikolojik destek verilmiştir. Madde bağımlısı bireylere altı ay boyunca metadon tedavisi ile birlikte uygulanan bu manevi destek ile hastalarda madde kullanımını bırakmaktan kaynaklı olan yoksunluk belirtilerinin ve bu belirtilerin şiddetinin belirgin oranda azaldığı gözlemlenmiştir (Avants vd., 2001).

Madde bağımlılığı tedavisi sürecinde maneviyat ve inanç odaklı destekleyici uygulamaların değerlendirildiği çalışmalarda sağlık hizmeti sağlayıcılarının klinik manevi bakım hizmetleri, 12 adım tedavi programları ve inanç temelli organizasyonlar aracılığı ile hizmet verdiği görülmektedir (Longshore vd.,2009:181). Bu noktalar alan yazınında sıklıkla karşılaşılan konulardır.

Klinik manevi bakım hizmetleri geleneksel olarak dua, meditasyon, çeşitli dini ritüeller, ayinler ve İncil okumaları gibi farklı faaliyetleri içermektedir (Longshore vd, 2009: 181). 12 adım programları ise Anonim Alkolikler (Adsız Alkolikler), Adsız Narkotikler ve diğer grup çalışmalarının uygulandığı programların faaliyetlerinin belirli bir sistematığe göre kademeli olarak uygulanmasıdır. Bu grup çalışmalarına katılım farklı araştırmacılar tarafından incelenmiştir (Morgstern vd., 1997; Carrico vd., 2007). İnanç temelli organizasyonların sunduğu hizmetler ise farklı inanç gruplarının bağımlılara sağladığı destek hizmetlerinden ve dini hizmetlerden oluşmaktadır. Özellikle bu konuda Hristiyan inancı için kilise cemaatlerinin madde bağımlısı bireylere etkin hizmetleri bulunmaktadır (Gerald vd., 2007). Aynı zamanda tasavvufi yaklaşımlar için de

Türkiye’de farklı dini oluşumların bireysel ve grup olarak madde bağımlıları için sundukları geniş çaplı manevi destek uygulamaları bulunmaktadır (Yaman ve Akıncı, 2016 ; Çoban,2016).

Madde bağımlılığı rehabilitasyonunda erkeklere göre kadınların iyileşmeye ve manevi desteğe daha eğilimli olduğunun gözlemlendiği çalışmalara rastlamak mümkündür (Idler vd., 2003; Gerald vd. 2007). Gerald ve arkadaşlarının (2007) gerçekleştirdiği çalışmada annelerin birbirleri ile dayanışması ve dostluk ilişkilerinin gelişmesi, grup çalışmalarının da bu süreçteki etkisini göstermektedir.

Manevi faktörlerinin tüm bu olumlu yansımalarının yanı sıra olumsuz yönde sonuçlarını belirtilen çalışmalar da bulunmaktadır. Bu çalışmalarda sözü geçen olumsuz durumlardan biri, dini konularda yetkin ve insan psikolojisi alanında nitelikli personel tarafından kavramsal ve sistematik bir akademik dilin oluşturulmaması olmuştur (Chatters, 2000). Diğer yandan maneviyat ve dini inanç etmenlerinin bireyler üzerinde suçluluk, utanç duyma ve bir günah işlediği için cezayı hak ettiğini düşünme, sorunlarla baş etme noktasında eksik hissetme gibi olumsuz etkilerinin olabileceği de belirtilmiştir (Ellison ve Levin 1998; Pargement vd.,2004). Bu bağlamda bu olumsuz yanların yeri geldiğinde madde bağımlısı kişinin maddeden uzaklaşmasını sağlamak yerine, umutsuzluk ve korku duygularından kaçmak için madde kötüye kullanımına yönelmesine sebep olabileceği de ifade edilebilir.

Maneviyat ile sağlık ya da daha spesifik olarak madde kötüye kullanımından uzaklaşma arasındaki bağı anlamak amacı ile yapılan çalışmalarda ciddi teknik ve kuramsal bir ihtiyacın göze çarptığı söylenebilir. Özellikle kullanılan ölçüm araçları ve araştırmanın konusuna ve öğelerine uygun bir yöntemin seçilmesi sağlıklı sonuçların elde edilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu konuda kaynaklar kısıtlı olsa da kuramsal bağlamda genel sağlık alanı için (Koenig vd.,2001) ve alkol ve madde bağımlılığı alanında da spesifik olarak ölçümlerin bulunduğu (Miller, 1998) çalışmalar örnek teşkil etmektedir.

Madde bağımlılığından uzaklaşmada manevi destek uygulamalarının örnekleri incelendiğinde bağımlı danışanın dini inancının temel konuları üzerine şekillendiği görülmektedir. Verilen manevi destek örnekleri doğrultusunda kutsal kitapların, peygamberlerin hayatlarının, geçmişte yaşamış dini yayma ve öğretme konusunda çaba

sarf etmiş kişilerin hayat öykülerinin, madde bağımlılığından kurtulma hikayelerinin, kendine yardım gruplarının (Adsız Alkolikler, Adsız Narkotikler vb.) oluşturduğu 12 basamak kuralının rehabilitasyon sürecinin ve programının belirlenmesinde ve uygulanmasında etkili olduğu söylenebilir. Tüm bunların yanında manevi desteğin bir boyutu olan dini inançların da madde bağımlılığı rehabilitasyonunda gerçekleştirdiği organizasyonları, programlar ve sunduğu hizmetler de bu konuda değinilmesi gereken noktalardır.

Bu bölümde Hristiyanlık, Yahudilik ve İslam inancına mensup organizasyonların ve Tasavvufi oluşumların madde bağımlılığına karşı oluşturduğu organizasyon örneklerine değinilip, dini oluşumların ve kurumların madde bağımlılığından uzaklaşmada manevi destek yaklaşımları irdelenecektir. Ardından Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı İle Bütünleştirilerek Geliştirilen Dini Danışmanlık Modelinin diğer adıyla İhsan Modelinin çerçevesinde örnek uygulama değerlendirilecektir.

3.4. Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Dinlerin Rolü

Günümüzde çeşitli inançları temsil eden dinler farklı manevi destek ve rehabilitasyon uygulamaları ile madde bağımlısı bireylere danışmanlık, terapi ve tedaviye yönlendirme gibi hizmetler sunmaktadır. Madde bağımlılarına yönelik manevi perspektif ile rehabilitasyon uygulamaları sunan merkezlerde tam olarak nasıl bir model kullanıldığı açıklanamamaktadır. Diğer yandan manevi faktörlerin rehabilitasyon sürecinde nasıl bir psikolojik iyileşme sağladığı da bilinmemektedir (Miller,1998). Fakat tüm bu meçhul noktalara rağmen bağımlılık rehabilitasyonunda dini inancın ve manevi desteklerin etkisinin olmadığı söylenemez.

Yapılan literatür taramalarında yoğun olarak Hristiyan inancının bu alandaki örnekleri ile karşılaşılmıştır. Adsız Alkolikler ve bir iyileşme ve tedavi metodu olan 12 Adım Modelinin de Hristiyan inancına dayanması bu noktada farklı örneklere ulaşılmasını sağlamıştır.

3.4.1. Hristiyanlığa Göre Madde Bağımlılığının Rehabilitasyonuna Manevi Destek

Hristiyanlık inancındaki madde bağımlılığına karşı oluşmuş organizasyonların bir kısmına bakıldığında manevi desteğin daha çok kilise cemaatleri ve benzer dini gruplar tarafından uygulandığı görülmektedir. Kilise cemaatlerinin de daha çok siyahi gruplardan oluştuğu görülmektedir. Bunun dışında özel rehabilitasyon merkezlerinde de uygulanan tedavi ve iyileştirme çalışmalarında manevi destek boyutunda Hristiyan öğretilerinin ve 12 adım terapi uygulamalarının etkisinden söz edilebilmektedir. Ayrıca manevi danışmanlık uygulamalarında da mezhepsel farklılıkların olduğu söylenebilir. Örneğin Katolik mezhebine bağlı manevi danışmanlar yaptıklarını inanç gereği gerçekleştirilen görev ya da bir yaşam amacı olarak algılarken, Protestan mezhebine bağlı manevi danışmanlar, manevi danışmanlık anlayışlarını daha çok insancıl amaçlarla, insana eşlik etmek, yardımcı olmak, arkadaş gibi iletişim sağlama olarak şekillendirmişlerdir (Ağılkaya-Şahin, 2016: 49). Dolayısıyla verilen örneklerdeki farklı yaklaşımların bu sebepten kaynaklandığı ifade edilebilir.

Manevi destek organizasyonlarını inceleyen makalelerde bir model üretme çabası göze çarpmaktadır. Mckoy ve arkadaşları (2005) ABD'nin New England kentinde Hristiyan inancına mensup manevi destek sunan iki farklı rehabilitasyon merkezinde görevli olarak çalışan personel ve madde kullanıcılarından oluşan 11 kişi ile yaptığı yarı yapılandırılmış görüşmeler neticesinde çeşitli verilere ulaşmıştır. Bu iki farklı rehabilitasyon merkezinin ortak özellikleri, madde bağımlıları için çalışmaları ve inanç bağlamında Hristiyan ayinleri ve öğretileri üzerinden hizmet vermesidir. Mckoy ve arkadaşları çalışmalarında (2005: 6) rehabilitasyon sürecini beş ana unsurdan oluştuğunu ifade etmişlerdir. Bu unsurlar şu şekildedir: “Dönüm Noktası”, “Kurtuluş ya da Diriliş”, “Tanrı İle Sağlıklı Bir İletişimin Kurulması”, “Diğerlerini Tanrı'nın Müritleri Gibi Görmek” ve son olarak “Relaps Tehlikesinin Bilincinde Olmak”.

“Dönüm Noktası” olarak ifade edilen dönem, madde bağımlısının tam anlamıyla “dibe vurduğu” bir anda içinde bulunduğu durumu fark etmesi ve bir çıkış yolu için aramalara başlama aşamasıdır. Yapılan mülakatlarda bir madde kullanıcısının sesleri duyamayacak ve bir şey göremeyecek kadar içki içtiği bir akşam kendisinin varlığının anlamını

sorguladığını ve kafasında “sen şimdi yaptıklarından çok daha farklı bir amaç için yaratıldın” düşüncesinin oluştuğunu belirtmiştir. Bağımlı kullanıcının dibe vurduğu anda tekrardan ayağa kalkıp hayatına devam etmesi için bir gücün varlığına ihtiyaç duyduğunu ve bu gücün “Jesus Christ” – “Yüce İsa” olduğunu belirtmiştir (Mckoy, 2005: 6-7). Bu an madde bağımlısı için bir dönüm noktası olarak nitelenmektedir. Bağımlı kişinin bunu fark etmesi için dini inancının yerinde olması gerekebilir. Dini danışmanın ya da bir rehberin bağımlı kişinin bu “dönüm noktasına” yönelmesi için çabaları gerekebilir.

“Kurtuluş” aşaması ise madde bağımlısı bireyin madde kullanımını bırakmaya karar verdiği ve manevi olarak bir desteğe ihtiyaç duyduğunu kabul ettiği aşamadır. Bu nokta genel rehabilitasyon sürecindeki en önemli aşama olarak ifade edilmektedir. Devam eden aşama ise “Tanrı ile Sağlıklı Bir İletişimin Kurulması” aşamasıdır. Bu aşama için mülakat yapılan bireylerde Tanrı ile kurulan bu iletişimin kişiye daha sağlıklı bir hayat sunduğu ifade edilmiştir (Mckoy, 2005: 7). Mülakatlarda dikkat çeken bir nokta ise Hristiyan inancının geleneği olarak “Tanrı” ile “Yüce İsa” ifadeleri birlikte aynı anlama gelecek şekilde kullanılmıştır.

“Diğerlerini Tanrı’nın müritleri gibi görme” esası ise bir rehabilitasyon grubunda bulunan madde kullanıcılarının ve sosyal hizmet uzmanı, psikolog, grup lideri gibi personelin aralarındaki ilişkinin samimi ve içten bir hal almasına ve madde bağımlılarının bu ilişkiye güvenerek kendilerini daha iyi hissetmesine dayanmaktadır. Mckoy ve arkadaşlarının gerçekleştirildiği mülakatların birinde bu sözü geçen esası İsa Peygamber ve 12 Havari olayına benzetmektedir (2005: 8).

Son esas ise “Relapse Tehlikesinin Bilincinde Olmak” tır. Bu esas rehabilitasyon sürecinde ve rehabilitasyon uygulaması bittikten sonra bile madde kullanımını bırakmaktan kaynaklanan yoksunluğun krize dönüşmesinin her daim mümkün olduğunun bilincinde olunmasını ifade etmektedir. Mckoy ve arkadaşlarının yaptığı görüşmelerde bu kriz dönemleri ile karşı karşıya kalınmaması için, maddeyi ya da madde kullanımını hatırlatacak her türlü tetikleyiciden uzak durulmasının ve her daim “Tanrı ile kurulan ilişkinin” sürmesinin daha sağlıklı olacağı ifade edilmiştir (2005: 8).

Gerald ve arkadaşlarının çalışması da (2007), Hristiyan inancı çerçevesinde uygulanan rehabilitasyon hizmetlerini incelemektedir.

Gerald ve arkadaşları tarafından ele alınan “Kokain Bağımlısı Siyahi Kadınlar için İnanç Temelli Bir Uygulama” adlı çalışmada evsiz kokain kullanıcısı ve aynı zamanda anne olan siyahi kadınlar örneklem olarak seçilmiştir. Çalışmada Hristiyan inancı temelinde şekillenen müdahalenin ve madde bağımlılarına manevi desteğin etkisinin analiz edilmesi amaçlanmıştır. Hali hazırda bir tedavi programında olan 18 siyahi kadının gönüllü olarak rastgele seçilmesi ile gerçekleştirilen çalışmada siyahi kilise cemaatlerine üye olan bir süpervizör grubunun yine gönüllülük esası ile bu örneklem grubuna mentörlük (danışmanlık) yaparak tedavi süreci devam etmiştir. Rehabilitasyon sürecinin başlamasından altı ay sonra seçilen örneklem grubunda maneviyat temelli uygulamalara katılanların katılmayanlara kıyasla %75 oranında daha hızlı iyileşme tepkisi verdiği, tedavi sürecini hızlandırdığı ve rehabilitasyon sonuçlarını olumlu yönde değiştirdiği görülmüştür (Gerald vd., 2007). Adı geçen çalışmada tedavi ve rehabilitasyon boyutunda bu olumlu seyrin en belirleyici nedeninin kilise gruplarının siyahi topluluklar ve gruplar arasında kültürün baskın faktörü, sosyal destek ve karşılıklı yardım konusundaki rolü ve karşılaşılan sorunlarla baş etme aracı olarak etkin bir yerinin olması ifade edilmektedir (2007: 184). Daha öncede ifade edildiği üzere madde bağımlısı kadınlar ile danışmanları arasındaki ilişki karşılıklı yardımlaşmalar (ev temizliği, çocuk bakımı, finansal yönetim, ev ekonomisi rehberliği) ile yüzeysel kalmayarak çok daha derin ve bir o kadar da kuvvetli bir hal almaktadır (Gerald vd, 2007: 184). Dolayısıyla bu bağlar, danışman ve danışan arasındaki iletişimin daha etkili olmasına, kurulan ilişkilerin daha samimi olmasına ve rehabilitasyon sürecinin daha sağlıklı sonuçlar vermesine olanak sağlayabilmektedir.

Hristiyan inancına bağlı kalarak oluşturulan 12 Adım Terapi Uygulamaları, madde bağımlılığı rehabilitasyonunda sıklıkla kullanılan bir modeldir. Genelde birçok inanç temelli organizasyonlara ilham olan ve Adsız Alkolikler tarafından oluşturulmuş olan 12 adım terapi uygulaması, Hristiyan öğretileri çerçevesinde şekillenmiştir. Adsız Alkoliklerin kurucusu olarak bilinen Bill Wilson, bir dini reform hareketi olarak bilinen ve “Hristiyan manevi uyanışının ve birlikteliğinin temsilcisi” olarak lanse edilen “Oxford grubu” ile iş birliği içerisinde çeşitli organizasyonlar düzenlediği bilinmektedir

(Kathleen, 2005: 21). Fakat diğer yandan Adsız Alkolikler (AA) kendilerini ve yaptıkları uygulamaları, dogmaların ve teolojik zorunlulukların olmadığı manevi bir iyileşme programı olarak tanıtmaktadırlar (Miller ve Kurtz,1994). Adsız Alkolikler her ne kadar dini kısıtlamalara mesafeli yaklaşıyorlar da dini inancın ve manevi faktörlerin uygulamalarında görüldüğü söylenebilir.

Alkol bağımlılığı tedavisinde Adsız Alkoliklerin uyguladığı tekniklerin etkisi üzerine yapılan bir çalışmada, üç yıllık ve sekiz yıllık takip süreçleri neticesinde belirli bir örneklem grubu tedavi sürecinde AA'nın on iki adım ve benzeri uygulamalarına katılmış, diğer grup ise AA'nın uygulamalarına katılmamıştır. Arkadaş ve eş ilişkileri, düşük seviyede depresyon belirtileri gibi farklı boyutlarda yapılan karşılaştırmalarda tedavi sürecinde AA'nın programlarına katılan alkol bağımlılarının katılmayanlara göre bu boyutlarda daha olumlu sonuçlar gösterdiği ifade edilmektedir (Humphreys vd.,1997).

