



**The role of
non-governmental
organizations in
rehabilitation of article-
associated with substance
addicts**

**Madde bağımlısı bireylerin
rehabilitasyonunda sivil
toplum kuruluşlarının rolü¹**

**Muharrem Metin Şener²
Kübra Küçükşen³**

Abstract

The purpose of this study is; based on the sample of the Social Rehabilitation Association, to investigate the role of civil society organizations in post-treatment support and rehabilitation of drug addicted individuals. Rather, drug addiction in children, adolescents and young adults has become a serious problem in our country as well as in the whole world.

Drug use has negative effects on individual health and family life, as well as on the economy, public safety and many societal areas. People who start using these drugs for different reasons become addicted in one or a few use, depends on the drugs they use. Drug addiction is dragging both the person, the family and the environment into many psychological, sociological, material and spiritual negativities.

In the treatment of drug abuse, first detoxification treatment is performed, then social and psychological support and rehabilitation process is started. Generally, after 2 to 6 weeks of treatment, the complete withdrawal rate does not exceed 10%. For this

Özet

Bu çalışmanın amacı; Sosyal Rehabilitasyon Derneği örnekleminde hareketle, madde bağımlısı bireylerin, tedavi sonrası destek ve rehabilitasyonunda, sivil toplum kuruluşlarının rolünü araştırmaktır. Çoğunlukla ergen ve genç erişkinlerde görülen madde bağımlılığı tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de ciddi bir sorun haline gelmiştir. Madde kullanımı bireysel sağlık ve aile yaşamını olumsuz etkilerinin yanısıra, ekonomiden kamu güvenliğine toplumsal pek çok alanı olumsuz etkilemektedir. Bu maddeleri değişik nedenlerle kullanmaya başlayan kişiler kullandıkları maddeye göre bazen bir, bazen birkaç kullanımdan sonra bağımlı hale gelmektedirler. Madde bağımlılığı hem kişiyi, hem ailesini hem de çevresini psikolojik, sosyolojik, maddi ve manevi birçok olumsuzluğun içine sürüklemektedir. Madde bağımlılığının tedavisinde öncelikle detoksifikasyon (maddeden arındırma) tedavisi yapılmakta, daha sonra da sosyal ve psikolojik destek ve rehabilitasyon süreci başlamaktadır. Genellikle 2-6 haftalık tedavi sürecinden sonra maddeyi tamamen bırakma oranları % 10'u geçmemektedir. Bu nedenle tedavi sonrası

¹ Bu çalışma "I. International Academic Research Congress" de sözel bildiri olarak sunulmuştur.

² Yrd. Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, msener@konya.edu.tr

³ Yrd. Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, kubrakucuksen@konya.edu.tr

reason, the post-treatment support and rehabilitation process becomes extremely important. In this process, which requires a long and difficult struggle, it has been determined that the effect of the family and social environment of the addict, and the civil society organizations that will give social and psychological support to the person have an important role.

Keywords: Drug addiction; social support; non-governmental organization; rehabilitation.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

destek ve rehabilitasyon süreci son derece önemli hale gelmektedir. Bu çalışmada amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen “Sosyal Rehabilitasyon Derneği” nin, madde bağımlısı bireylerin rehabilitasyonuna yönelik çalışmaları, gözlem ve belge tarama tekniği kullanılarak, betimsel olarak analiz edilmiştir. Uzun soluklu ve zor bir mücadeleyi gerektiren bu süreçte, bağımlının aile ve sosyal çevresinin etkisi ile birlikte kişiye sosyal ve psikolojik destek verecek sivil toplum kuruluşlarının önemli rolü olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Madde bağımlılığı; sosyal destek; sivil toplum kuruluşları; rehabilitasyon.