Özellikle Adsız Alkolikler olarak bilinen grubun başlattığı “12 Adım Terapi” uygulamalarının incelendiği çalışmalarda dini inanç ve maneviyatın tedavi programına katılmada devamlılığın sağlanması noktasında etkili olduğunu belirten çalışmalar mevcuttur (Kaskutas vd., 2002 ; Tonigan, 2007). Amerikan Halk Sağlığı Birliği manevi ve dini inanç temelli rehabilitasyon çalışması yürüten kuruluş ve örgütler ile çeşitli iş birlikleri yaparak bu aktiviteleri daha iyi koordine etmeyi ve daha verimli sonuçlar elde etmeyi amaçlamaktadır (Strawbridge, 1997: 961).

12 Adımda İyileşme Yaklaşımı profesyonel tedavi programların uygulanmasında önemli bir etkiye sahiptir. Özellikle kaynak, fırsat ve motivasyon noktalarında eksiklik hisseden bağımlı bireyler 12 adım yaklaşımı ile öz farkındalık ve dini ve manevi güçlenme noktasında önemli tecrübeler edinebilir. 12 adım yaklaşımı kapsamında kurulan kendine yardım grupları ile bireyler dini inançlar, kültürel birikimler, bağımlılık deneyimleri ve değişim motivasyonu boyutlarında birbirleri ile paylaşımında bulunarak öz farkındalıkları artmakta ve güçlenmektedirler (Kathleen, 2005: 38). Adsız alkoliklerin 12 adım olarak ifade ettikleri aşamalar ise şu şekilde özetlenebilir:

- Kişinin alkole karşı güçsüz olduğunu ve hayatının kendi kontrolünden çıktığını kabul etmesi.

- Kişinin kendisinden daha üstün bir kuvvetin ona ruhsal ve fiziksel sağlığını kazandırabileceğine inanması
- Kişinin iradesini ve arzularını sınırlandırarak kendinden daha üstün bir varlık olan Tanrı'ya yönelmesi
- Kişinin kusurlarının farkında olması ve onu kabul etmesi
- Kişinin sahip olduğu ve farkında olduğu eksik ve kusurlu yanlarını başkalarına söylemesi, zaaflarını itiraf etmesi.
- Bu süreçlerden sonra bağımlılığın danışma, rehberlik ve rehabilitasyon süreçlerine hazır hale gelmesi
- Tanrı'dan kişinin eksikliklerinin gidermesini alçak gönüllülükle dilenmesi.
- Kişinin zarar verdiği insanların listesini çıkarması ve hatalarını düzeltmeye istekli hale gelmesi
- Kişinin daha önce zararının dokunduğu ve kendisine karşı hata ettiğini kişilere ile doğrudan temasa geçerek özür dilemesi
- Hataların her an farkında olunması ve yeri geldiğinde özür dilenmesi
- Dua ve tefekkür yolu ile Tanrı ile iletişimin güçlenmesi
- Son olarak bu adımlardan sonra kişinin etrafındaki alkol bağımlılarına bu adımlardan bahsetmesi ve hayatının geri kalanında bu adımları uygulamayı unutmaması (Adsız Alkolikler, 2016)

Bilimsel test ve ölçüme uygun olduğu rahatlıkla söylenemese de kendine yardım gruplarında paylaşılan ruhsal ve fiziksel iyileşme öyküleri, benzer sosyal birikimleri ve deneyimleri paylaşan bireyler arasında olumlu yönde bir bağın ortaya çıkmasını kolaylaştırabilir (Kathleen, 2005: 38). Bu noktada kendine yardım gruplarında uygulanan 12 adım terapi uygulaması ve benzer modeller, grup içi dayanışmayı dinç tutabilmekte, bağımlı bireyin madde kötüye kullanımına yönelmesine sebep olan faktörlerden biri olan yalnızlık duygusunun bağımlı kişiye karşı olumsuz etkilerinden uzaklaştırabilmektedir.

3.4.2. Yahudiliğe Göre Madde Bağımlılığının Rehabilitasyonuna Manevi Destek

Madde bağımlılığı rehabilitasyonuna Yahudi inancının yaklaşımı üzerine yapılan literatür taramalarında bulunan kaynakların kısıtlı olduğu söylenebilir. Bulunan örnek uygulamalarda ise genellikle belirli alanlarda dış ortamlardan izole edilmiş rehabilitasyon merkezlerinde alanında uzman psikolog, terapist ve doktorların hizmet verdiği, farklı etkinliklerin yapıldığı, 12 Adım Terapi Modelinin kullanıldığı ve tüm hizmetlerin ücretlendirildiği organizasyonlar olduğu görülmektedir.

Loewenthal (2014: 980), Yahudilikte alkol ve madde kötüye kullanımı ile ilgili çalışmasında Yahudi inancı ile tedavi ve rehabilitasyon hizmeti veren çeşitli kuruluşlara örnekler sunmuştur. Bu örneklerden biri “Beit T'shuvah Sinagogu Rehabilitasyon Merkezi”dir. Adından da anlaşılacağı üzere bir sinagogda gerçekleştirilen rehabilitasyon ve tedavi uygulamaları Yahudi öğretisi çizgisinde yapılan meditasyonlar, dualar ve çeşitli grup aktiviteleri üzerinden işlemektedir. Adsız alkoliklerin 12 Adım Modelini Yahudi inancına göre şekillendiren merkezde, madde kötüye kullanımı hakkında bilgilendirme, bağımlılık krizinin nüksetmesine karşı önlemler alma, aile bireyleri ile olan ilişkilerin iyileştirilmesi, Yahudi ahlakı, öfke kontrolü, sorunlarla baş etme, sorumluluk alma gibi yaşam beceriler ve diğer konularda bağımlı bireylere destek verildiği belirtilmektedir (Beit T'shuvah Synagogue Recovery Center, 2016).

Bir diğer örnekte ise köklü bir organizasyon olan “Chabad Tedavi Merkezi”dir. Yahudi öğretilerine ve Tevrat⁴'a dayanan rehabilitasyon merkezi 1972 yılından bu yana hizmet vermekte ve bu zamana kadar binlerce madde bağımlısı bireyi tedavi ettiğini belirtmektedir. Bireysel terapiler, aile terapileri, çift terapileri gibi farklı yöntemleri de kullanan bu merkez günlük uyguladıkları programlarında isteğe bağlı dağ tırmanışları, sabah yürüyüşleri, manevi ritüeller, grup terapileri, fitness uygulamaları, Şabat⁵ gibi dini ritüeller bulunmaktadır (Chabad Residential Treatment Center, 2016).

⁴ Yahudiler için Musa'nın beş kitabı olarak da bilinen ve Yaratıcı tarafından Musa'ya vahyedildiğine inanılan kutsal kitap.

⁵ Yahudiler için Yehova ile aralarındaki özel bir bağı temsil eder. İbranice "lišbot" (iş bırakma) kelimesinden gelir. Yahudi inancında Cumartesi günü dinlenme günü olarak ifade edilir. Yaratıcı dünyayı altı günde yarattıktan sonra

Yahudi öğretilerini rehber edinen bir diğer uygulama da “Tevrat ve 12 Adım” programıdır. Alkol ve madde bağımlılarının kendi evlerini ve içinde buldukları sosyal ortamları bırakarak tamamıyla maddeden uzak bir ortamda danışmalık ve rehabilitasyon hizmetleri aldıkları Tevrat ve 12 Adım Programında tüm uygulamalar için aylık olarak belirli bir miktarın ödenmesi gerekmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nin Florida eyaletinin Miami kentinde tedavi ve rehabilitasyonlar için özel olarak tasarlanmış mekanlarda, manevi-psikolojik danışmanların gözetiminde şekillenen bu programda Musevi inancının kutsal kitabı olan Tevrat öğretileri temel alınmaktadır. Bağımlılara yönelik ilaç tedavisi uygulanmadan önce maneviyatın süreci şekillendirecek en önemli etmen olduğu belirtilmektedir. Kişisel görüşmeler, manevi danışmanlık ve çeşitli terapilerin olduğu programda, grup terapilerinin yapıldığı Adsız Alkolikler grubunun 12 Adım Programını Musevi inancına göre şekillendirip uygulandığı belirtilmektedir (Torah and the Twelve Steps, 2016).

Yahudilik inancı odaklı birçok rehabilitasyon ve tedavi merkezi örneklerine bakıldığı zaman uygulamalarda Ortodoks hahamlarının etkisinin yüksek olduğu görülmektedir. Bu hahamların kendine özgü misyonlarının oldukları ve sadece Ortodoks Yahudileri değil diğer mezhep ve inançtan kişilere de ulaşmak istedikleri ifade edilmektedir (Loewenthal, 2014: 680). Yahudilik inancının manevi destek uygulamalarının diğer bir ortak özelliği ise rehabilitasyon süreçleri madde bağımlısı kişinin yaşadığı çevreden izole bir mekânda gerçekleşmektedir. Manevi destek merkezleri ya bir sinagog ya da özel olarak tasarlanmış evler olmaktadır. Bununla birlikte bağımlı bireyin aileden uzak kalma durumunun getirdiği duygusal boşluğa karşın aile ziyaretleri ve görüşmeleri yaparak aile birliği olgusuna dikkat edildiği görülmektedir. Örnek rehabilitasyon ve tedavi merkezlerinde belirli bir model olmamakla birlikte daha çok Adsız Alkoliklerin 12 Adım Terapi Uygulaması tercih edilmekte ve bu model Yahudi öğretilerine göre şekillendirilmektedir.

yedinci günü bırakmıştır. Bu sebeple haftanın yedinci günü olan Cumartesi günü dinlenme günü olarak belirlenmiştir. O gün bir işle uğraşılmaz.

3.4.3. Müslümanlığa Göre Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Manevi Destek

Müslümanların madde bağımlılarına yönelik manevi destek uygulamalarına bakıldığında literatür taramalarında Dünya genelinde daha çok sistematik ve profesyonel destek sunan programlara rastlamak mümkündür. Fakat özellikle Türkiye genelinde bu tür faaliyetlerde tasavvufî oluşumların ön plana çıktığı görülmektedir. Tasavvuf bir tanıma göre, “tecrübi bir ilim ve insanın kendi ruhunu inceleme” olarak tanımlanmakta ve bir doktrin, bu doktrinin öğretimi ve manevi bir yöntemi bünyesinde bulundurduğu belirtilmektedir (Altıntaş, 1986). Başka bir tanıma göre de tasavvuf, Yaratıcının varlığını, birliğini kabul edip, tüm yaratılmışların aynı kaynaktan gelişine inanan dini ve felsefi akım olarak ifade edilmektedir (Gündüz,1993). Ruveyn B. Ahmed tasavvufu “nefsi Allah’ın iradesine teslim etmek” olarak ifade ederken, Cüneyd ise “yaratılmışlar ile iletişimi kesip, Allah ile beraber olmak” şeklinde belirtmiştir (Serrac,1996). Sonuç olarak tasavvufa bireyin madde dünyasından uzaklaşarak manevi boyutunun gelişimi ve Yaratıcı ile kurulan ilişkiler bağlamında şekillenen bir olgu olarak bakılabilir.

Tasavvufî eğilimli manevi destek uygulamalarına bakıldığında dini kaynakların belirleyici faktör olduğu görülmektedir. Bu kaynaklara odaklanan programlar madde bağımlısı üyelerini grup görüşmeleri ile bir araya getirerek fikir ve deneyimlerini paylaşmalarına da imkân vermektedir. Bu imkânın üyelere verilmesi rehabilitasyon sürecine de olumlu etkilerde bulunmaktadır. Özellikle Türkiye genelinde ve İstanbul özelinde verilecek örneklerde belirli tasavvufî oluşumların etkili olduğu görülecektir. Başarılı oldukları ifade edilen ve toplumun çeşitli kesimleri tarafından tanınan tasavvufî oluşumların belirli bölgelerde daha çok gençlere yönelik dini eğitim amacıyla organize olmaları, gençlerin sorunları ile karşı karşıya kalmalarına sebep olmuştur. Bu oluşumlar gençlerin sorunları ile yüzleşmeye başladıkça gençler ile olan ilişkileri daha da yoğunlaşmakta, buna bağlı olarak rehabilitasyon ve terapi uygulamaları daha sağlıklı sonuçlar vermektedir.

Tasavvuf kaynak olarak İslam dini kaynaklarını referans aldığı için bu kaynaklardaki uyuşturucu ve uyarıcı maddelere karşı nasıl bir yaklaşımın sunulduğunun zikredilmesi konu itibari ile gerekli görülmektedir. İslam inancının kutsal kitabı olan Kur’an-ı

Kerim’de ve çeşitli dini kaynaklarda uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımının ve alkolün, şeytanın insanlar arasındaki nefreti ve düşmanlığı yaymak için bir aldatma aracı olduğu, kişiyi Yaratıcısı ile olan bağından uzaklaştırdığının aktarıldığı belirtilmektedir (Koenig ve Shohaib, 2014). Uyuşturucu ve uyarıcı maddelerin İslam dini nezdindeki hükmü kullanıcılar tarafından net olarak anlaşılammakta ve meşrulaştırıcı yollar ile kullanılması devam etmektedir. Çoban’ın (2016) uyuşturucu madde kullanıcıları ile gerçekleştirdiği mülakatta, doğal uyuşturucuların kullanımının mekruh⁶ olduğu bunun sebebinin de o uyuşturucu maddenin doğal yollar ile elde edilmesi olarak ifade edilmiştir. İslam dininde hadislerde⁷ ve Kur’an-ı Kerim’de net olarak uyuşturucu ve uyarıcı maddeler üzerine kesin bir hüküm olmasa da Kur’an-ı Kerim’in indiğine inanılan dönemde yaygın olarak kullanılan ve uyuşturucu ve uyarıcı hallerin ortaya çıkmasına sebep olan alkolün haram kabul edilmesi, her türlü uyuşturucu ve sarhoşluk veren maddenin haram hükmü kapsamında değerlendirilmesine yol açmıştır. Özellikle Kur’an-ı Kerim’in Maide, Nahl, Bakara ve Nisa surelerinde *mahr* olarak ifade edilen şarabın tüketilmesinin haram olduğu görülmektedir (Karagöz, 2008: 176).

Bireyin dini duygularının ve dini inanca bağlılığının derinliği de madde kullanımı durumunu etkileyebilmektedir. Dini inanç eğilimi ile madde kullanımına yönelme noktasında bir ilişkinin olup olmadığını sorgulayan çalışmalardan birinde, Türkiye’de lise öğrencilerinin dini eğilimi ile madde kullanımı arasındaki ilişki araştırılmıştır. Ünlü ve Şahin’in (2016) İstanbul’da bulunan Millî Eğitim Bakanlığı’na bağlı liselerde gerçekleştirdikleri alan araştırmasında gençlerin madde kullanımını ya da madde bağımlılığını önlemede Müslümanlık bağlamını incelenmiştir. Çalışmada dinsel bağlamı incelenirken üç farklı boyut üzerinde değerlendirmeler gerçekleştirilmiştir. Bunlar: Kişinin “din hakkındaki inancı”, “bireysel dini ritüellerin yapılması” ve “dini sosyal çevre” dir. Çalışmada veriler 2010 yılında Anadolu liseleri, Meslek liseleri ve Düz liselerin içinde bulunduğu 562 okulda öğrenci olan 14-18 yaş arasındaki çocuklar örneklem alınarak elde edilmiştir. Sonuçta ise gençlerin madde kullanımı ile dinsel arasındaki negatif bir ilişkinin ortaya çıktığı ifade edilmiştir. Ünlü ve Şahin’in (2016:

⁶ Müslümanlıkta kesin olarak yasaklanmış olmamasına rağmen yapılması hoş görülmemeyen, istenmeyen.

⁷ İslam Peygamberi Muhammed’e isnad edilen söz, olaylar karşısındaki tutum ve davranışları ve onaylamaları ifade eder.

299) makalesinde ailesinin ve arkadaşlarının dini eğilimi olan gençlerin, dini eğilime sahip olmayan aile ve arkadaş çevresinde olan gençlere göre madde kullanımının olasılığının daha az olduğu ifade edilmiştir. Ailelerinin gençler üzerinde bir etkisinin olduğu, davranışlarını şekillendirme ve her açıdan destek olmada önemli bir role sahip olduğu bilinmektedir. Dini eğilimi olan ebeveynler çocuklarını da dini hassasiyetini gözeterek büyüteceklerdir. Bu noktada İslam kültürünün de etkisiyle Türkiye’deki ailelerde bu otorite diğer bölgelere göre çok daha yüksek olabilir ve gençlerin madde kullanımına ailelerin dini sakıncası olması dolayısıyla bir tolerans gösterilmeyebilir.