1. Giriş

Bağımlılık, fiziksel ya da psikolojik olarak zarar verici sonuçlar doğurmasına rağmen bir nesneye, kişiye ya da varlığa karşı duyulan ölenemez istek olarak tanımlanabilir. Madde bağımlılığı ise, ilaç özelliği de olabilen bir maddenin beyni etkilemesi ile o maddenin keyif verici etkisini yaşamak için, ya da o maddenin yoksunluğundan kaynaklanan sıkıntılardan kurtulmak için devamlı veya periyodik olarak maddeyi alma isteği ve davranış bozukluğu ile karakterize bir hastalık olarak tanımlanabilir. (Uzbay, Yüksel, 2003)

Geleneksel kitaplarda bağımlılık psikolojik ve fizyolojik olarak ikiye ayrılır. İlk dönemde gerginlik giderici olması, beyinde ödül sisteminin uyarılarak haz alınması ile psikolojik bağımlılık başlar. Kişiler önce maddenin kaygı giderici ve rahatlatıcı etkisini hissederler. Beynimizde ödül sistemi de uyarılır. Bu da aşırma düzeyinde maddeyi alma isteğini oluşturur. Bu şiddetli özlem, maddeyi almayı zorunluluk haline getirir. Daha sonraki aşamada, maddenin keyif verici etkisine tolerans gelişmeye başlar. Kişi aynı keyfi alabilmek için kullandığı madde miktarını artırır. Maddenin kesilmesi ise kişide ‘yoksunluk krizi’ oluşturur. Yoksunluk krizinde, kullanılan maddeye göre değişik belirtiler ortaya çıkar. En sık görülen belirtiler; kaygı artışı, gerginlik ve çıldırma hali, kalp çarpıntısı, bulantı kusma, uyku bozukluğu, şiddetli karın ağrısı ve epilepsi nöbetleridir. Maddenin keyif verici etkisine tolerans gelişmesi ve maddenin kesilmesinde yoksunluk krizi oluşması ile fizyolojik bağımlılık oluşur.

Madde bağımlılığı gelişen kişide maddenin zararlı etkileri de gelişir. En çok kullanılan bağımlılık yapıcı maddelerden esrar kullanımı sonrasında kişilerde; psikoza eğilimin arttığı, algı bozukluğu ve halüsinasyonların olduğu ve kişinin gerçekle bağının koparak delirme belirtileri sergilediği görülmüştür (Brick, Erickson, 1998). Bunun yanında bazı hormon seviyelerinde bozulmalar ve kanser riski artışı da söz konusu olabilmektedir. Morfin gibi opiyatlar olarak adlandırılan maddeler ise güvenlik aralıkları dar olup ani ölümlere neden olabilmekte, kanser riskini artırmakta, hormon düzeylerinde azalma, infertilite ve düşüklere neden olabilmektedir.

Madde bağımlılığının tedavisinde öncelikle detoksifikasyon (maddeden arındırma) tedavisi yapılmakta, daha sonra da sosyal ve psikolojik destek ve rehabilitasyon süreci başlamaktadır. Genellikle 2-6 haftalık tedavi sürecinden sonra maddeyi tamamen bırakma oranları % 10’u geçmemektedir. Bu nedenle sosyal destek, özellikle birkaç hafta süren hastane tedavisinden sonra mutlak zorunluluktur. Kişinin tekrar eski hayatına dönmesi ile bağımlılığın olduğu arkadaş çevresi ile temas ve bağımlının hayatındaki sosyal zorluklar yine karşımıza çıkacak ve madde kullanımına yeniden başlamak çok da sürpriz olmayacaktır. İşte bu durumda sosyal duyarlılık gösterebilecek kişi ve kuruluşlara ihtiyaç duyulmaktadır.

Diğer taraftan TUBİM tarafından 2013 yılında yapılan madde kullanıcılarına yönelik bir ankette ankete katılanların % 45'inin daha önceden sabikasının olduğu, bunların % 70'inin de uyuşturucu madde bağlantılı suçlardan sabikasının olduğu belirlenmiştir. Bu da bize cezaevi sonrasında da sosyal rehabilitasyonun önemini göstermektedir.

1.1. Bağımlılığın kriterleri

Amerikan Psikiyatri Birliği'nin Mental Hastalıkların Tanısı İstatistik El Kitabı'nda, bağımlılık yapıcı maddeler şu şekilde gruplandırılmaktadır.