Gençlerin düzenli olarak Camiye gitmeleri dinsel bir sosyal çevreye sahip olmasına ve arkadaşlıklarının da dinsel boyutta şekillenmesine sebep olabilmektedir. Dini vecibelerin gerçekleştirildiği bu alanlar içki, sigara ve benzeri uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanımını da kısıtlayan bir atmosfere sahiptir. Diğer yandan genç bireyin madde kullanımı ve diğer kötü alışkanlıklar edinmemesi adına dini rehberin rolü de oldukça önemlidir (Ünlü ve Şahin, 2016: 301; Yaman ve Akıncı, 2016). Müslüman nüfusun en yaygın olduğu ülkelerden biri olan Türkiye’de özellikle gençlerin madde bağımlılığı sorununa çözüm olmak amacıyla tamamen gönüllü olarak hizmet veren çeşitli dini oluşumların dernek ve benzeri sivil toplum örgütleri göze çarpmaktadır. Çoban’ın (2016) incelemesinde belirttiğine göre HİSADER (Haznedar İslami Araştırma Yaşatma ve Yardımlaşma Derneği), Yaman ve Akıncı (2016)’nın incelediği İstanbul’un Esenler ilçesinde bulunan Bîşr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği bu konuda örnek olarak gösterilebilecek organizasyonlardır. Diğer yandan bu konuda yerel olarak faaliyet gösteren dini oluşumların da bulunduğu ifade edilmektedir. Çoban’ın (2016) görüşmeleri sırasında madde kullanımından muzdarip olunması sebebiyle kişinin belli bir yerdeki “dergâh” merkezine gittikten sonra buradan dönülünce madde kullanımını bir süreliğine bırakmasına neden olduğu ifade edilmektedir. Görüşmecinin isteği üzerine gidilen yer Çoban’ın çalışmasında gizlenmiştir. Ruşen Çakır’ın Türkiye’deki İslami oluşumları incelediği “Ayet ve Slogan” adlı eserinde bu dergâhın “Adıyamancılar” ya da “Menzilciler” olarak ifade edilen oluşum ile oldukça benzer yanlarının bulunduğu görülmektedir. Bireylerin genelde çevresinin yönlendirmesi sonucu Adıyaman’ın Kahta ilçesine bağlı Menzil diğer adıyla Durak köyüne giderek tövbe edip geri dönmelerin sonucunda günlük dini ritüellerine devam ettiği belirtilmektedir. Dergahtaki bulunan

Nakşibendi⁸ Şeyhi⁹ ile gerçekleştirilen görüşmede Şeyhe, gelenlerin sorunlarına nasıl bir çözüm sunduğu sorulduğunda ise Şeyh “Gelenlere şifa, huzur telkin ediyorum, çekip gidiyorlar.” cevabını vermiştir (Çakır, 2014: 69-72). Görüldüğü üzere oldukça geniş bir tanınırlık ağına sahip olan dergâhın bağımlılık rehabilitasyonu üzerine belli bir metodu bulunmamaktadır.

Türkiye’de resmî kurumlar aracılığı ile madde bağımlılarına yönelik gerçekleştirilen manevi destek hizmetleri de bulunmaktadır. Diyanet İşleri Başkanlığına bağlı müftülükler bünyesinde faaliyet gösteren Aile İrşat ve Rehberlik Büroları, “aileyi ve aile içinde bireyi tehdit eden problemlerin çözümüne dini açıdan katkı sağlamak, toplumun sosyal hizmet kapsamına giren kesimlerine dinin manevi desteğini ulaştırmak” misyonu ile çalışmalar gerçekleştirmektedir (Kırşehir Müftülüğü, 2017).

Madde bağımlılığı rehabilitasyonuna Müslümanlığın manevi destek yaklaşımı örnekler üzerinden incelendiğinde, Dünya genelinde daha sistemli fakat Türkiye’de profesyonel uygulamalardan uzak, gönüllülük esası ile çalışan, uzman müdahalesinin dini danışman ve rehber vasıtası ile gerçekleşebildiği uygulamalar görülmektedir. Özellikle Türkiye’de dini grup ve çeşitli oluşumların bu noktada aktif olarak hizmet sunduğunu söylemek mümkündür. Kimilerinin resmî kurumlar ile koordineli olarak çalıştığı bilirse de kimi dini oluşumların kendi içinde çözümler ürettiği söylenebilir. Bu tez çalışmasında örnek olarak seçilen Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği ise madde bağımlılığı rehabilitasyonu ve manevi danışmanlık noktasında değerlendirilebilecek uygulamalara sahiptir. Aynı zamanda bireysel rehberlik ve danışmanlığın yanında daha çok grup odaklı çalışmalarda bulunan derneğin manevi destekler de bulunduğu söylenebilir.

3.5. Bulgular ve Yorumlar

Bulgular kısmında öncelikle sivil toplum örgütlerinin madde bağımlıları için sunduğu manevi destek hizmetlerinden kısaca bahsedilecek ardından örnek olay olarak seçilen Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğinin faaliyetlerinin bilişsel davranışçı

⁸ İslam dininde bir tarikat

⁹ Bir tarikatın kurucusu ya da bir tarikatta en üst mertebedeki kişi

psikoterapi yaklaşımı ile bütünleştirilerek geliştirilen dini danışmanlık modeli yardımı ile değerlendirilmesi yapılacaktır.

3.5.1. Madde Bağımlılarına Manevi Destek Sunmada Sivil Toplum Örgütlerinin Rolü

Sivil toplum kuruluşlarının önemli amaçlarından biri de sosyal hizmet faaliyetleri sunmaktır (Uğur, 2013). Sosyal Hizmet faaliyetleri daha çok sosyal yardım olarak algılsa da madde bağımlılığı konusunun da sosyal hizmet meslek ve disiplininin üzerinde çalıştığı konular arasında bulunduğu söylenebilir (Zastrow, 2015). Madde bağımlılığı konusunda faaliyetlerde bulunan birçok sivil toplum kuruluşu bulunmaktadır. Daha önce ifade edildiği üzere kamu yararına faaliyet gösteren bir statüye sahip olan YEŞİLAY, bu konuda en önde gelen kuruluşlardandır. Ulusal çapta faaliyet göstermesine rağmen illerdeki teşkilatları ile yerel düzeyde de çalışmalarını sürdürmektedir. Madde bağımlılığı konusunda faaliyet gösteren çeşitli kurumların varlığına rağmen madde bağımlılarına karşı manevi destek sunan sivil toplum kuruluşlarının sınırlı olduğu ifade edilebilir. Özellikle Türkiye’de madde kullanımının ve ticaretinin hapis cezası gibi yasal yaptırımları beraberinde getirmesi, yasal yaptırım endişesi ile uyuşturucu ve uyarıcı madde kullananlara ve madde bağımlılarına karşı mesafeli bir duruşa sebebiyet verebilmektedir. Bu noktada madde bağımlısı bireylere gönüllük esaslı ile manevi destek ve danışmanlık hizmeti sunmak isteyen kurum ve kuruluşların olası adli sorunlar dolayısıyla madde bağımlılarına karşı temkinli yaklaşımlarda bulunduğu belirtilmiştir (kişisel mülakat, 2016). Diğer yandan daha önce de zikredildiği üzere Çoban’ın (2016) çalışmasında belirttiği HİSADER (Haznedar İslami Araştırma Yaşatma ve Yardımlaşma Derneği) madde bağımlılığına karşı bilgilendirici ve yönlendirici çalışmalar da bulunurken, bu çalışmada örnek olay olarak seçilen Bısr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği ise yerel boyutta madde bağımlılarına için manevi destek ve danışmanlık hizmetinde bulunmaktadır.

Görüldüğü üzere sivil toplum örgütleri madde bağımlılığı konusunda bilgilendirme, tedaviye yönlendirme, rehberlik etme ve manevi destek gibi farklı boyutlarda hizmetler sunmaktadır. Bu noktada bir sivil toplum örneği olarak Bısr-i Hafî Gençlik ve

Dayanışma Derneğinin uygulamalarının manevi destek boyutunda değerlendirilmesi yapılacaktır.

3.5.2. Bişr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneği

Bişr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneği İstanbul'un Esenler semtinde 2015 yılının Haziran ayından bu yana faaliyet gösteren bir kuruluştur. Dernek alkol ve madde bağımlısı gençlerin rehabilitasyonuna yardımcı olmak, gençlere dini eğitimler vermek, manevi danışmanlık ve rehberlik etmek, gençlerin sosyal rehabilitasyonunu sağlamak gibi çeşitli hizmetleri amaç edinmiştir. Dernek özellikle Esenler bölgesinde bulunan gençlere yönelik danışmanlık ve rehberlik hizmeti sunmaktadır.

Bişr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneği gönüllü olarak madde bağımlısı gençler ile ilgilenen bir fahri imam önderliğinde kurulmuştur. Yaman ve Akıncı'nın (2016) madde bağımlısı gençlere yönelik manevi danışmanlık ve rehberlik bağlamında örnek aldığı dernekte Esenler ilçesinde bulunan madde kullanıcılarına hem dini eğitim verilmekte hem de tedavi için yönlendirme ve manevi danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır. Dini eğitim sunulmadan önce gençlerin madde kullanımından uzaklaşması ve tedavi sürecinin tamamlanması beklenmektedir. Bunun için AMATEM, ÇAMATEM gibi kuruluşlarla, Sağlık Bakanlığına bağlı merkezler ile ve Yeşilay'ın yönlendirmeleri ile gerçekleştirilen bir dizi girişim ile madde bağımlısı genç, tedavi ve rehabilitasyon sürecine yönlendirilmektedir. Dini eğitim ise gönüllük esasına dayanmaktadır. İslam dinine yönelik genel bilgilere sahip olmak amacı ile gençlere temel kaynaklardan bilgiler verilmektedir. Böylelikle gençlerin hem dini birikimleri ve deneyimleri artmakta hem de rehabilitasyon süreci daha verimli geçmektedir. Diğer yandan belirli aralıklarla gerçekleştirilen dini sohbetler ile gençlere de olumlu karşılanacak rol-modeller sunulmakta ve gençlerin bu rol-modelleri örnek almaları açısından gençlere ilham verilmektedir. Bir fahri imam olan dernek başkanının gençlere karşı samimi tutumu, güler yüzlü yaklaşımı ve sorunları ile yakından ilgilenmesi, karşılıklı ilişkilerin daha yoğunlaşmasına ve gençlerin güveninin kazanılmasına olanak sağlamıştır. Bu güvenin ortaya çıkmasıyla da daha başarılı bir rehabilitasyon süreci sağlanmaktadır. Bu bağlamda dernekte sadece dini eğitim uygulamalarının değil aynı zamanda karşılıklı samimi iletişim vesilesi ile iyileştirici sosyal ağların geliştiği de söylenebilir.

Dernek çeşitli kamu kurum ve kuruluşlarınca da iş birliği içindedir. Derneğe başvuran madde bağımlısı bireylerin AMATEM ve ÇAMATEM gibi sağlık kuruluşlarına yönlendirildiği ifade edilmektedir (kişisel görüşme, 2017). Diğer yandan dernek ihtiyaçlarının karşılanması ve çeşitli araç gereçlerin teminatı noktasında İstanbul Büyükşehir Belediyesinin ve Esenler Belediyesinin desteklerinin olduğu görülmektedir (Esenler Belediyesi, 2016).

3.5.2.1. Fiziki Yapısı

Dernek İstanbul'un Esenler ilçesinde bulunan Menderes Mahallesinde hizmet vermektedir. İki kattan oluşan derneğin ilk katında halı döşemelerden oluşan mescit, kitaplık, dini derslerin gerçekleşmesinde kolaylık sağlaması için plastik rahleler¹⁰ ve bir yazı tahtası, yemeklerin ve içeceklerin hazırlanması için mutfak, abdest almak ve temizlik ihtiyacını karşılamak için şadırvan, banyo ve tuvalet, dernekte düzenlenen ve mahalle sakinlerinin de katıldığı organizasyonların sunumu için ses sistemi bulunmaktadır. Derneğin ilk katı, caddeden geçen yol hizasının yaklaşık yarım metre altında kalmaktadır. Bu sebeple ilk kat, zemin kat olarak da ifade edilebilir.

Derneğin ikinci katı ise bir salon, yatakhane, görüşme odası ve lavabolardan oluşmaktadır. Salon kısmında iki adet çekyat kanepesi, mutfak, tuvalet ve televizyon bulunmaktadır. Salon kısmının ayrılmış bir köşesinde ise özellikle dernek yetkililerinin hem çocuklarının rehabilitasyonu ya da dini eğitimi için başvuran aileler ile hem de yatılı olarak kalan gençler ve derneğe gelen diğer bireyler ile görüşmeler yaptığı bir görüşme odası bulunmaktadır. Salon kısmının yanında ise dernekte yatılı olarak kalanların kullandığı bir yatakhane mevcuttur. Yatakhane ranza şeklinde 16 yatak, banyo ve lavabolar bulunmaktadır. Dernek yetkilileri ile yapılan görüşmelerde, ikinci katın daha çok dernekte yatılı olarak kalanlar için tasarlandığı belirtilmiştir.

3.5.2.2 Amaçları

Dernek özellikle İstanbul'a göçle gelen ailelere sahip genç erkekler ile çalışmalarını yürüttüğü için bu gençlerin sorunlarına yönelik çözüm arayışı içinde amaçlarını

¹⁰ Genelde okumak ve yazmak için kullanılan, küçük ve kısa bir tür masa.

şekillendirmiştir. Derneğin resmi internet sayfasında yayımlanan tüzükte (Bısr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneği Tüzüğü, 2017) amaçlarına yönelik şu ifadeler yer almaktadır:

- Alkol ve madde bağımlılığının yanında, kumar, fuhuş, teknoloji temelli bağımlılık gibi gençliğe ve topluma zarar veren bütün zararlı alışkanlıklara karşı mücadele etmek, milli değerlere bağlı bireyler ve nesiller yetiştirmek,
- Toplumun bilinç, güç ve kaynaklarını harekete geçirmek, insan onur ve saygınlığının korunması ve desteğe muhtaç insanlara yardım etmek,
- Tütün, alkol ve madde bağımlısı gençlerin rehabilitasyonuna, tedavisine ve aileleri ile olan ilişkilerinin güçlenmesine yardım etmek, çocuklarının eğitim ve korumalarını sağlamak,
- Bireyin ve içinde bulunduğu toplumun gelişmesini engelleyen cehalet, fakirlik gibi unsurlara karşı toplumda eğitimi, çalışmayı, sevgi ve yardımlaşmayı teşvik etmek,
- İslam ahlakının hâkim olması ve bireyin manevi değerlerin güçlendirilmesini sağlamak.

Bısr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneğinin belirlediği amaçlara bakıldığında sadece madde kullanan gençleri madde kullanımından uzaklaştırmayı değil aynı zamanda bağımlı bireyin çevresine yönelik, ailesine ve içinde bulunduğu topluma yönelik müdahaleleri hedeflediği ve bu noktada da çok boyutlu, koruyucu önleyici tedbirler içeren bir perspektif benimsediği görülmektedir.

3.5.2.3. Faaliyetleri

Dernekte yukarıda belirtilen amaçlara ulaşma noktasında çeşitli faaliyetlerde bulunmaktadır. Derneğe arkadaş çevresinden duyarak ya da ailesinin aracılığıyla ulaşan madde bağımlıları, tedavi için AMATEM ve ÇAMATEM gibi tedavi merkezlerine ve Esenler Belediyesi bünyesindeki sağlık kuruluşlarına yönlendirilmektedir. Dernek özellikle madde kullanımının yaygın olduğu bölgelerden birinde bulunması dolayısıyla Emniyet birimlerine bağlı ekiplerle irtibat halinde hizmetlerini sürdürmektedir. Diğer yandan dernek, madde bağımlısı bireye madde kullanımından ve madde kullandığı

ortamdan uzaklaştıracak bir sosyal çevre sunmak için geziler, spor faaliyetleri, çeşitli ziyaretler, kamp ve piknik organizasyonları gerçekleştirmektedir.

Bu faaliyetlerin yanında dernek tarafından, hizmetlerin sunulduğu madde bağımlısı gençlerin okula devam etmesi için gerekli görülürse okul yönetimi ya da rehberlik servisleri ile görüşmeler yapılmaktadır. Diğer yandan aile ile sorunlu ilişkileri olan gençlere ve ebeveynlere danışmanlık faaliyetleri sunulmaktadır. Bu süreçler devam ederken derneğin bünyesinde bulunan yatakhanelerde madde bağımlısı gençlere herhangi bir ücret talep edilmeden barınma hizmeti sunulmaktadır. Bağımlılıktan uzaklaşan bireylere gönüllük esasına dayalı olarak temel dini bilgileri içeren dersler verilmektedir. Dernekte bulunan gençlerin kafasındaki sorular, yaşadığı problemler ve ruhsal çıkmazları sebebiyle dini ve manevi danışmanlık noktasında ihtiyaç duyulduğunda danışmanlık hizmetleri sunulmaktadır (Bışr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği, 2017).