I. Sigara (tütün)

II. Alkol

III. Opiyatlar: Kodein, Morfin, Eroin, Metadon, Meperidin

IV. Uyarıcılar: Amfetamin, Kokain, Ecstasy, Kafein

V. Santral Sinir Sistemini Deprese Edenler: Barbitüratlar, Meprobomat, Benzodiazepinler (diyazem, zanax, ativan, klonazepam, rohypnol), Alkol, Biperiden

VI. Halüsinojenler: LSD (LiserjikAsidDietilamid), Mescaline, Psilocibin, DMT (dimetiltriptamin), DET (dietiltriptalmin), DOM (dimetoksimetilamfetamin), MDA (metilendioksi amfetamin)

VII. Uçucu maddeler (Volatilehydrocarbons): Gazolin, Tiner, Benzen, Bally

VIII. Esrar ve türevleri

IX. Fensiklidin (PCP)

Aşağıdaki kriterlerden en az ikisinin bulunması maddenin kullanım bozukluğu olarak tanımlanmaktadır;

1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlandığı üzere tolerans gelişmiş olması:

a- Entoksikasyon ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artmış miktarlarda madde kullanma gereksinimi.

b- Sürekli olarak aynı miktarda madde kullanılması ile belirgin olarak azalmış etki sağlanması.

2. Aşağıdakilerden biri ile tanımlandığı üzere yoksunluk gelişmiş olması:

a- Söz konusu maddeye özgü yoksunluk sendromu

b-Yoksunluk semptomlarından kurtulmak ya da kaçınmak için aynı maddenin (ya da yakın benzeri) alınması

3. Maddenin çoğu kez tasarlandığından daha yüksek miktarlarda ya da daha uzun bir dönem süresince alınması

4. Özel maddeyi kullanmak için şiddetli istek duymak, aşırma

5. İşte, okulda ya da evde alması beklenen başlıca sorumlulukları alamama ile sonuçlanan yineleyici biçimde madde kullanımı

6. Fiziksel olarak tehlikeli durumlarda yineleyici bir biçimde madde kullanımı,

7. Madde kullanımını bırakmak ya da denetim altına almak için sürekli bir istek ya da boşa çıkan çabalar

8. Maddeyi sağlamak, maddeyi kullanmak ya da maddenin etkilerinden kurtulmak için çok fazla zaman harcama

9. Madde kullanımı yüzünden önemli toplumsal, mesleki etkinlikler ya da boş zamanları değerlendirme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.

10. Maddenin neden olmuş ya da alevlendirmiş olabileceği, sürekli olarak var olan ya da yineleyici bir biçimde ortaya çıkan fizik ya da psikolojik bir sorununun olduğunun bilinmesine karşın madde kullanımının sürdürülmesi

(DSM 5, 2013)

1.2. Madde bağımlılığının sıklığı

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) nin yayınladığı 2015 Dünya Raporuna göre, Dünya genelinde 246 milyon kişi, 15- 64 yaş arası her 20 kişiden biri geçtiğimiz yıl

en az bir kez madde kullanmıştır. Bu rakam, kullanım oranının bir önceki yıla göre 3 milyon kişi artmış olduğunu göstermektedir.

Türkiye'de yaşam boyu madde kullanım sıklığı %2,7 bulunmuştur. Kullanılan maddelerde ilk sırada esrar gelirken ikinci sırada uçucular yer almaktadır. Madde en çok solunum ve ağız yolu ile alınmaktadır. Ayrıca alkol ve madde bağımlılığı sebebiyle yatarak tedavi gören hastaların %67'si alkol, %14'ü eroin, %9'u uçucu, %3'ü esrar ve %2'si benzodiazepin türevleri ve %2'si de diğer maddeleri kullanmaktadır (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2014).

Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) 2015 Dünya raporu verilerine göre dünyada bir yılda uyuşturucu madde kullanımı nedeniyle yaklaşık 200 bin kişi ölmektedir. En son yayınlanan 2014 Türkiye Uyuşturucu Raporuna göre ülkemizde doğrudan madde kullanımı nedeniyle 2012 yılında 162 ölüm olayı meydana gelmişken 2013 yılında bu sayı % 43 artışla 232 ye yükselmiştir. Bu ölüm olaylarının % 97 si erkektir. Doğrudan madde kullanımına bağlı ölenlerin ortalama yaşı, erkeklerde 31, bayanlarda 33 tür. Dolaylı olarak maddeye bağlı ölüm sayısı ise 2013 yılında 416 dır. Bu ölümlerin yoğun olduğu yaş aralığı da 20-24 yaş aralığıdır.

Madde bağımlılığı sorunu, kişilerin sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen, sosyal uyumlarını bozan ve olumsuz toplumsal yansımalara sebep olan önemli bir sosyal sorun olarak da karşımıza çıkmaktadır. Madde bağımlılığı sorununun tıbbi boyutu çok önemli olmakla birlikte, psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutları da büyük bir öneme sahiptir.

1.3. Bağımlılık Tedavisi

Madde bağımlılığı tedavisi, maddenin türüne, kişisel özelliklere, madde kullanım süresine, oluşabilecek bağlantılı durumlara göre farklılık gösterebilir. Madde bağımlılığının kısa ve uzun vadeli olmak üzere iki derece de tedavisi vardır. İlk adım tedavisi ya da kısa vadeli tedavide detoksifikasyon ve entoksikasyonla mücadele tedavileri uygulanır. Kısa vadeli tedavinin sonrasında uzun vadeli tedaviye başlanır. Bu aşamada farmakoterapi ile birlikte hastanın ileriki yaşamını programlandırmayı ve tekrardan oluşturmayı, doğru savunma mekanizmaları geliştirmeyi amaçlayan psikososyal tedaviler uygulanmaktadır (Beyazyürek, Şatır 2000).

1.3.1 Madde bağımlılığında detoksifikasyon tedavisi

Yoksunluk sendromu bağımlılık tedavisinde madde alımının durmasının ardından ortaya çıkan en önemli problemdir. Bağımlı bireyin bu kriz durumunu az sıkıntı ile atlatması amaçlanır. Vücuttaki toksik maddeleri temizlemeyi amaçlayan bu tedavide yoksunluğu önlemek ve/veya yoksunluk dönemi semptomlarını ve beklenen komplikasyonları azaltma esastır. Bu arındırma tedavisinin özellikle opioid bağımlıları için hastane ortamında sağlanması önemlidir (Tosun, 2008).

1.3.2. Madde bağımlılığında psikoterapi/rehabilitasyon

Madde bağımlılığı gelişimi kişiler arasında farklılıklar gösteren önemli bir biyopsikososyal sorundur. Madde kullanım bozukluklarının psikososyal boyutta; düşük benlik saygısı, kişilerarası sosyal ilişkilerde içe çekilme veya bağımlı ilişkiler ortaya koyma davranışı, duygularını aktaramama, anksiyete ve depresyon gibi durumlarla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Tanhan, 2014). Kullanılan maddenin bireylerde yarattığı psikolojik rahatlama, daha az acı, gerçeklikten kaçış gibi etkileri de birbirinden farklı olabilmektedir (Zastrow, 2013: 391). Bu nedenle bireyin hangi psikolojik nedenlerle madde kullanmaya başladığı, maddenin bireyde oluşturduğu psiko-sosyal etkilerin bilinmesi tedaviyi kolaylaştıracaktır.

Bağımlı bireye maddenin tüm zararları açısından eğitim hizmeti sunulması, bireysel ve grup psikoterapilerin sunulması tedavinin parçalarındandır. Bu tedavilerle hastanın baş etme çabası desteklenir, bağımlı bireyde iç görü oluşması sağlanır. Bağımlılığın uzun dönem tedavisinde ise amaç; bireyin maddeyi bir haz kaynağı olarak görmesinden uzaklaştırmak ilgi ve zevk alanlarını değiştirmesini sağlamak, bireysel yeteneklerini destekleyip güçlendirmesini sağlamaktır. Relaps önleme yönteminde bireyde madde alma isteğini doğrudan uyaran durumlar üzerinde durulması ve

bu durumlar karşısında uygun savunma mekanizmaları bulup geliştirmek, alternatif yollar bulmak amaçlanır.