3.5.3. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımı İle Bütünleştirilerek Geliştirilen Dini Danışmanlık Modeli: İhsan Modeli

Bu model, bireyin dini inancı ile ilişkilendirdiği ve kendisinde işlev bozukluğuna sebep olan problemlerin çözümü için, bu konuda alanında uzman olan din adamlarınca yürütülen; farklı alanlardaki danışma metotları ile dini yöntemleri bir araya getirip kullanarak, bilişsel-davranışçı psikoterapi alanında uygulanan aşama ve süreçlerden beslenen ve akıl ve ruh sağlığı noktasında ciddi bir eksikliği bulunmayan bireylere, yaşadığı sorun için davranış uyumunu ve değişikliğini sağlamak amacıyla gerçekleştirilen bir dini danışmanlık modelidir (Şirin, 2013:120). Bu modelde İslam dininin kaynakları ve modern psikoterapi teknik ve yöntemleri harmanlanarak, danışana davranış uyumu sağlanması hedeflenmiştir. Burada önemli bir nokta, danışanın klinik boyutta akıl ve ruh sağlığının yerinde olması, psikiyatrik tedaviye ihtiyacının olmaması önemlidir. Eğer danışanın klinik testler ve gözlemler sonucu psikiyatrik tedaviye ihtiyacı olduğu tespit edilirse bu modele göre ilgili sağlık kuruluşuna yönlendirilmektedir (Şirin, 2013:122). Dolayısıyla bu modelde danışanın psikiyatrik hasta olması, danışman tarafından yönlendirmenin haricinde herhangi bir müdahaleyi gerektirmez.

Bilişsel davranışçı psikoterapi yaklaşımı ile bütünleştirilerek geliştirilen dini danışmanlık modeli, Şirin'in 2014 yılında yayımladığı "Dini Danışma Ve Rehberlik, İhsan Modeli & Manevi Danışmanlık" adlı kitabında, bunu İhsan modeli olarak adlandırılmaktadır. Bu sebeple bu model bu tez çalışmasında "İhsan Modeli" olarak tanımlanacaktır.

İhsan modelinin 5 aşamadan oluşan bir uygulama şeması bulunmaktadır. Bu şemayı modelin ismi olan "İhsan" kelimesinin ilk harflerine göre kodlayan Şirin (2014: 199), aşamaları şu şekilde belirtmiştir:

İ: İhtiyaçları Belirlemek

H: Hedefleri Belirlemek

S: Stratejik Eylem Planı Yapmak

A: Adım Atmak

N: Nihayete Erdirmek.

"İhtiyaçları belirleme" olarak ifade edilen aşama 1.aşama adı ile "Yapılandırma Aşaması" olarak ifade edilmiştir. Bu aşamada danışman, kendisine danışanın sorunlarını anlamaya çalışmakta, danışanın kendini ifade etmesine, yaşam öykülerini anlatmasına izin vermekte ve danışan ile psikoterapatik bir ilişkinin yapılandırılmasında kolaylık sağlayan taraf olmaktadır.

2.aşama ise "hedef belirleme" olarak belirtilmiştir. Bu aşamada danışman danışanın neyi hedeflediğini belirlemesine yardımcı olmakta ve bu hedefe doğru ilerleyecek süreç için motivasyon sağlamaktadır (Şirin, 2014: 199).

"İzlenecek Yolun Belirlenmesi" olarak belirtilen modelin 3. aşaması, atılacak adımların planlandığı, stratejik eylem planının tasarlandığı ve sürecin yürütüldüğü bir aşamadır.

Yukarıda "Adım Atmak" olarak ifade edilen "Değişim Aşamasında" belirlenen hedefler ve stratejik eylem planları uygulanmaya başlanır.

Son olarak ‘‘Sürecin Sonlandırılması’’ aşaması danışmanlık sürecinin sonlandırılarak takip görüşmelerinin yapıldığı aşama olarak tanımlanabilir. Bu aşama istenen sonucun kalıcı olması ve devam etmesi için önemlidir (Şirin, 2014: 200).

Belirtilen bu aşamalarda psikoterapik özelliğe sahip teknik ve uygulamaların da danışmanlık sürecine eşlik ettiği söylenebilir. Bu teknik ve uygulamalar şu şekilde sıralanabilir:

Farkındalık ve Uyanış (Tövbe): Danışanın zihinsel olarak içinde bulunduğu durumdan kurtulma isteğini güçlendirmeyi amaçlayan bir tekniktir.

Zikir (Allah’la Birliktelik Bilincini Uyandırmak): Zikir hatırlamak ve anmak anlamlarına gelmektedir. Bireyin yaşamın her anında Yaratıcı 'yı anması, hatırlaması ve onun varlığına dair delilleri fark etmesi bu tekniğin amaçlarındandır.

Tefekkür (Sistemik Dini Düşünmeyi Öğrenmek): Hayatın akışına karşı anlam bağlamında düşünme olarak tanımlanan tefekkür ile kişi kendi yaptıklarını, hayattaki varlığının anlamını ve yaşamının seyri hakkında genel olarak düşünür ve anlamlı sonuçlara ulaşabilir.

Nefis Muhasebesi (Kendini Denetleme): Kişinin düşüncelerini, tavır ve davranışlarını sürekli olarak değerlendirmesi bu tekniğin amacıdır. Bu vesile ile bir otokontrol durumunun oluşması istenir.

İmanın Bütünleştirilmesi: Kişinin dini danışmanlığın temel amacı olan kesin ve bütünleşmiş bir dini inanca sahip olması karşılaştığı sorunlar ile daha güçlü mücadele etmesine vesile olmaktadır.

Kuran (Kutsal Kitap) Okumaları (Bibliotherapy): Dini metinlerin okunması kişinin olumsuz düşünce ve inanışlardan uzaklaşmasını sağlamaktadır.

Dini Tebliğ ve Telkinler: Telkin ve nasihatler ile danışana rehberlik edilir.

Olumsuz Dini İnanç ve Tutumların Tartışılması ve Dini Bilgi Verilmesi: Kişiyi dini bilginin verilmesi ile kişinin istenmeyen düşünce ve tutumlardan uzaklaşması sağlanabilir.

Dini Hikâye Anlatma: Danışanın anlatılan hikayelerdeki kişileri rol model alması sağlanır.

Dua: Kişinin 'Yaratıcı' ya karşı yakarıta bulunması bir sağıltım tekniğı olarak psikoterapik etkiler meydana getirebilir.

İbadet (Ritual): Belirli zaman dilimlerinde gerçekleştirilen ibadetler ve ritüeller ile kişinin planlı olması teşvik edilir.

Cemaat-Grup Çalışmaları (Communion): Grup içi iletişim ve birlikte yapılan faaliyetler danışmanlık sürecini olumlu etkilemektedir (Şirin, 2014: 215-263).

Bilişsel davranışçı psikoterapi yaklaşımı ile bütünleştirilerek geliştirilen dini danışmanlık modeli ya da İhsan modeli, danışan kişide bir otokontrolün oluşmasına ve bir bilinç halinin hasıl olmasına yol açtığı söylenebilir.

3.5.4. Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğı Uygulamalarının Değerlendirilmesi

Bu başlık altında Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğinin manevi destek, danışmanlık ve rehberlik uygulamaları İhsan Modelinde ele alınan bazı dini teknik ve uygulamalar çerçevesinde değerlendirilecektir. Buradaki amaç, derneğın uygulamalarını akademik açıdan daha önce ortaya konulmuş bir model kapsamında incelemektir. İhsan modelinde kullanılan tüm tekniklerin Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğinin uygulamalarında kullanıldığı söylenemese de uygulamaların genel anlamda model ile benzerliklerinin ve ortak yanlarının olduğu ifade edilebilir. Bu sebeple, bu bölümde İhsan modelindeki bazı teknik ve uygulamaların aracılığı ile örneklem olan Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğı'nin faaliyetleri irdelenecektir.

Madde bağımlısı bireyin içinde bulunduğu sorunlu durumu ve kendisinin çaresizliğini fark etmesi, rehabilitasyon sürecinde en önde gelen aşamalardan biridir. Bu aşamada madde kullanan birey bir bağımlı olduğunu kabul eder ve kendini değiştirmek için arayış içine girer.

3.5.4.1. Farkındalık ve Uyanış

Farkındalık ve uyanış, danışmanlık süreçlerinde kullanılabilir verimli bir tekniktir. Bu aşamadaki kişi aynı zamanda kendisine ve çevresine karşı itirafta bulunur ve bu durum psikoterapötik bir sağıaltımın gerçekleşmesine vesile olabilmektedir. Psikoterapi ise insanları bunalımlardan ve ruhsal çıkmazlardan kurtarabilir ve onları daha kolay dini aşamalara hazırlayabilir. Psikoterapi ve itiraf, insanın kendisine yaklaşma ve kendini kabullenme noktasında aynı amaca hizmet edebilmektedir. İnsanın yaşamında bu tür faktörler, bir terapist ya da din adamı tarafından işlenerek, rehabilitasyon sürecine katkı sağlayıcı unsurlar olabilmektedir. Bu unsurların yanında genelde bireyin sahip olduğu değer ve amaçlar daha iyi bir manevi desteğin sunulmasını sağlayabilmektedir (Şirin, 2014: 215).

Çalışmanın örnekleme olan Bışr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği, farkındalık ve uyanış konusunda temkinli bir duruş sergilemekte olduğu görülmektedir. Dernek yetkilisi Ö.Y. madde bağımlısı gençlerin rehabilitasyon programına katılmadan önce madde kullanmamaya karar vermesi gerektiğini, uyuşturucu ve uyarıcı özellikte olan çeşitli maddelerin satılmasına yardımcı olan ya da satan gençlerin rehabilitasyon programına katılmayacağını belirtmektedir. Bu noktada gençlerde bir farkındalık oluşmakta ve değişim için gerekli psikolojik zemin hazırlanmaktadır. Bu süreçte madde bağımlıları, kullanıcıları ve satıcılarına uyarılar yapılmakta ve farkındalık ve uyanış süreci için yönlendirmeler sunulmaktadır.

“Yani arkadaş madde bağımlısı olabilir ama madde bağımlısının üzerinde madde taşıyarak buraya girmemesi gerekiyor. Veya bunun ticaretini bunun satışını yapmış şekilde buraya girmemesi gerekiyor. Biz bunları hatırlatıyoruz kendilerine... Ama (yine) diyoruz ki yani her ne olursan ol yani ne olduğun önemli değil ne olacağın önemli bizim için. Bu mukabilden gençleri davet ediyoruz. Ama uyarılar yapıyoruz. Çünkü dernek burası. Yani burada Allah göstermesin, farklı emellerle farklı amaçlarla buraya gelip burayı rencide etmek isteyen burayı yıpratmak isteyen insanlar olacağı ihtimalini göz önünde bulundurarak önlemlerimizi alıyoruz. Uyarılarımızı yapıyoruz.” (kişisel görüşme, 2016)

Ö.Y. nin yaptığı bu uyarılar ile rehabilitasyon programına katılmak isteyen gençler madde kullanımını bırakmak durumunda kalmaktadırlar. Bu noktada gençler maddenin etkilerinden arınma gereksinimi duymakta, bunun için içinde bulunduğu durumu kabul ederek madde kullanımından uzaklaşmak istemektedirler. Arınma sürecinden geçmeyen

ya da verdiği kararda sadık olmayan gençlerin dini eğitim almalarının doğru olmadığı ifade edilmiştir.

“Birtakım şeylerden arınmadan yapacakları eğitimin yanlış olduğuna inanıyorlar kendilerince. Arınmaları gerekiyor. Temizlenmeleri gerekiyor. Yani bu boyutta oldukları için direk siz yeni gelen bir arkadaşına siz direk dini eğitimi önüne sunmazsınız. Bizde o amaçla olduğu için derneğimizin üç kısımdan oluşmasını ilk etapta böyle bir öngörüde bulunduk işte...” (kişisel görüşme, 2016)

Bu noktada madde bağımlısının rehabilitasyon sürecine başlamak için bağımlılık durumunu kabul edip madde ve benzeri uyarıcılardan uzak durması ilk adım olarak ifade edilebilir. Bunun için madde bağımlısı gencin durumunu fark edip kabul etmesi, “arınmak” için gerekli olan sağaltımın bir parçasıdır denilebilir.

3.5.4.2. Kendi Kendini Denetleme

İnsanın kendisini denetlemesi bilişsel-davranışçı psikoterapinin de amaçlardandır. Bilişsel-davranışçı psikoterapide kullanılan müdahalelerin genel amacı, düşünce, algı ve inançlardaki hataları düzelterek duygusal gerginliği ve buna bağılı olan katı davranış kalıplarını hafifletmektir (Hacney ve Cormier, 2008: 177). Bu aşamada bireyin kendi duygu, düşünce ve davranışları üzerinde bir kontrol sağlaması hedeflenmektedir (Corey, 2008: 297). Bu noktada bilişsel-davranışçı psikoterapi ile kendi kendini denetlemenin birbirine paralel amaç ve yöntemleri benimsedikleri ifade edilebilir (Şirin, 2014: 228).

Örnek olarak incelenen dernekte, dernek hizmetlerinden yararlanan ve eskiden madde bağımlısı olan A.A. maddenin kötüye kullanımından uzaklaşmanın en etkili yolunun kişinin Allah için hissettiklerinden geçtiğini belirtmiştir: “Ceza vermek, dayak atmak, hapis fayda etmez. Allah’a korkusu ve Allah sevgisi çıkış yolu...” (kişisel görüşme, 2017). Bu bağlamda kişinin Yaratıcı olarak inandığı varlık ile olan ilişkisi ve ona karşı duyguları, kişiyi kendi kendini denetlemenin gerekçeleri olarak ifade edilebilir.

Bişr-i Hafi Derneği yetkilisi Ö.Y. danışmanlık sürecinde madde bağımlısı gençler ile yaptıkları konuşmalarda gençlerin önceki hayatlarında yaşadıklarından ve yaptıklarından dolayı tedirgin olduklarını ve İslam dinine inananlar için ölümden sonraki hayat olarak ifade edilen ahiretteki durumlarını sorguladıkları yani kendi kendilerini sorguladıkları dile getirmiştir:

“İlk önce yapılan, bütün hayatlarında yaşamış oldukları bütün sıkıntıların ahirette karşılıklarına nasıl, ne şekilde karşılıklarına çıkacakları konusunda çok hassaslar. Ben bunu yapıyorum yani bunun karşılığında ahiretteki yerim ne olur? Fıkıh temelli sorularla bize çok gelen oluyor. Ve fıkıh temelli sorulara da cevap arayışları içerisinde oluyorlar genel itibarıyla.” (kişisel görüşme, 2016).

Dernek üyesi gençlerin ölüm sonrası hayatı düşünmesi ve yaşadıklarına dair sorgulamalar yapması, kendi kendilerini denetlemelerine ve yapacaklarını kendi içinde yargılayarak karar vermelerine vesile olduğu söylenebilir.

3.5.4.3. Kitap Okumaları

Literatürde özellikle kiliselerde İncil okuma uygulamaları sebebiyle Biblioterapi olarak da adlandırılan yöntem, Yunanca kitap (biblio) ve terapi (therapeia) kelimeleri kullanılarak oluşturulan ve Thebes (Eski Yunanda bir kent)’in kütüphanesinin duvarındaki “Ruhun Şifa Yeri” yazısının yazıldığı andan bugüne değin bilinen bir terapotik yöntemdir. Biblioterapi bilgi kaynakları ile ruhsal sorunlara destek olmak olarak da tanımlanabilir (Yılmaz, 2016: 459). Yirminci yüzyılın başlarında kitap okuma yöntemi ile iyileştirme anlamında kullanılan biblioterapi, yirminci yüzyılın ikinci yarısından itibaren de madde bağımlılığı, depresyon ve korku gibi sorunların tedavisinde kullanılır olmuştur. Günümüzde de ruh bilimciler, sahip olunan sorunlara uygun konularda kitap okumanın, kişinin duygusal belirsizlikten ve patolojik belirtilerden kurtulması, sorunlarına dair bir iç görüş elde etmesi gibi çeşitli etkilerinin olduğunu ifade etmektedirler (Şirin, 2014: 234).

İnanca sahip birisi için, Yaratıcı ile iletişim kurmanın bir yolu olarak gördüğü, benimsediği dinin kutsal kitabını okumak, terapatik bir etkiye yol açan faaliyettir. Kişi, Yaratıcının kitabını okumaya başladığında O’na yakınlık hisseder ve O’na yakın olmanın manevi hazzını hissetmeye başlar. Bu sebeple dini danışma çalışmalarında duruma göre uygun kitap okuma seansları düzenlenebilir (Şirin, 2014: 239). Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğinde yapılan görüşmeler neticesinde İslam dininin temel kaynağı olduğuna inanılan Kur’an-ı Kerim’in eğitimi “vazgeçilmez” olarak nitelendirilmiştir. Madde bağımlılığından uzaklaşarak derneğe katılıp tövbe eden gençlerden gönüllü olanların bir ders grubu olarak belirli periyotlarda günlük olarak Kur’an-ı Kerim okumaları yaptığı ifade edilmiştir:

“Tabi Kur’an eğitimi bizim için vazgeçilmez. Olmazsa olmazımız. Kur’an eğitimi olması gerekiyor. Fıkıhla başlar sonra Kur’an eğitimine dönüşür. Kur’an eğitimi ile devam eder ve sonra ilmihaldi. Kendi ibadetlerini kurtaracak şekilde ilmihal bilgisiyle devam eder bu süreç.” (kişisel görüşme, 2016).

Ders halinde yapılan bu Kur’an-ı Kerim okumaları ile gençlere İslam dininin en temel kaynağı ile yakınlaşma imkânı verilirken, gençlerin zihinlerinde bir bilinç inşasının da şekillendiği söylenebilir.