Bağımlı bireylerin en büyük problemlerinden biri toplum tarafından kabul görmeme ve dışlanmadır. Bağımlı bireylerin madde kullanımına bağlı yaşam biçimleri, duygu ve düşünce tarzları, davranışları değişmiştir. Aile, yakın çevre ile olan ilişkilerde bozulma, iş kaybı, buna bağlı ekonomik sorunlar, hatta suç işleme ve buna bağlı cezaevinde tutulma gibi durumlarla karşı karşıya kaldıklarından yeniden topluma uyum sağlamaları oldukça zordur. Bu nedenle rehabilitasyonda esas hedef, bireylerin maddeden uzaklaşmaları ve yeniden sosyal ilişkiler kurabilmeleridir.

Arındırma tedavisi ve psikoterapi programından sonra bağımlı bireye; iş sağlamak, sosyal işlevselliğini arttırmasını desteklemek, bu konularda aile ve çevre desteği sağlamak, yeni bir çevre ve arkadaş ortamı edinmesinde destek olmak, topluma uyumunu kolaylaştırıcı önlemler almak yeniden madde kullanımının önüne geçmede oldukça önemlidir (Tosun, 2008)

1.4. Bağımlılıkta Sosyal Destek

Madde bağımlılığı, kişisel sağlığı, aile hayatını, halk güvenliğini ve ülke ekonomisini önemli ölçüde olumsuz etkileyen son derece masraflı ve yıkıcı bir toplumsal hastalıktır. Son yıllarda kullanım yaygınlığının artması toplumda her kesimin bu bozukluklar üzerine yoğunlaşmasına neden olmaktadır (Gezek, 2007).

Ülkemizde 2013-2018 Ulusal Uyuşturucu Strateji Belgesinde stratejik hedef olarak, “Rehabilitasyon ve sosyal bütünleşme programları oluşturmak ve uygulamak” ifadesine yer verilmiştir. Bu çerçevede madde bağımlılarının tıbbi tedavisi sonrasında rehabilite ve topluma yeniden kazandırılması amacıyla çalışmalar yapılması hedeflenmiştir. Türkiye’de tıbbi tedavi sonrası bir sosyal rehabilitasyon yapısı olmadığından madde bağımlılığı tedavisinin başarı oranı düşük kalmaktadır. Çünkü bağımlılık tedavisi ancak tam manasıyla gerçekleştirilen sosyal bütünleşme programlarının varlığı ile başarıya ulaşabilecek bir süreçtir. 2013 yılında bağımlılık tedavi merkezlerinde tedavi gören hastaların yarısı daha önce de tedavi gördüklerini belirtmektedir. (TUBİM Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2014). Bunun yanında madde bağımlılığı tıbbi tedavisi başarı oranının %10 civarında kalması da tıbbi tedavi sonrası rehabilitasyonun önemini ortaya koymaktadır.

Madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyonunda kişinin sağlıklı iş hayatına sahip olması da büyük önem taşımaktadır. AMATEM lere başvuran en büyük grup işsiz ya da eğitim düzeyi düşük kişilerden oluşmaktadır. Madde bağımlısı olan kişilerin bu nedenle daha önce var olan işlerini kaybettikleri de görülebilmektedir. Bu nedenle sosyal destek mekanizmalarına sahip olmak bu kişiler için hayati önem arz etmektedir.

Sosyal destek, kişinin çevresinde algıladığı empati, sevgi, şefkat güven, itibar, takdir, bilgilenme, maddi yardım gibi bireysel, sosyal, ruhsal ve ekonomik özelliklere sahip çeşitli yardımlar olarak değerlendirilebilir (Yıldırım, 2006). Sosyal destek, insanların yaşamlarında önemli yeri olan ve gerektiğinde kişiye duygusal, maddi ya da bilişsel yardım sağlayan tüm kişiler arası ilişkileri ifade etmektedir. Zor durumlarda veya sıkıntıda bulunan kişiye aile fertleri, akrabaları ve arkadaş gruplarıyla birlikte diğer toplumsal ilişkilerin sağladığı kaynaklar sayesinde kişi ihtiyaçlarını karşıladığı karşılıklı bir etkileşim sürecinden geçmektedir (Ardahan, 2006).

Sosyal destek üç boyutta ele alınabilir. Bunlardan duygusal destek; sempati, haz, sevgi, güven ve dinlemeyi içermektedir. Bilgi desteğinde kişinin dinlenme, sorunlarını tartışma ve onun kendi kararlarını alabilmesinde sağlanan bir destek olmaktadır. Yardım desteği de, bireylerarası bağlarda diğerinin işlerini görme, daha fazla zaman ayırma aynı zamanda ona maddi destek olmaya ilişkin destektir (Demir, 2008).

Sosyal desteğin kişilerarası bir etkileşim olduğu ve toplumun sosyokültürel özelliklerinin de etkilediği dinamik bir olgu olduğu söylenebilir. Madde kullanan hastalarda sosyal desteğin artması, hastaların özellikle tedavi aşamalarında büyük bir etki oluşturarak olumlu yönde etki edebileceği düşünülmektedir (Avşar, Koç ve Aslan, 2016). İnsanlar buldukları güç durumların içinden çıkmak için aile fertleri, yakın çevre ve arkadaş topluluklarından hem fiziksel hem de ruhsal destek almak

istemektedirler. Zira sosyal destekle, yaşanan sıkıntılı durumları aşabilmek çok daha hızlı olabilmektedir (Annak, 2005) .

Sosyal desteğe ilişkin kaynakların, kişilere değişik türlerde katkılarda bulunduğu ve bunlar arasında öncelikli olanların ise maddi, duygusal ve düşünsel destekler olduğu ifade edilebilir. Maddi destekler, bireyin gündelik ihtiyaçlarının karşılanması için diğerlerinin temin ettiği araçlar ya da eylemler olarak ele alınabilir. İşi olmayan birine borç para vermek, iş olanağı sağlamak ya da süregelen hastası olan birine bakıma biraz katılma maddi destek olarak görülebilir. Duygusal destek ise bireylerin sevgi, saygı, empati kurma ya da belirli gruplara dahil olma şeklindeki temel gereksinimlerine karşılık vermektedir. Arkadaşlarıyla uzlaşmazlık sorunu yaşayan bir gencin, kendini dinleyen, paylaşan ve anlayışla yaklaşan birine gerek duyması bu duruma örnek gösterilebilir. Bir başka anlatımla, kişilerin sosyal desteklerine ihtiyaç duydukları aile üyeleri, arkadaş toplulukları ve diğerleri tarafından, değerlerinin anlaşılmasına duyulan ihtiyaç olarak değerlendirilebilir. Zihinsel destekler de kişilere, gerek bireysel gerekse çevreye yönelik sorunlara ilişkin bilgi, öğüt verme ve yol gösterme şeklindeki tutum ve davranışları kapsamaktadır (Karadağ, 2007). Sosyal desteği güçlü olan insanların kişiliklerinde sağlıklı gelişme oluşmakta, stres yaratan durumlara daha rahat adapte olmakta ve yaşamları süresince de karşı karşıya kaldıkları problemlerle mücadelede daha rahat hareket edebilmektedirler (Duru, 2008). İhtiyaç hissettiği durumlarda güven duyabileceği kişilerin olduğunun farkına varan bireylerin algıladıkları sosyal destek seviyelerinin de yüksek olduğu gözlemlenmektedir. Bu tür destek, stresörleri tamamen engellemese de, kişilerin endişe ve çaresizlik duygularını minimum düzeye indirmekte, stresle mücadelede başka çözümler üretmede aşama kaydetmelerini sağlayarak kişilerin kendilerine duydukları güveni arttırmakta ve bu suretle de stresli durumların kolaylıkla üstesinden gelinmesine yardımcı olmaktadır. Sosyal desteğin hem fiziksel hem de ruhsal sağlıkta pozitif etkileri görülmektedir (Kahriman, 2002).

Amaç: Bu çalışmanın amacı Sosyal Rehabilitasyon Derneği örnekleminde hareketle madde bağımlısı bireylerin tedavi sonrası rehabilitasyonunda sivil toplum kuruluşlarının rolünün araştırılmasıdır.