Madde kullanımına başlamadan önce Kur’an-ı Kerim’i ezberleme çalışmalarının olduğu söyleyen dernek üyesi E. ise dernek yetkilisi Ö.Y. ile tanıştıktan sonra tekrardan çalışmalarına devam ettiğini belirtmiştir: “Hafızlık yapıyordum. Bu merete bulaştıktan sonra hafızlığı bıraktım. Sonra Ö. ile tanıştıktan sonra içinde bulunduğum yanlış fark ettim. Tekrardan hafızlığa devam ettim” (kişisel görüşme, 2017). E. ile başka bir zamanda yapılan mülakatta ise kendisine Kur’an-ı Kerim’i anlayıp anlamadığı, kitabın her sayfasını ezberlemenin zor olup olmadığı, okurken neler hissettiği kendisine sorulmuştur. E. ise cevap olarak şunları söylemiştir: “Hafızlıkta zaten Kur’an büyük nimet. Sürekli Kur’an ile içli dışlı olunca artık aşına oluyorsun. Anlayabiliyorsun. Anladığını fark edebiliyorsun. Allah sana bahşediyor. Nimet...” (kişisel görüşme, 2017). Bu ifadelerden anlaşılacağı üzere bağımlı gençlerin dini kitap okumaları, farklı manevi tecrübeleri yaşamalarına sebep olmaktadır.

Yapılan okumalar sadece manevi tecrübe yaşanılmasına imkân vermekle kalmamakta aynı zamanda zihinlerdeki anlam arayışı karmaşıklığına da anlamlı cevapların bulunmasına vesile olabilmektedir. Örnek olay olarak seçilen sivil toplum kuruluşuna gelip dini danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinden yararlanan gençlere ceza ve mükafatlandırma sistemi anlatılarak ve İslam dinindeki Yaratıcının emir ve yasaklarına uyulmadığında kişinin akıbetinin nasıl olacağını, Yaratıcının hükümlerine uyulduğunda ise mükafatların nasıl olacağı hatırlatılarak gençlerin zihinlerindeki inanç algısı güçlendirilmektedir.

“Yani Kur’an-ı Kerimde mükafat ve cezalandırma sistemi vardır. Biz ilk önce cezalandırıcaksın ile başlamıyoruz. Mükafatlar kısmı ile başlıyoruz ama mükafatı hak edenler yani Allah’ın dediğini yapanlar, zararlı, kendine zarar verecek, topluma zarar verecek, çevreye zarar verecek, aileye zarar verecek bütün etkenlerden uzak durulması gerektiğine inandığımız için Kur’an-ı Kerim’de bu dille konuştuğu için biz arkadaşlara ilk önce bundan söylüyoruz ve bunun karşılığında da iyi işlerle meşgul olan gençlerin ahirette de saadette olacakları dünya hayatında da yani

huzurlu olacakları ve madden ve manen rahata ereceklerini hatırlatıyoruz.” (kişisel görüşme, 2016)

Dernek yetkilisi Ö.Y. mükafat ve cezalandırma sistemini gençlere hatırlatarak, gençlerin ontolojik boyutta dünya hayatı ile ölümden sonraki hayat arasında anlamlı ilişkiler kurmasını sağlamakta ve gençlere sistematik düşünmenin yollarını göstermektedir. Diğer yandan dernekte kalan ve bir süre madde kullanan E. ile yapılan görüşmelerde İslam dininin temel kaynağı olan Kur'an'ı ezberlemenin zor olup olmadığı, yaklaşık 660 sayfalık bir kitabı nasıl ezberleyebildiği sorulmuştur. E. ise cevap olarak “Yedi sekiz yaşlarındaki küçücük çocuklar bile rahatlıkla ezberleyebiliyor. Şu telefona altı yüz elli yedi yüz sayfayı yüklesen hafızası almaz. Ama insan farklı.” (kişisel görüşme, 2017) sözlerini aktarmıştır. Bu cevap da eski bir madde kullanıcısının dini kitap okumaları yöntemi ile hayatı anlamlandırma noktasında kendine ait bir düşüncesinin olduğunun göstergesi olarak örnek olabilir.

3.5.4.4. Dini Bilginin Verilmesi

Olumsuz dini inanç ve tutumların tartışılması ve dini bilgi verilmesi metodu, danışanın dini bilgi eksikliğinin sorgulanması şeklinde gerçekleştirilir. Dini bilgideki eksiklik ve yanlış algı danışanın sağlıklı olmayan inanç bağları geliştirmesine ve olumsuz davranış ve uyum bozukluklarına sebep olabilir. Bu gibi tespitlerin sonucunda danışanın bilgi eksikliği, dini danışmanlıkta, bizzat dini danışman tarafından giderilir. Bunun için eğer gerekli görülürse kutsal metinlere başvurulabilir ya da farklı kaynaklar sunulabilir (Şirin, 2013: 190).

Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği yetkilisi Ö.Y. ye madde bağımlısı gençler ile yürütülen rehabilitasyon ve manevi destek uygulamasında hangi kaynakların kullanıldığı sorulduğunda ise Fıkhi¹¹ meselelerin gençlerin ilk odaklandığı nokta olduğunu, sonrasında ise Kur'an-ı Kerim ve İlmihal¹² aracılığı ile gençlere dini eğitimler verildiğini belirtmiştir. Özellikle sohbet konusunda oldukça istekli olduklarını belirtmiştir.

¹¹ İslam hukuku

¹² İslam dininin temel ilkelerini öğreten kitap

İletişimde bulunduğu madde bağımlısı gençlerin arasından, kendi rızası ve teklifi ile gönüllü olarak dini eğitim almak isteyen gençlere Kur'an-ı Kerim ve İlmihal gibi başlıklarda dini eğitim verildiğini belirten Ö.Y., bu süreçte madde bağımlısı gençlerin birbirlerine bu sistemi söyleyerek manevi danışmanlık ve rehberlik programına katılımlarının giderek arttığını, bu şekilde artışın programa katılımlarda oldukça etkili olduğunu belirtmiştir.

“Onların içerisinde “gönüllü” olarak ben dini eğitim almak istiyorum, bu işleri bırakmak istiyorum diyen kardeşlerimize dini eğitim faaliyetlerine kazandırdık. Bu ilmihaldi, Kur'an-ı Kerimdi, Tecvid¹³di, talimdi vesaire. Bu dersleri vermeye başladık ama günden güne yani artış gösteren zincirleme halka yoluyla “ya böyle bir hoca arkadaş var güler yüzlü sempatik, bizimle konuşurken ilgilenirken bizi insan yerine koyuyor” şeklinde yayılarak ilerledi.” (kişisel görüşme,2016)

Yapılan mülakat ve gözlemlerde madde bağımlısı gençlerin, sıradan bir inanan kadar dini bilgilerinin olduğu görülmüştür. Bu noktada dernek yetkilisi Ö.Y.nin rehabilitasyon sürecinde dini danışman rolü ile gençlere Kur'an, İlmihal gibi kaynaklar aracılığı ile dini bilgi aktarmasının etkili olduğu düşünülmektedir.

Dini bilginin verilmesi noktasında hikâye anlatma tekniği de önemli bir yere sahiptir. Hikâye anlatma tekniği, güncel psikoterapi uygulamalarında sıklıkla kullanılan bir yöntemdir. Tasavvuf geleneğinde de hikâyeler geçmişi oldukça eskilere dayanan bir eğitim tekniği olarak kullanılmıştır. Hikâyelerin dinleyenler üzerinde farklı etkileri olabilmektedir. Hikâyeler anlatılırken kişide terapötik bir ilişki oluşturmakta ve hikâyeyi dinleyen kişi kısa sürede hikâyedeki kahramanlarla kendisini özdeşleştirebilmektedir. Hikâyeler, sadık ve doğru sözlü olma, nefsin kötü arzu ve isteklerine uymama, ana-babaya saygı, insanları aldatmaktan kaçınma gibi birçok hususta insanları uyarır (Şirin, 2013: 193).

Dernek yetkilisi Ö.Y. manevi danışmanlık sürecinde madde bağımlısı gençlerin dini sohbet ve hikayelere karşı da oldukça ilgili olduklarını ifade etmiştir. Geçmişte yaşamış kişilerin hayatından ve Hz. Muhammed'in yaşadığı zamanda yaşamış Ashab-ı Kiramın¹⁴ yaşadıkları olaylardan oldukça etkilendiklerini belirtmiştir. Bu dini sohbetlerin gençlerin

¹³ Kur'an-ı belirli kurallar çerçevesinde okuma

¹⁴ Hz. Muhammed'i hayatta ve peygamber iken bir an gören, eğer kör ise, bir an konuşan büyük veya küçük, mümine denir.

kendilerine örnek ve rol model olması konusunda da önemli bir yerinin olduğu ifade edilmiştir.

“İlk olarak fıkhi sorular ile geliyorlar size. Yani özellikle de güncel fıkhi meselelerle geliyorlar. Bunları soruyorlar. Yani sonra sohbet. Sohbet çok hoşlarına gidiyor. Çünkü sohbet etmek, kıssalardan bahsetmek, geçmiş büyüklerden bahsetmek, Ashab-ı Kiram’dan bahsetmek, Peygamber efendimizin hayatından bahsetmek hoşlarına gidiyor.” (kişisel görüşme,2016)

Dini hikâye anlatma uygulamasının manevi danışmanlık ve rehberlik hizmeti alan gençlerin severek katıldığı bir uygulama olduğu ifade edilmiştir. Gençlerin ergenlik sürecinde sıklıkla bir rol model arayışında olduğu düşünüldüğünde, hikâye anlatma metodunun gençlerin yaşamış dini şahsiyetlerin rol modelleri ile karşılaşmasına vesile olmasının iyileşme sürecinde önemli bir rol oynadığı söylenebilir.

3.5.4.5. Dua ve Yakarış

Dua, insan ile Yaratıcısı arasında iletişimi sağlamak adına uygulanan bir yöntem olarak ifade edilebilir (Hayta, 2002: 119). Bu iletişim dışardan bakıldığında tek yönlü olarak algılansa da, duada sadece dua eden kişi tarafından hissedilebilecek şekilde Allah'ın yapılan dualara cevap vereceği beklentisi ve umudu oluşur. Bu durum da dua eden kişiye olumlu bir motivasyon sağlar ve böylelikle bu aşamada iyileşmenin ilk hareketi ve itici gücü hissedilir (Şirin, 2013: 197). Dua ile ilgili olarak yapılan araştırmaların neticeleri de duanın dini danışmanlıkta bir yöntem olarak kullanılmasını destekler niteliktedir (Doğan,1997; Arıcı, 2005). Dua, duygusal durumların değişmesinde etkili olmaktadır (Doğan, 1997: 29). Kişinin başına gelen olayların tekrardan yorumlanmasını ve mevcut durumları kabullenmeyi sağlaması nedeniyle dua, bilişsel başa çıkma stratejilerinden birisi olarak belirtilebilir (Arıcı, 2005: 84). Duygusal bilincin gelişimine katkıda bulunan dua, kişiye kendi problemlerinin üstesinden gelmekte ve olayları değerlendirmekte geniş bir bakış açısı kazandırmaktadır. Kişinin farkındalık bilincini geliştiren dua, aynı zamanda kişinin sahip olduğu duygusal zekâsını artırıcı bir role sahiptir (Goleman, 2000: 65).

Dua esnasında danışan, zihinsel süreçlerini gözden geçirecek, duygularını değerlendirecek ve istenmeyen duyguların yerine ümit ve güven ifade eden olumlu dini duygular yerleştirebilecektir. Bunun sonucunda ise danışan, içinde bulunduğu stres ve

kaygı gibi olumsuz psikolojik durumların giderilmesinde olumlu dini başa çıkma stratejisi geliştirmiş olacaktır (Şirin, 2013: 200). Duanın bilişsel terapinin amaçlarıyla örtüştüğü söylenebilir. Bilişsel terapistin danışman danışana gerçeğe bağlı bir düşünce tekniği kurgulamasını ve kendini tahrip edici ruhsal sorunlar ile nasıl mücadele edebileceğini öğreten bir bilişsel metot sunar (Corey, 2008: 180).

Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği yetkilisi Ö.Y. ise bir dini danışman olarak eğitim ve danışmanlık hizmeti verdiği gençlere karşı daha sabırlı ve anlayışlı olabilmek için dua ettiğini belirtmiştir. Ö.Y. her ne kadar bir dini danışman olsa da insan olmasından ötürü yoğun tempo ve yaşadığı sorunlar sebebi ile motivasyona ihtiyaç duymakta ve bunu dua ile sağladığını ifade etmektedir (kişisel mülakat, 2016).

Dernekte grup halinde gerçekleştirilen ibadetlerden sonra edilen duaların da gerek grup aidiyetini sağlamak gerekse bağımlı gençlerin içsel motivasyonunu güçlendirmek adına belirleyici roller üstlendiği söylenebilir. Bağımlılık sürecini atlatıp 4 yıldır madde kullanmayan ve “ödül” olarak Diyanet İşleri Başkanlığından Umre¹⁵ ziyareti kazanan A.A. ise Umre’den geldikten sonra Hacca gitme için dua ettiğini belirtmiştir. Görülmektedir ki dua hem dernek üyeleri için hem de dernekte dini danışmanlık ve rehberlik hizmeti veren Ö.Y. için kayda değer bir motivasyon yöntemidir.

3.5.4.6. Cemaat ve Grup Denetimi

Grup çalışmaları manevi danışmanlığın en yaygın uygulama türlerinden birisidir. İhsan modelinde grupla yapılan çalışmaların, grup psikoterapisinin ilkeleri ve teknikleri doğrultusunda yapılandırılmış bir süreç şeklinde uygulaması tercih edilmiştir. Bu grup çalışmalarındaki amaç, grup halinde paylaşımı artırarak, sağaltımın sağlanması ve farkındalığın artırılmasıdır. Grupla yapılan çalışmalar bazı sorunlarda bireysel çalışmalardan daha etkili sonuçlar doğurabilmektedir. Grup olarak hareket etme, davranışların aktarımında ve sosyal öğrenmede önemli bir rol oynamaktadır. Davranışçı terapistin kullanılan modelleme kavramı, cemaatle yapılan ibadetlerde farkında olunarak veya olunmayarak kullanılmaktadır (Şirin, 2013: 208).

¹⁵ İslam dinine göre Kâbe ve Mekke’de bulunan kutsal mekanların Hac zamanı dışında ziyareti

Çalışmanın örnekleme olan Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Merkezinde bulunan, dini eğitim, rehabilitasyon ve danışmanlık hizmetlerinden yararlanan gençler bir grup olarak aynı amaç çerçevesinde toplandıkları için bu grup da İhsan Modelindeki grup çalışmaları ekseninde değerlendirilebilir. Madde bağımlısı gençler ile ilgilenen Bişr-i Hafî Derneği yetkilisi Ö.Y., gençlerin kendisi ile iletişime geçerken herhangi bir zorluk yaşamadıklarını, güler yüzün ve samimi davranışların gençler üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu, hatta kendisinin gösterdiği bu hoşgörülü tavır sayesinde rehabilitasyon programına her geçen gün arkadaşların birbirlerine tavsiyesi ile katılımın daha da arttığını belirtmiştir:

“böyle bir hoca arkadaş var güler yüzlü sempatik, bizimle konuşurken ilgilenirken bizi insan yerine koyuyor... Yani bir arkadaş sizi samimi gördüğü zaman , güler yüzlü gördüğü zaman...

yani saatlerce oturup muhabbet edebilecek kapasitede bir insan olduğunu bilen gençler zincirleme halka yoluyla o diğerini, diğeri öbürünü sürekli böyle bir artışla zincirleme halka yoluyla bize gelen arkadaşlar.. Çoğunluk olarak böyle.” (kişisel görüşme,2016)

Dernek yetkilisi ve aynı zamanda dini danışman olan Ö.Y. , bir kısmı madde bağımlısı olan gençler ile farklı zamanlarda parklarda oturup sohbetler ederek, denize gidip piknikler yaparak grup içi samimiyyetin artmasına sebep olmaktadır. Bu durum da grup çalışmalarının daha verimli geçmesini sağlamaktadır. Dernek yetkilisinin madde bağımlısı ve suça bulaşmış gençlere karşı bu sempatik tavrı gençlerin Ö.Y.’ yi bir danışman olarak kabul edip dertlerini ve sıkıntılarını paylaşmalarına ve dolayısıyla bağımlı gençlerin sağaltımına vesile olmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ortaya konulan farklı çalışmalarda ortak kullanılan bir tanımlama olmasa da genel itibari ile madde bağımlılığının bir “hastalık” olarak nitelendirildiği görülmektedir. Özellikle “uyuşturucu madde bağımlılığı” tamlamasının sadece uyuşturucu madde kullanan bağımlıları nitelemek yerine, uyarıcı ve halüsinojen madde kullananlar için de kullanıldığı görülmektedir. Bu konuya dikkat çeken ve tanımlamalar yapılırken kullanılan maddenin de etkili olduğunu savunan araştırmacılar bulunmaktadır. Yabancı literatürde “substance abuse” olarak tanımlanan madde bağımlılığı daha kapsayıcı bir anlam ifade etmesi için “maddenin kötüye kullanımı” olarak ifade edilmektedir. Bununla birlikte yapılan tanımlamalarda “alışkanlık”, “bağımsızlığın kaybı” ve “özdenetim kaybı” gibi kavramların kullanıldığı görülmektedir. Bu noktada bağımlılıkla birlikte gelişen süreçte insan bütünlüğünde bir azalmanın olduğu söylenebilir.

Madde bağımlılığının oluşmasında farklı sebeplerin olduğu görülmektedir. Özellikle ergen ve genç bireylerin madde kullanımına eğilimlerinin sebeplerinin başında aile kurumu gelmektedir. Aile, çocuğun kişilik ve karakterinin şekillenmesinde önemli bir etkidir. Ailenin, çocuğun yetişkin bir birey olma yolunda ona rehberlik etmesi hayati öneme sahiptir. Madde bağımlılığı hakkında yeterli bilgisi olmayan ebeveynlerin bulunduğu, aile dinamiklerinin zayıf olduğu, iletişimlerin yetersiz olduğu ve çatışmanın sürekli devam ettiği ailelerdeki çocuk ve ergenlerin madde kullanımına eğilimlerinin olduğu görülmektedir. Maddenin kötüye kullanımında aile ile birlikte çocuğun arkadaş çevresinin ve ergenlik döneminin de etkili olduğunu belirtmek gerekir. Madde kullanım alt kültürü oluşturan arkadaş gruplarına madde kullanmadan dahil olunamaması durumu da genci madde kullanımına iten sebeplerdendir. Bu noktada kilit rolde olan ailenin sözü edilen tüm boyutları ile çocuğa rehberlik etmesi ve ilişkilerinin daha sağlıklı gerçekleşmesi, madde bağımlılığı olasılığını azaltacağı söylenebilir.

Madde bağımlılarının genel olarak kullandığı maddeler incelendiğinde kullanıcıda harekete geçirici, uyarıcı, halüsinasyon gördürücü ve uyuşturucu etkiler meydana getirdiği görülmektedir. Bu etkiler sonucunda kullanıcının suça bulaşma ve adam yaralama gibi faaliyetlere girebildiği, bilincinin yerinde olmamasından dolayı kendine geldikten sonra pişman olacağı hareketlerde bulunabildiği söylenebilir. Gerek toplumsal

huzuru sağlamak gerekse madde kullanımını azaltmak amacı ile TUBİM, AMATEM ve YEŞİLAY gibi kurum ve kuruluşlar madde bağımlılığı hakkında bilinçlendirme, izleme, önleme ve tedavi konularında hizmet vermektedirler. Özellikle madde bağımlılığı tedavisi, oldukça meşakkatli ve çok boyutlu bir müdahalenin gerekliliğini ön plana çıkaran bir süreçtir. Tedavi konusunda ise AMATEM gibi kliniklerin her ilde bulunmaması, madde bağımlısına yeterli tedavi olanaklarının sağlanamaması ve rehabilitasyon hizmetlerinin verimli olamaması madde bağımlısının tedavi olduktan sonra bile tekrardan bağımlı olma riskini arttırmaktadır. Yatılı tedavi imkanlarının mevcut tedavi ihtiyacını karşılayacak boyutta olmaması ve madde bağımlılarının tedaviye ulaşımının kendi imkanları ile sınırlı kalması bağımlılık hastalığının kronikleşmesine ve maddeyi kötüye kullanma sebepli ölümlerin artmasına neden olmaktadır.

Madde bağımlılığı görüldüğü üzere sadece tıbbi yöntemler ile tedavi edilebilecek bir hastalık değildir. Biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkili olduğu madde bağımlılığına karşı, multidisipliner bir uygulamanın gerçekleştirilmesi, tedavi sürecinin gidişatı için olumlu sonuçlar doğurabilir. Sosyal hizmetin çok disiplinli bir yaklaşımı benimsemesi madde bağımlılığının tedavi ve rehabilitasyonunda merkezi bir yer tutmaktadır. Sosyal hizmetin madde bağımlılığına yaklaşımında koruyucu-önleyici, aracı-danışman ve tedaviye destek verici boyutları bağımlık öncesi, bağımlılık süreci ve tedavi sonrası süreçte uygulanan müdahalenin özelliklerini belirtmektedir. Çevresi içinde insanı odak noktası olarak belirleyen bir meslek ve disiplin olan sosyal hizmet çok boyutlu yaklaşımı ile diğer sosyal bilimlere nazaran insan ile birebir etkileşime geçebilen daha etkin bir role sahiptir. İnsanı sadece bir biyolojik unsur olarak değil de tüm değerleri ile ele almanın insanı ve bağımlılığı anlamak adına daha verimli olacağı düşünülürse sosyal hizmetin bu etkin rolü daha iyi anlaşılacaktır.

Bireye çok boyutlu yaklaşım için insanın geleneksel değerlerinin, ilişkilerinin, onu hayata bağlayan etkenlerin iyi tespit edilmesi gerekmektedir. Bu değerlerin arasında kuşkusuz dini inanç da bulunmaktadır. İnsanın yaşamını şekillendiren, yeri geldiğinde uğruna fedakârlık ettiği, yüce bir değere inanmak insana özgü bir tutumdur. Hayatı ve yaşananları anlamlandırmak konusunda en temel yapılardan biri olan dinin, madde bağımlılarının rehabilitasyonunda da etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda

çalışmada gerek dünya çapında gerekse Türkiye’de farklı örneklere yer verilmiştir. Uygulanan manevi destek programlarının başarılı sonuçlar verdiği görülmektedir. Grup terapisi, kişisel terapi ve eş terapisi gibi çeşitli yöntemleri kullanan manevi destek programlarının çoğu özellikle A.A. ’nın (Adsız Alkolikler) 12 adımda iyileşme programını kendi inanç sistemlerine göre şekillendirdikleri görülmektedir. Bu bağlamda farklı da olsa her manevi destek programının belli bir planı ve uygulama yöntemi bulunmaktadır.

Madde bağımlılığı rehabilitasyonunda Hristiyan perspektifi özellikle Adsız Alkolikler grubunun 12 adım uygulamalarının ortaya çıkmasında ve şekillenmesinde önemli bir rol oynamıştır. Adı geçen bölümde farklı inançların madde bağımlılarına yaklaşımlarında 12 adım terapi metodunu kullanmaları bu noktada uygulama alanında alternatif bir metodun olmadığının göstergesidir. Diğer yandan Hristiyan inancı odak noktası olarak üretilen bu metodun farklı inanca sahip olunan bireyler üzerinde kendi inançları doğrultusunda şekillendirilerek uygulanması sıklıkla görülen bir yöntemdir.

İşlam dinine göre gerçekleştirilen manevi destek uygulamalarında ise uygulanan metotlar diğer inanlardakine benzese de ciddi farklılıklar görülmektedir. Diğer inanç sistemlerinde manevi danışmanlık uygulamalarının daha çok kapalı ve izole bir mekânda ya da kilise ve sinagog gibi dini vecibelerin gerçekleştirildiği yerlerde uygulandığı görülmektedir. Fakat özellikle literatürdeki yansımalarına bakılacak olursa İşlam inancına dayalı manevi danışmanlık uygulamaları genelde Camii dışında, bir dernekte ya da bir kurumda gerçekleşmektedir. Bu durum da Camiinin toplumsal düzeydeki rolünün değerlendirilmesi gerektiğinin bir göstergesi olabilir.

Gerek Yahudilik inancı gerekse verilen diğer perspektiflerde görülmektedir ki madde bağımlılarının madde kullanımlarından uzaklaşmada içinde buldukları ortam, tedavi ve iyileşmenin gidişatında önemli bir rol oynamaktadır. Yahudilik inancı temelinde gerçekleştirilen manevi destek örneğinde özel olarak tasarlanmış mekanlarda gerçekleştirilen uygulamalar, en az bir ay süre ile bağımlılığın kendisi için ayrılmış o mekânda yaşamasını şart koşmaktadır. Bunun sebebi ise bağımlıyı madde kullanımına iten ve madde kullanımını bağımlılık seviyesine getiren etkenlerden en önemlisinin içinde bulunduğu evre olduğu görülmektedir. Diğer yandan Türkiye’de AMATEM gibi

kurumlarda tedavi edilen madde bağımlısı gençlerin tedavi sonlandıktan sonra kendi çevrelerine döndüklerinde büyük bir çoğunluğunun tekrar madde kullanımına başladıklarının görüldüğü ifade edilmektedir. Bu noktada yatılı tedavi merkezlerinin yaygınlaştırılmasının gerekliliği ve gencin hayatını sürdürdüğü çevrenin değiştirilmesinin tedavi ve rehabilitasyonu için önemi ortaya çıkmaktadır.

Manevi temelli uygulamaların içeriğinde olan manevi danışmanlık ve rehberlik, dini danışmanlık ve manevi destek gibi kavramların akademik literatürde oldukça yeni olduğu, kavramların ifade ettikleri ve yabancı dilde kullanılan anlamı ile Türkçe dilindeki anlamları arasında tutarsızlıkların olabildiği görülmektedir. Bu noktada hem çeviri aşamasında hem de çeviri sonrası dildeki kullanımına dikkat edilmeli, kavramların ifade edeceği anlamlar açık ve eksiksiz olmalı, kullanıldığı bölgenin kültür, inanç ve değerlerinde karşılığı bulunmalıdır.

Pozitivist psikolojinin insanı ele alırken din ve inanç yapılarını görmezden gelmesi ve salt olarak madde odaklı bir yaklaşımı benimsemesi, insanı anlama yolunda eksik kalmış bir girişim olarak düşünülmektedir. Özellikle son yıllarda din psikolojisi gibi disiplinlerin ortaya çıkması ile insanın anlam arayışının, iyi olma halinin ve inancın insan üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılabilmesinin mümkün olduğu düşünülmektedir. Transpersonel psikoloji gibi alanlarda yapılan çalışmalar, insanın aşkın bir güç, kendisinden üstün bir varlık ile olan ilişkisini akademik alana taşıyarak önemli gelişmelere sebep olmaktadır.

İnsan var olduğu zamandan bu yana hep bir anlam arayışı içinde olmuş, davranışlarını ve tutumlarını bu arayışa göre şekillendirmiştir. Bir dini inanca sahip olan birey ekonomik, sosyal ve yeri geldiğinde siyasal ilişkilerini bu inanca göre belirlemiş ve inancı gereği yaşama gereksinimi duymuştur. İnsan üzerinde bu derece etkili olan bir yapının, insanın ruhsal olarak iyi hissetmesi, huzurlu olması ve iyileşmesi noktasında da etkili olduğu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu sebeple madde bağımlılığı rehabilitasyonunda manevi destek uygulamalarının olumlu sonuçlar verdiği, insanların maddeyi kötüye kullanımını bırakmakta dini ve manevi değerlerin etkili olduğu görülmektedir.

Manevi destek programlarının başarılı bir şekilde sonuçlanmasında madde bağımlısının inanç eğilimlerinin de hiç kuşkusuz etkili olduğu görülmektedir. Madde bağımlısı kişinin sahip olduğu inanç ve değerlere uygun bir manevi danışmanlık programının daha verimli sonuçlar doğuracağı söylenebilir. Bu bağlamda madde bağımlısı birey ile manevi danışmanlık programına başlamadan önce danışmanlık ve rehberlik yardımı aracılığıyla madde bağımlısının inanç eğilimleri hakkında bilgi almak, hem nasıl bir destek programının uygulanması gerektiği, hem de madde kullanımına hangi sebepler ile başladığı konusunda madde kullanımından uzaklaşma açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Her ne kadar dini inancın ya da maneviyatın/tinselliğin madde bağımlılarının rehabilitasyonunda ve sürecin şekil almasında belirleyici bir rolünün olduğu ifade edilse de özellikle yabancı literatürdeki ortak kanı, araştırmalarda kullanılacak, geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmış olan ölçüm araçlarının sınırlılığıdır. Bu sebeple dini inancın rehabilitasyon, danışmanlık ve yeri geldiğinde tedavi noktasında hangi boyutta etkilerinin olduğu bilimsel yöntemlerin kısıtlılığından dolayı muğlak olarak kalmaktadır. Bu bağlamda dini inancı, maneviyatı ve bu boyutların insanın sağlığına olan etkilerini ölçebilecek nitelikteki ölçüm araçlarının geliştirilmesi bu konuda yapılacak çalışmaların derinliğini ve niteliğini arttıracaktır.

Özetle Bısr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneği örnek alınarak gerçekleştirilen bu çalışmada madde bağımlılarına karşı uygulanan metot ve teknikler İhsan Modelinin bir örneği olarak değerlendirilebilir. Gözden kaçmaması gereken noktalardan biri, dini inancın gerek manevi destek uygulamalarında gerekse madde kullanımından uzaklaşma süreçlerinde destekleyici ve rehberlik edici bir rolünün olduğudur. Bu dernekte gençlerin ihtiyacı olduğu zaman tıbbi destek için yönlendirmelerin, sosyal destek adına iş sahibi edindirmek için girişimlerin, aile ile genç arasındaki ilişkinin istenilen seyirde gitmesi için bilgilendirmenin ve ergen bireyin okul ile olan bağının kopmaması için rehberlik uygulamalarının olduğu görülmektedir. Bu noktada Bısr-i Hafi Gençlik ve Dayanışma Derneğinin bugüne kadar yüzlerce madde bağımlısının maddeden uzaklaşmasına sebep olması sadece dini ya da manevi boyut ile açıklanamaz. Dolayısıyla dini inanç ve manevi faktörler ile birlikte daha önce belirtilen danışmanlık ve rehberlik hizmetlerinin bir bütün olarak ele alınması gerekmektedir. Diğer yandan dini danışmanın psikoloji ve

danışmanlık alanında akademik yeterliliğinin olması sağlıklı bir danışmanlık süreci için elzemdir. Fakat örnek olarak incelenen dernekdeki manevi danışmanın bu akademik yeterliliğe sahip olmadığı ama bunun yerine yaşadığı tecrübeler ve aldığı dini eğitimler vasıtası ile bu noktada insan psikolojisi üzerine akademik olmasa da bir birikiminin olduğu ifade edilebilir. Sosyal ve beşerî bilimlerin sistematik veri toplama araçları ile elde edebildiği sınırlanabilir bilginin yanında tüm çıplaklığı ile sokağın gerçekliğinden elde edilen bilgiler göz önüne alındığında hangi bilginin daha yarar sağlayacağı düşünmeye ve tartışmaya değerdir.

Belirtmek gerekir ki çalışmada örnek olarak sunulan Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneğinin madde bağımlılığı rehabilitasyonunda bir model önerisi iddiasında olmadığı açıktır. Bunun yanında dini rehberlik ve manevi danışmanlık noktasında verilen örneğin madde bağımlılarını yönlendirici ve madde kullanımından uzaklaştırıcı uygulamalarda bulunduğunu da belirlemekte yarar görülmektedir.

Sonuç olarak madde bağımlılığı rehabilitasyonunda manevi desteklerin rehabilitasyon sürecine katkı sunduğu söylenebilir. Dolayısıyla gerek politika yapıcılarının gerekse yerel yönetim uygulayıcılarının bu bağlamda gerçekleştirilen uygulamaları ve bu konuda faaliyet gösteren sivil toplum örgütlerini desteklemesi ve kolaylık sağlaması rehabilitasyon sisteminde yeni bir modelin doğuşuna ve daha verimli sonuçların ortaya çıkmasına sebep olabilir.

Manevi danışmanlık ya da dini danışmanlık gibi unvanların resmileşerek belirli yeterliliklerin istenmesi ve bu alanda çalışmaya teşvik edici (kamu personeli olarak istihdam sağlama, manevi danışmanlık bürosu açmaya izin verme ve benzeri) uygulamaların yürürlüğe konulması, alandaki belirsizliğin giderilmesine ve manevi müdahalelerin sorumluluk sahibi, işinin ehli uzmanlar tarafından gerçekleştirilmesinin önünü açabilir. Bunun yanında dini ve manevi danışmanlık alanındaki akademik çabanın arttırılması da bu konunun sistematikleşmesi açısından önem arz etmektedir. Dolayısıyla bu çabanın arttırılması için bu konudaki hakemli dergilerin, sempozyum, kongre ve benzeri akademik faaliyetlerin sayısının arttırılması yarar sağlayabilir.

KAYNAKLAR

ABAY, Ali Rıza; (2016), “Manevi Destek Hizmetlerinin Sosyokültürel Temelleri”, *I. Uluslararası Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi*, İstanbul.

Adsız Alkolikler : <http://www.alcoholics-anonymous.org.uk/About-AA/The-12-Steps-of-AA> , (2016,12 6)

AĞILKAYA-ŞAHİN, Z.; (2016), “Hristiyan Gelenekte Manevi Bakımın Teorik Temelleri”, *Spiritual Psychology and Counseling*, sayı:1, ss. 47-77.

Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 2013-2017 Stratejik Planı, Ankara, 2012, (<http://www.sp.gov.tr/upload/xSPStratejikPlan/files/RwXEu+publication.pdf> erişim tarihi: 01.06.2016).

AKBAŞ, Emre; (2014), *Sosyal Çalışmada Çağdaş Eleştirel Perspektifler*, SABEV yayınları, Ankara.

ALİ, Mansur; (2014). Perspectives on DrugAddiction in Islamic History and Theology, *Religions*, 5, 912–928; doi:10.3390/rel5030912.

ALTON P. William; (1970), “Din” Çev: Günay Tümer, *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* , Cilt: 18 Sayı: 1, s.163-176.