2. Yöntem

Bu araştırma betimleyici nitel bir araştırmadır. Amaçlı örnekleme yöntemiyle seçilen “Sosyal Rehabilitasyon Derneği”nin madde bağımlılarına yönelik çalışma ve faaliyetleri incelenmiştir. Veri toplama aracı olarak, gözlem, belge ve doküman incelemesi teknikleri kullanılmıştır. Bu kapsamda derneğin eylem planı, yıllık rapor, faaliyet dokümanları, çalıştay raporları ve web sayfası taranmış, ayrıca bir dernek yetkilisi ile görüşme yapılarak, derneğin çalışmaları hakkında bilgi alınmıştır.

Verilerin analiz sürecinde, dernekten elde edilen belge ve dokümanlar, “bireye yönelik” ve “aileye yönelik” olarak kodlanmış, elde edilen veriler, betimsel analiz yöntemiyle yorumlanmıştır.

Örneklem: Örneklem olarak seçilen Sosyal Rehabilitasyon Derneği, dezavantajlı kişi ve guruplara yardım amacı ile 2011 yılında kurulmuştur. Derneğin tüzüğünde belirtilen faaliyetler; sokak çocukları ve özürülülerin topluma kazandırılmasını sağlamak, her türlü madde bağımlılığına karşı mücadele etmek, gençleri bilinçlendirmek, bağımlı olanların tedavi ve rehabilitasyonlarını sağlamak, onları; topluma faydalı bireyler olarak kazandırmak ve bu konuda çalışmalar yapan kişi ve kuruluşlara destek vermek olarak özetlenmektedir. Dernek amaçları doğrultusunda madde bağımlıları ve özürülülere yardım konusunda kaymakamlık, belediye gibi kamu kurumları ile organize faaliyetler yapmaktadır. Hedeflenen faaliyetlerin gerçekleştirilmesi, etkinleştirilmesi ve geliştirilmesi için araştırmalar yapmakta, kurs, seminer, konferans ve panel gibi eğitim çalışmaları düzenlemekte, yurt içi ve yurt dışında madde bağımlılarının rehabilitesi ile ilgili her türlü bilimsel çalışmayı yakından takip ederek, bu konuda çalışan kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapmaktadır.

3. Bulgular

Madde bağımlılarına tıbbi hizmet veren sağlık meslek elemanlarının, hastane tedavisinden sonra, bütün bağımlıların psikososyal durumlarını takip edip rehabilitasyon çalışmaları yapmaları çok mümkün değildir. Bu sorunun farkında olan, Konya’da aralarında psikiyatri uzmanlarının da olduğu hekim, öğretmen ve akademisyenlerden oluşan bir grup tarafından kurulan Sosyal Rehabilitasyon Derneği, hastane tedavilerinden sonra madde bağımlılarına, caydırma, bilgilendirme, kişisel becerileri artırma, uyuşturucu maddeler ile ilgili inanç, tutum, değer ve görüşlerin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar yapmaktadır. Derneğin, tüzük, eylem planı, yıllık rapor, faaliyet dokümanları, çalıştay raporları ve web sayfasında yer alan dokümanlardan elde edilen verilere göre bu çalışmalar bireye ve aileye yönelik olmak üzere iki başlık altında incelenecektir.

3.1 Bireye yönelik rehabilitasyon çalışmaları

Madde kullanımına yol açan etkenlerden birisi sorunlardan uzaklaşma isteğidir. Kişinin sorunlarla başa çıkma yetisi, mücadele gücü düşükse yaşanan sıkıntı ve sorunlardan kaçış yolu olarak görmektedir. Bu nedenle Sosyal Rehabilitasyon Derneği’nde öncelikle tedavi gören bağımlılar ile düzenli toplantılar yapılmakta, içinde yaşadıkları sorunlar dile getirilerek, çözümler üretilmeye çalışılmakta, birlikte kararlar alınmaktadır. Böylelikle hem bağımlılar hem de aileleri ile sıkı ilişkiler kurulmaktadır. Özellikle tedavi sonrası ilk haftalarda kişilerin tekrar madde kullanma ihtimali yüksek olduğundan, aileleri ile birlikte madde bağımlılarını takip etmekte, gerektiğinde günün her saatinde bağımlıyı evinde ziyaret ederek onlara psikolojik destek sağlamaktadırlar. Madde kullanımını bırakan ve tekrar madde kullanmayan eski bağımlılar ve aileleri de toplantılara katılarak, madde kullanmayı yeni bırakan bağımlıların, maddeden tamamen kurtulabileceklerine olan inançlarını kuvvetlendirmektedirler. Yapılan toplantılara konunun uzmanı psikiyatrist ve akademisyenler de katılmakta, hem bağımlının hem de ailesinin sorularını cevaplamakta ve gerekli bilgileri vermektedirler. Madde bağımlılığından tamamen kurtulmaya çalışan bu kişiler, hem kendilerini ifade edebilmekte hem de kendilerine değer verildiğini hissetmektedirler.