ALTIBAŞ, Hayrani; (1986), *Tasavvuf Tarihi*, Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Yayınları.

ALTUNIŞIK, R., R. Coşkun, S. Bayraktaroğlu ve E. Yıldırım; (2010), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Spss Uygulamalı*, Sakarya Yayıncılık, Sakarya. 6.Baskı. Ankara.

ANO, Gene G. ve Erin B. Vasconcelles; (2005), “Religious Coping and Psychological Adjustment to Stress: A Meta-Analysis”, *Journal of Clinical Psychology*. Vol.61 No. 4, pp. 461-480.

APA (American Psychological Association); (1998), *The Addictions Newsletter Special Issue: Spirituality in Addiction and Recovery*, Division 50. 6:1.

ARGYLE, M., ve Beit-Hallahmi, B; (1975), **The Social Psychology Of Religion**. Routledge London.

ARICI, Asude; (2005), *Ergenlerde Dinî Başa çıkma Yöntemi Olarak Dua*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa: Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ARMSTRONG, T. D; (1995), *Exploring spirituality: The development of the Armstrong Measure of Spirituality*. The Annual Convention of The American Psychological Association New York, August, NY.

ARPACIOĞLU, Oktay; (1998), *Özürülülerin Rehabilitasyonunda Temel İlke ve Yaklaşımlar*, Sosyal Hizmet Sempozyumu '97, Toplumla Bütünleşme Sürecinde Özürülüler ve Sosyal Hizmet, Sosyal Hizmet Yüksek Okulu Yayınları, Yayın No:003, Aydınlar Matbaası, Ankara.

ASAN, Ö., Tıkrır, B. , Okay İ.T. , Göka E.; (2015), “Bir AMATEM Birimine Başvuran Alkol ve Madde kullanım Bozukluğu Olan Hastaların Sosyodemografik ve Klinik Özellikleri” , *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:16, Sayı:1, s:1-8.

AVANTS SK, Margolin A.; (2004), “Development of Spiritual Self-Schema (3-S) Therapy for The Treatment of Addictive and HIV Risk Behavior: A Convergence of Cognitive and Buddhist Psychology”, *Journal of Psychotherapy Integration*, Vol. 14, pp. 253–289. doi:10.1037/10530479.14.3.253.

AVANTS, S. K., Warburton, L. A., & Margolin, A.; (2001), “Spiritual and Religious Support in Recovery from Addiction Among HIV-Positive Injection Drug Users”, *Journal of Psychoactive Drugs* , pp. 39-45.

AYTEN, Ali; (2012), *Tanrı'ya Sığınmak: Dini Başa Çıkma Üzerine Psiko-Sosyal Bir Çalışma*. İz Yayıncılık, İstanbul.

BABAOĞLU, Ali N.; (1997), *Uyuşturucu Tarihi*, Kaynak Yayınları, Ankara.

BATSON, C. D., Schoenrade, P., & Ventis, W. L.; (1993), *Religion. And The Individual: A Social- Psychological Perspective*, Oxford University Press , New York.

Beit T'shuvah Synagogue Recovery Center: <http://www.beittshuvah.org/> (2016, 11 10)

BELLAH, R. N.; (1970), *Beyond Belief*, Harper & Row ,New York.

BENJAMİN, Walter; (2015), *Esrar Üzerine*, Çev. Suat Kemal Angı, 2.Baskı, İmge Kitabevi Yayıncılık, Ankara.

BENNER, D. G.; (1989), “Toward A Psychology Of Spirituality: Implications For Personality And Psychotherapy” , *Journal of Psychology And Christianity*, Vol: 5, pp. 19-30.

BİLGİN, Rasim İ.; (1998), *Uyuşturucu Maddelerin Arzı ile Mücadele*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.

Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği Tüzüğü : <http://bisrihafi.org.tr/tuzugumuz>, 01.02.2017.

Bişr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği; (2017), “Faaliyetler”, <http://bisrihafi.org.tr/faaliyetler>, 01.02.2017.

BREZİNA, Corana; (2008), *Uppers: Stimulant Abuse*, The Rosen Publishing Group, New York.

BRIERLY, P. ; (2000), *The Tide is Running Out: What the English Church Attendance Survey Reveals*, Christian Research, London.

CARRİCO AW., Gifford EV, Moos RH.; (2007), “Spirituality/Religiosity Promoted Acceptance-Based Responding and 12-step Involvement”, *Alcohol and Drug Dependence*, Vol. 89 pp.66–73. doi:10.1016/j.drugalcdep.2006.12.004.

Chabad Residential Treatment Center: <http://www.chabadrehab.com/schedule> , erişim tarihi: 11.11.2016.

CHATTERS LM.; (2000), “Religion and Health: Public Health Research and Practice”, *Annual Review Public Health*. 335–367. doi:10.1146/annurev.publhealth.21.1.335.

CHOUVY, Pierre Arnaud; (2009), *Opium: Uncovering the Politics of the Poppy*, Harvard University Press, Cambridge.

CILGA, İbrahim; (2001), “Gençlerin Gelişiminde ve Madde Kullanımlarını Önlemede Gençlik Merkezlerinin Rolü”, *Aile Ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, Yıl 4, Cilt 1, Sayı 44, Eylül-Aralık 2001.

CILGA, İbrahim; (2004), *Bilim Ve Meslek Olarak Türkiye 'de Sosyal Hizmet*. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayınları, Ankara.

CLARK, W. H.; (1958), "How do social scientists define religion?", *Journal of Social Psychology*, Vol. 47 , pp. 143-147.

COREY, G.; (2008), *Psikolojik Danışma Kuram ve Uygulamaları*. Çev., Tarık Ergene, Mentis Yayıncılık, Ankara.

Council on Social Work Education (CSWE); (1994), *Handbook of Accreditation Standards and Procedures*, Alexandria VA, CSWE.

ÇAKIR, Ruşen; (2014), **Ayet ve Slogan: Türkiye'de İslami Oluşumlar**, Metis Yayınları, İstanbul.

ÇARKOĞLU, Ali ve Ersin Kayacıoğlu; (2009), *Değişen Türkiye'de Dindarlık: Uluslararası Bir Karşılaştırma*, Sabancı Üniversitesi Araştırma Raporu, İstanbul.

ÇELİK, Mutlu; (2015), *"Uyuşturucu Nedir? Nasıl Anlarız? Ne yapabiliriz?"* ,Alter Yayıncılık, Ankara.

ÇELİMLİ, Çağla ve GÜLDAL, Şeyma T.; (2016), "Manevi Yönelimli Danışmanlık İle Psikoterapi Yöntem Ve Teknikleri: Doğu Ve Batı'dan Örnekler", Editörler: Ekşi, Halil ve KAYA, Çınar *Manevi Yönelimli Psikoterapi Ve Psikolojik Danışma* , Kaknüs Yayınları, İstanbul.

ÇETİN, Abdulkadir; (2014), **Maneviyat, Manevi Bakım Ve Sosyal Hizmet**, Etüt Yayınları, Samsun.

ÇETİN, Yılmaz; (2013), "Madde Bağımlılığı ve Yalova Ölçeğinde Madde Bağımlılığı Algısı", Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÇİFTÇİ E.G. ve Uluocak G.P.; (2011), "Alkol Ve Madde Bağımlısı Ergenler Ve Aileleri Güçlendirme Yaklaşımı Temelinde Sosyal Hizmet Müdahalesi", Editör: Yasemin Özkan, *Sosyal Dışlanma Ve Aile: Sosyal Hizmet Müdahalelerinde Güçlendirme Yaklaşımı*, Maya Akademi Yayınları, S. 89-106.

ÇOBAN M.; (2016), “Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarının Yeri ve Önemi: İstanbul Örneği” , 1. Uluslararası Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi, İstanbul

DAALEMAN, T.; (2004), “Religion, Spirituality, and the Practice of Medicine”, *The Journal of the American Board of Family Practice* , pp.370-376.

DEMİR, Nilüfer Ö.; (2006), “Ailedeki Madde Bağımlılığının Ergenin Sapmış Davranışlara Yönelmesindeki Etkisi: Lise Son Sınıf Gençliği Örneği”, *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt:23 sayı0:1 SS: 119-129.

DEMİR, Ömer; (2009), *Bilim Felsefesi*, 3. Baskı, Vadi yayınları, İstanbul.

DEMİRBAŞ, Timur; (2005), *Kriminoloji*, Ankara, Seçkin Yayınları.

DOĞAN, B.Y.; (2001), “Madde Kullanımı ve Bağımlılığı” , *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, Yıl 4, Cilt 1, Sayı 4, Eylül-Aralık 2001.

DOĞAN, B.Y.; (2016), Konulu Ama Başlıksız, İlaç Formu, http://www.e-kutuphane.teb.org.tr/pdf/eczaciodasiyayinlari/ilac_form-18-1/2.pdf, 03.06.2016.

DOĞAN, Mebrure; (1997), *Duanın Psikolojik ve Psikoterapik Etkileri*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

DOLLAHITE, D. C.; (1998). Fathering, faith, and spirituality. *Journal of Men's Studies*, 7, 3-15..

DOYLE, D.; (1992), “Have we looked beyond the physical and psychosocial?”, *Journal of Pain and Symptom Management*, Vol.7, pp. 302- 311.

DÖNMEZER, Sulhi ; (1981), *Kriminoloji*, İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

DULL VT, Skokan LA.; (1995), “A Cognitive Model of Religion's in Fluence on Health”. *Journal of Social Issues*. Vol. 51, pp. 49–64.

DUYAN, Veli; (2010), *Sosyal Hizmet Mesleği: Temelleri Yaklaşımları Müdahale Yöntemleri*, SHUDGM, Ankara.

ELKİNS, D. N., Headstrom, L. J., Hughes, L. L., Leaf, J. A., & Saunders, C.; (1988), “Toward a Humanistic-Phenomenological Spirituality: Definition, Description, and Measurement. *Journal of Humanistic Psychology*, Vol.28, pp.5-18

ELLİSON CG, Levin JS.; (1998), “The Religion-Health Connection: Evidence, Theory, and Future Directions”, *Health Education and Behavior*, Vol.25, pp. 700–720, doi:10.1177/109019819802500603.

ELLİSON, C. G., & Boardman, J. D.; (2001), “Religious Involvement, Stress, and Mental Health: Findings from the 1995 Detroit Area Study”, *Social Forces* , pp. 215-249.

ERCAN, Zafer; (2010), *Kapımızdaki Düşman: Uyuşturucu*, Nemesis Kitap, İstanbul.

Esenler Belediyesi; (2016), “Bağımsız Yaşama Hazırlanıyorlar”, <http://www.esenler.bel.tr/tr/icerik/32/3500/bagimsiz-yasama-hazirlaniyorlar.aspx>, 01.12.2016.

FAHLBERG. L. L. & Fahlberg, L. A.; (1991), “Exploring Spirituality and Consciousness With an Expanded Science: Beyond The Ego With Empiricism, Phenomenology, and Contemplation”, *American Journal of Health Promotion*, Vol.5, pp. 273-281.

FURMAN L.D., Benson P.W., Grimwood C., Canda E.; (2004), “Religion and Spirituality in Social Work Education and Direct Practice at the Millennium: A Survey of UK Social Workers”, *British Journal of Social Work*, Vol: 34, pp:767–792.

GALANTER, Marc; (2006), “Sprituality and Addiction: A Research and Clinical Perspective” . *American Journal on Addictions*. Vol.15, pp. 286-292.

GARTNER, J.; Larson, D.B. & Allen, G.; (1991), “Religious Commitment And Mental Health: A Review of The Empirical Literature”, *Journal Of Psychology And Theology*, Vol.19, pp. 6-25.

GERALD J. S., Kimberly C. K. & MaryLouise E. K. ; (2007), “A Faith Based Intervention for Cocaine-Dependent Black Women”, *Journal of Psychoactive Drugs*, Vol.39, No.2, pp.183-190, DOI: 10.1080/02791072.2007.10399877.

GHODSE, Hamid; (2010), *Ghodse's Drugs and Addictive Behaviour: A Guide to Treatment* , Cambridge University Press.

GILMAN S, Galanter M, Dermatis H.; (2001), “Methadone Anonymous: A Twelve-Step Program For Methadone Maintained Heroin Addicts”. *Subst Abuse*, Vol.22, pp.247–256.

GOLEMAN, D.; (2000), *Duygusal Zeka Neden IQ'dan Daha Önemlidir?*, 17. Baskı, Çev., Banu Seçkin Yüksel, Varlık Yayınları, İstanbul.

GORSUCH, R.L.; (1995), Religious Aspects of Substance Abuse And Recovery, *Journal of Social Issues*, Vol. 51, pp. 65-83.

GÖVEBAKAN R. ve Duyan V.; (2015), *Madde Bağımlılığı Ve Aile* , Yeni İnsan Yayınevi, İstanbul.

GÜMÜŞ Ö., Şahin E. Ve Top M.Ş.; (2002), “Alkol ve Eroin Bağımlılarının Ailelerindeki Psikososyal Ve Ekonomik Zorlukların Araştırılması”, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:3 , Sayı:3, s. 146-154 .

GÜNDÜZ İ.; (1998), “Tasavvuf ve İnsan”, *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Sayı: 5-6, s. 217-229.

HACKNEY, H. ve Cormier, S.; (2008), **Psikolojik Danışma İlke ve Teknikleri: Psikolojik Yardım Süreci El Kitabı**, Çev., T. Ergene ve S. Aydemir Sevim, Mentis Yayıncılık, Ankara.

Hart, T.; (1994). *The hidden spring: The spiritual dimension of therapy*. New York: Paulist Press .

HAYTA, Akif; (2002). “İbadetler ve Ruh Sağlığı: Dini Pratikler ile Psiko-sosyal Uyum Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme”, Editör: HÖKELEKLİ, H., Gençlik , Din ve Değerler Psikolojisi, Ankara Okulu Yayınları, Ankara. s. 117-152.

HENDERSON, Harry; (2005), *Drug Abuse*, Facts On File Inc., New York.

HILL PC., Pargament KI.; (2003), “Advances in The Conceptualization and Measurement of Religion and Spirituality”, *American Psychologist*. Vol.58, pp. 64–74. doi:10.1037/0003-066X.58.1.64.

HÖKELEKLİ, Hayati; (2015), *Din Psikolojisine Giriş*, 4. Baskı ,Değerler Eğitim Merkezi Yayınları, İstanbul.

HUMPHREYS K, Moos RH, Cohen C.; (1997), “Social and Community Resources and Long-Term Recovery From Treated and Untreated Alcoholism”, *Journal Of Studies On Alcohol*, Vol.58, pp. 231–238.

IDLER EL, Musick MA, Ellison CG.; (2003), “Measuring Multiple Dimensions of Religion and Spirituality for Health Research”. *Research on Aging*. Vol.25, pp. 327–365.

IŞIK, Mehmet; (2013), *Türkiye'nin Madde Kullanımı ve Bağımlılığı İle Mücadele Politikasının Stratejik İletişim Yaklaşımı Çerçevesine Değerlendirilmesi*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KALYONCU, Ömer A.; (2012), *Plastik Düşler: Bağımlılık Hakkında Gerçekler, Yeni Bilgiler, Yeni Tedaviler, Yeni Umutlar*, Kapital Yayıncılık, İstanbul.

KAPLAN, H. Ve Esendir, N.İ.; (2015), *Sosyal Hizmetler, Din Ve Maneviyat: Eleştirel Bir Değerlendirme*, Sosyal Hizmet Sempozyumu 2015 , 26-28 Kasım 2015 , Manisa.

KARAGÖZ, İsmail; (2008), *Sigara, Alkol, Uyuşturucu: Zararları ve Dini Hükmü*, Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları, Ankara.

KARATAŞOĞLU Soner; (2009), *Yerel Sosyal Politikalar Çerçevesinde Madde Bağımlısı Gençlerin Sosyal Rehabilitasyonu (Karapürçek İlçesi Sosyal Rehabilitasyon Merkezi Projesi)*, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KARATAŞOĞLU Soner; (2013), “Sosyal Politika Boyutuyla Madde Bağımlılığı”, *Türk İdare Dergisi* , Sayı 476, S. 321-352.

KASKUTAS LA, Bond J, Humphreys K.; (2002), “Social Networks As Mediators Of The Effect Of Alcoholics Anonymous”, *Addiction.*, pp. 891–900, doi:10.1046/j.1360-0443.2002.00118.x.

KATHLEEN M.T.; (2005), “Twelve-Step Programs and Faith-Based Recovery, *Journal of Evidence-Based Social Work*”, Vol.2, pp. 19-40, DOI: 10.1300/J394v02n01_02.

KENDLER KS., Charles O., Gardner CO, Prescott CA.; (1997), “Religion, Psychopathology, and Substance Use and Abuse: A Multimeasure, Genetic-Epidemiologic Study”, *American Journal of Psychiatry*, Vol.154, pp. 322–329.

KENDLER, K.S., Liu. X., Gardner, C., McCullough, M.E., Larson, D. & Prescott, C. A.; (2003), “Dimensions of Religiosity and Their Relationship to Lifetime Psychiatric And Substance Use Disorders”, *American Journal of Psychiatry*, Vol.160, pp. 496-503.

KIRAÇ, Ferdi; (2007), *Dindarlık Eğilimi Varoluşsal Kaygı ve Psikolojik Sağlık*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kırşehir Müftülüğü: <http://www.kirsehirmuf.gov.tr/aileirsat/aileirsatliste.asp>, 27.05.2017.

KLEİMAN, Mark A. R.; (2011), *Encyclopedia of Drug Policy*, Sage Publication, Washington D. C..

KOÇ, Mustafa; (2012), “Manevî-[Psikolojik] Danışmanlık ile İlgili Batı’da Yapılan Bilimsel Çalışmaların Tarihi ve Literatürü (1902-2010) Üzerine Bir Araştırma – II”, *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* , Cilt:12, Sayı: 2 , s.239-276

KOÇAK Nadir; (2014), *Türkiye’de Uyuşturucu Madde Kullanımını Etkileyen Faktörler*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Polis Akademisi Güvenlik Bilimleri Enstitüsü Güvenlik Stratejileri Ve Yönetimi Anabilim Dalı.

KOENİG HG, McCullough ME, Larson DB.; (2001), *Handbook of Religion and Health*, Oxford University Press, Oxford.

KOENİG, H. G., ve Shohaib, S. A.; (2014), **Health And Well-Being in Islamic Societies Background, Research, And Applications**, Springer Publications, New York.

KOENİG, H.G.; (2001), “Religion and mental health: Evidence for association”, *International Review of Psychiatry*, Vol.13, pp. 67-78.

KONGAR, Emre; (1978), *İnsanı Yönlendirme Ve Sosyal Hizmetler(Sosyal Çalışmaya Giriş)*, Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara.

KORSMEYER, P. Ve Kranzler Henry R.; (2009), *Encyclopedia of Drugs, Alcohol and Addictive Behavior*. Farmington Hills: Macmillan Reference.

KRAUSE, N.; (2002), “Exploring Race Differences in a Comprehensive Battery of Church-Based Social Support Measures”, *Review of Religious Research*, Vol. 44, No. 2, pp. 126-149.

KULAKSIZOĞLU, Adnan; (2008), *Ergenlik Psikolojisi*, 10 Basım, Remzi Kitapevi, İstanbul.

KURUTKAN, Mehmet N.; (2003), *Hayat Kadınlarının Psiko-Sosyal Açısından Rehabilitasyonu*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KUT, Sema; (1988), *Sosyal Hizmet Mesleği*. Ankara.

KUTLU, Sönmez; (1997), *İslâm Düşüncesinde Hadis Taraftarları ve İman Anlayışları (Mezhepler Tarihi Açısından Bir Zihniyet Analizi Denemesi)*, Ankara.

LARSON, D. B., Swyers, J. P., & McCullough, M. E.; (1997), *Scientific Research on Spirituality and Health: A Consensus Report.*, National Institute for Healthcare Research, Washington DC.

LEE, Peter; (2006), *Opium Culture: The Art And Ritual of the Chinese Tradition*, Park Street Press, Vermont.

LOEWENTHAL Kate M.; (2014), “Addiction: Alcohol and Substance Abuse in Judaism”, *Religions*, Vol.5, pp. 972–984; doi:10.3390/rel5040972.

LONGSHORE, D., Anglin, D., & Conner, B.; (2009), “Are Religiosity and Spirituality Useful Constructs in Drug Treatment Research?”, *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, pp.177-188.

MEADOW, M. J. & Kahoe, R. D.; (1984), **Psychology of Religion: Religion in Individual Lives**, Harper & Row, New York.

MILLER W, Kurtz E.; (1994), “Models of Alcoholism Used in Treatment: Contrasting AA and other Perspectives With Which it is often Confused”, *Journal of Studies on Alcohol*, Vol. 55, pp. 159–166.

MILLER WR, Thoresen CE.; (2003), “Spirituality, Religion, and Health”, *American Psychologist*, Vol.58, pp.24–35. doi:10.1037/0003-066X.58.1.24

MILLER WR.; (1998), “Researching The Spiritual Dimensions of Alcohol and Other Drug Problems”, *Addiction*, Vol.93, pp. 979–990.

MORGENSTERN J, Labouvie E, McCrady BS, et al.; (1997), “Affiliation with Alcoholics Anonymous after treatment”, *Journal of Clinical and Consulting Psychology*. Vol.65, pp.768–777, doi:10.1037/0022-006X.65.5.768.

MUSGRAVE, C. F., Allen, C. e., & Allen, G. J.; (2002), “Spirituality and Health for Women of Color”, *American Journal of Public Health* , pp. 557-560.

MUTLU, Ercan; (2015), “Madde Bağımlılığının Tedavisinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol Ve İşlevleri: Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Eğitim Merkezi Örneği”, *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi* Sayı:5.

NASW (National Association Of Social Workers); (1996), *Social Work Code of Ethics*, Washington, DC, NASW.

NECATİ, Osman; (1998), Kur'an ve Psikoloji, Çev., Hayati Aydın, Fecr Yayınları

NEWTON, David. E.; (2010), *Substance Abuse: A Reference Handbook*, Abc Clío, Santa Barbara.

O'COLLINS, G.&Farrugia, E.G.; (1991), *Aconcise Dictionary of Theology*, Paulist Press, New York.

ORAL, Meltem ve TUNCAY, Tarık; (2012), “Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol Ve Sorumlulukları”, *Toplum ve Sosyal Hizmet Dergisi* , Cilt:23, Sayı:2, s.93-114.

ÖGEL, Kültegin; (2001), *Türkiye’de Madde Bağımlılığı* , IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul.

ÖGEL, Kültegin; (2002), *Madde Bağımlılarına Yaklaşım Ve Tedavi* , IQ Kültür Sanat Yayıncılık, İstanbul.

ÖGEL, Kültegin; (2014), *Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (Samba)*. İstanbul: Yeniden Yayınları.

ÖZCAN, Vildan; (2015), “Avrupa ve Türkiye’de Madde Kötüye Kullanımı ve Bağımlılık”, *Türk Eczacıları Birliği Yayını Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi* Sayı 35-36, s.7-16.

PALOUTZIAN, Raymond F. ve PARK Crystal L.; (2013), *Din ve Maneviyat Psikolojisi : Temel Yaklaşımlar ve İlgili Alanları*, Çev: Şhsan Çapcıoğlu- Ali Ayten . Phoenix Yayınevi, Ankara.

PARGAMENT KI, Koenig HG, Tarakeshwar N, et al.; (2004), “Religious Coping Methods As Predictors Of Psychological, Physical and Spiritual Outcomes Among Medically ill Elderly Patients: A Two-Year Longitudinal Study”. *Journal of Health Psychology*, Vol.9, pp.713–730. doi:10.1177/135910530404536.

PARGAMENT KI.; (1997), *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, and Practice*, Guilford, New York.

PARGAMENT, Kenneth I., H, Koenig ve L. Perez; (2000), “The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE”, *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 54 ,No. 1, pp.519-543.

PEKER, Hüseyin; (2015), *Din Psikolojisi*, 12. Baskı , Çamlıca Yayınları, İstanbul .

PETEET, J. R.; (1994), “Approaching spiritual problems in psychotherapy : A conceptual framework”, *Journal of psychotherapy practice and Research*, Vol.I, No.3, pp.237-245.

PUNCH, Keith F.; (2014), *Sosyal Araştırmalara Giriş: Nicel ve Nitel Yaklaşımlar*, Çev. Bayrak, D., Arslan B.H. ve Akyüz Z. Siyasal Kitabevi, Ankara.

RİCHARD, A.J.; Bell, D.C. & Carlson, J.W.; (2000), “Individual religiosity, moral community, and drug user treatment”, *Journal for the Scientific Study of Religion*, Vol.39, pp. 240-46.

RİNALDİ, R.C., E.M Steindler, B. Wilford and D. Goodwin; (1988), “Clarification and Standardization Of Substance Abuse Terminology”, *Journal of the American Medical Association*, Vol.259 , No.4, pp.555-557.

SAYEED, S. A., ve Prakash, A.; (2013), “The Islamic prayer (Salah/Namaaz) and yoga togetherness in mental health”. *Indian Journal of Psychiatry*, Vol.55, No. 2, pp. 224–230. <http://doi.org/10.4103/0019-5545.105537>.

SCHLAUCH, Chris R.; (1985), “Defining Pastoral Psychotherapy”, *Journal Of Pastoral Care Counsel* , No:39: pp. 219-228.

SERRAC, Tusi Ebu Nasr; (1996), *El Lüma' - İslam Tasavvufu*, Altınoluk Yayınları, İstanbul.

SEYYAR, Ali; (2015), *Tasavvufi Sosyal Hizmet Sufilerin Manevi Terapi Yöntemleri*, Rağbet Yayınları, İstanbul.

SEVİN, Ç. ve Erbay, E.; (2008), “Madde Bağımlılarının Tedavi Sonrası Sosyal Yaşama Uyumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları” , *Bağımlılık Dergisi* , Cilt:9, Sayı:1.

SHAFRANSKE, E. P., & Gorsuch, R. L.; (1984), “Factors associated with the perception of spirituality in psychotherapy”, *Journal of Transpersonal Psychology*, Vol.16, pp.231-241.

SHEA, J.; (2000), *Spirituality and Health Care: Reaching for a Holistic Future*, The Park Ridge Center for Health, Faith, and Ethics ,Chicago.

SHEAFOR B.W. ve Horejisi C. J.; (2014) *Sosyal Hizmet Uygulaması : Temel İlke ve Teknikler* , Çev., Durdu Baran Çiftçi, Nika Yayınevi, Ankara.

SKOTNICKİ, Andrew.; (2014), “Religion, Conversion, and Rehabilitation”, *Criminal Justice Ethics* , pp.104-128.

SMITH, J.; (2001), “Caring For The Whole Person”, *Registered Homes & Services*, No:5, Vol:11 pp:27.

STAKE, R.E.; (1994), “Case Studies”, N.K. Denzin and Y.S. Lincoln (eds) *Handbook of Qualitative Research*, Sage, Thousand Oaks, CA. pp.236-47.

STRAWBRIDGE WJ, Cohen RD, Shema SJ, et al.; (1997), “Frequent Attendance At Religious Services and Mortality Over 28 Years”, *American Journal of Public Health*. Vol.87, pp.957–961.

SÜMER N., Oruçlar Y., Çapar T.; (2015), “Bağlanma ve Bağımlılık: Kuramsal Çerçeve ve Derleme Çalışması”, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt:16, Sayı:4, s:192-209.

ŞAHİN, F.; (2010), “Religion and Social Work: What kind of relationship”, *Institute of Pedagogy of John Paul II Catholic University of Lublin, Poland*.

ŞAHİN, Melek; (2007), *Madde Bağımlılığı Konusunda Türkiye’de Yapılmış Olan Tezler Üzerine Değerlendirme*, Tezsiz Yüksek Lisans Dönem Projesi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Eğitimi Ana Bilim Dalı.

ŞEKER, Aziz; (2004), *Küreselleşen Dünya’da Geleceğin Sosyal Hizmeti - Meslek Tartışmaları 2*, Sosyal Hizmetler Araştırma, Belgeleme, Eğitim Vakfı Yayınları Ankara.

ŞENGÜL, Fatma; (2007), *Dindarlık ve Ruh Sağlığı İlişkisi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ŞİRİN, Tuncay; (2013), *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi Yaklaşımıyla Bütünleştirilmiş Dini Danışmanlık Modeli*, Doktora Tezi, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ŞİRİN, Tuncay; (2014), *Dini Danışma Ve Rehberlik, İhsan Modeli Manevi Danışmanlık*, Mim Akademi Yayınları, İstanbul.

TAMAR D. ve Ögel K.; (1997), “Ergenlik Döneminde Madde Kullanımı, Ergenlikte Ruhsal Sorunlara Yaklaşım”, *Psikiyatri Sürekli Yayınları*.

TART, C.; (1975), “Introduction. In” C. T. Tart (Ed.), *Transpersonal psychologies*, Harper & Row ,New York, pp. 3-7.

TOMANBAY, İlhan; (1992), *Ana Çocuk Sağlığında Sosyal Boyut*, Doruk Yayınları, Ankara.

TONİGAN JS.; (2007), “Spirituality and alcoholics anonymous”, *Southern Medical Journal*, Vol.110, No.4, pp.437–440.

- TOPBAŞ, Osman Nuri; (2002), *İmandan İhsana Tasavvuf*, Erkam Yayınları, İstanbul.
- Torah and the Twelve Steps: <http://torahtwelvesteps.org/> (2016, 11 11).
- TUBİM (2010), “Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi: EMCDDA Türkiye Temas Noktası Tanıtım Broşürü”
http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/Bro%C5%9F%C3%BCr-ve-Afi%C5%9Fler/tubim_brosur.pdf , 07.05.2016.
- TUNCAY, Tarık; (2007), “Kronik Hastalıklarla Başetmede Tinsellik”, *Sağlık ve Toplum Dergisi*, Yıl:17, Sayı:2. ,ss : 13-20.
- TÜMER, Günay; (1987), “Çeşitli Yönleriyle Din”, *Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, Cilt:28, Sayı:1, s.213-267.
- UĞUR, Suat; (2013), *Sivil Toplum Kuruluşlarının Sosyal Yardım ve Sosyal Hizmet Faaliyetleri*, Ekin Yayınları, Bursa.
- UZBAY, Tayfun, (2009b), “Beyin Nasıl Bağımlı Olur?”, *Türk Eczacıları Birliği Yayını/Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, sayı: 21-22, s.34-48.
- UZBAY, Tayfun; (2009a), “Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler”, *Türk Eczacıları Birliği Yayını/Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, sayı: 21-22, s.5-16.
- UZBAY, Tayfun; (2015), *Bonzai Sorununu Nasıl Görmeliyiz?* , Türk Eczacıları Birliği Yayını Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi, Sayı 35-36, s.37-41.
- ÜNLÜ, Ali ve Şahin İ.; (2016). “Religiosity and Youth Substance Use in A Muslim Context”, *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, Vol.15, No.3, pp.287-309, DOI: 10.1080/15332640.2015.1033664.
- VAUGHAN, F.; (1991), “Spiritual issues in psychotherapy”, *Journal of Transpersonal Psychology*, Vol.23, pp.105-119.
- WILLS, T.A. , Yager, A.M. & Sandy, J.M.; (2003), “Buffering effects of religiosity for adolescent substance use”, *Psychology of Addictive Behaviors*, Vol.17, No.2, pp. 4-31.

WINTERS, K.C. W.W. Latimer, R. Stinchfield; (2001), *Assessing Adolescent Substance Use in: Innovations In Adolescent Substance Abuse Interventions*. Ed: B. Wagnel, H. Waldron. Pergamon Press. USA.

YAMAN Ö.M. ve Akıncı H.; (2016), Madde Bağımlısı Gençlere Dair Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Örneği: Bısr-i Hafı Gençlik ve Dayanışma Derneği, 1. Uluslararası Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi, İstanbul.

YAMAN, Ömer M.; (2014), “Uyuşturucu Madde Bağımlısı Gençlerin Aile İçi İlişkilere Yönelik Görüşleri: Esenler-Bağcılar Örneği” ; *Addicta Dergisi* Bahar 2014 • 1(1) • 99-132 DOI 10.15805/addicta.2014.1.1.013.

YAYAK, Aslı; (2009), *Türkiye Cezaevlerindeki Islah-Rehabilitasyon Çalışmalarının Diğer Ülkelerin Uygulamalarıyla Karşılaştırılması* , Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü.

YEDAM (Yeşilay Danışmanlık Merkezi), <http://www.yedam.org.tr/amaclarimiz/> , 01.06.2016.

YEŞİLAY, Genel Bilgiler: <http://www.yesilay.org.tr/tr/sik-sorulan-sorular/genel-bilgiler>, erişim tarihi: 01.06.2016.

YILDIRIM. Esen; (2008), *Uyuşturucu Kullanımının Sosyolojik Boyutu Uyuşturucuya Yönelik Talep Azaltımı*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YILMAZ A., Can Y., Bozkurt M., Cüneyt E.; (2014), “Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon Ve Depreşme” , *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar Dergisi*; 2014; Cilt:6, Sayı:3, ss. 243-256, doi: 10.5455/cap.20131114113549.

YILMAZ, Neslihan; (2015), *Alkol Ve Madde Bağımlılığı: Bireysel Ve Toplumsal Sonuçları* , İstanbul, Yüksek Lisans Tezi , Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YILMAZ, Sema; (2016), “Bibliyoterapinin Hastalara Manevi Bakım Yöntemi Olarak Uygulanması (Sivas Devlet Hastanesi Örneği)”, Editörler: AYTEN, A., Koç, M. ve

Tınaz, N., *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Cilt 1*, Değerler Eğitim Merkezi Yayınları, s. 459- 479

ZASTROW, Charles; (2015), *Sosyal Hizmete Giriş*, çev., Gizem Albayrak ve Çağlar Karaca, Nika yayınları, Ankara,.



ÖZGEÇMİŞ

Habibullah Akıncı, 2014 yılında Yalova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünden mezun olmuştur. 2014 yılında Yalova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Yüksek Lisans Programında öğretimine devam etmiştir. 2015 yılında Bozok Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Sosyal Hizmet Bölümüne atanmıştır. Lisansüstü eğitimi tamamlamak için Yalova Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümünde Araştırma Görevlisi olarak çalışmaktadır.