Madde bağımlıları ve yakınları ile yapılan bu çalışmaların yanında çeşitli sportif ve kültürel faaliyetler düzenlenmekte, tarihi bilinç oluşturan şehirlerimize geziler düzenlenmekte, bağımlıların boş vakitlerini en iyi şekilde değerlendirmeleri sağlanmaktadır. Bu şekilde bağımlının maddeyi düşünmesi de engellenmeye çalışılmaktadır.

Bağımlılıktan kurtulmaya çalışan birey, önceden çalıştığı bir işi varsa iş yerinde ziyaretler yapılmakta ve işinde devamlılığı için desteklenmekte; işi olmayan kişilere de durumlarına uygun iş aranarak iş sahibi olması sağlanmaya çalışılmaktadır. Bunun yanında hem bağımlı hem de ailesinin yararlanabilecekleri sosyal hizmet imkanları araştırılmaktadır.

Derneğin hayata geçirmeye çalıştığı önemli projelerden biri de, tıbbi tedavi sonrası tekrar madde kullanma açısından ilk 6 ay ve ilk bir yıl önem arz ettiği için, AMATEM tedavisi sonrasında rehabilitasyon çalışmalarında Kamu-STK işbirliği ile, bir yıllık birlikte yaşama ve eğitim faaliyetleri içeren yatılı ve gündüzlü kuruluşlar oluşturulması çalışmasıdır. Bu kuruluşlarda grup çalışmaları (öfke kontrolü, duygu kontrolü vb.), meslek edindirme kursları, hobi faaliyetleri (bağlama, ney, ebru vs.) verilmesi planlanmış, sportif faaliyetler ve değişik mekânlara gezi programları hazırlanmıştır. Bütün bu çalışmalar değerler eğitimi ve manevi eğitim ile de desteklenmektedir.

3.2. Aileye yönelik rehabilitasyon çalışmaları

Madde bağımlısı bir bireye sahip olan aileler, bir çok sorunla karşı karşıya kalmaktadır. Kirby vd. (2005) aile üyelerinin yaşadıkları sorunları yedi alanda toplamaktadır. Bunlar; sağlık sorunları, ekonomik zorluklar, iletişim sorunları, duygusal sorunlar, yaşam tarzı sorunları, fiziksel şiddet ve yasal sorunlardır. Madde bağımlısı kişilerin yakınları genellikle ne yapacaklarını bilemez halde çaresiz kalmaktadırlar. Madde kullanımına yeniden başlama gerçekleşmişse, aile çaresizlik ve tükenmişlik duyguları yaşamaktadırlar. Bazı aileler de tıbbi tedavinin yeterli olduğu zannına kapılarak, tedavi sonrasındaki süreci ihmal edebilmektedir.

Örneklem olarak incelediğimiz dernek, aile ile ilgili rehabilitasyon çalışmalarını sağlık alanında, duygusal alanda, iletişim sorunları ve yasal sorunlarla başatma alanlarında yürütmektedirler. Bireylerle yapılan rehabilitasyon sürecine aileleri de dahil etmekte, ayrıca ailelere yönelik eğitim ve psiko-sosyal destek çalışmaları gerçekleştirmektedir. Güçlendirilmiş ve işlevsel bir aile, bireyin tedavi sonrası süreçte madde kullanımına dönme riskini önleyici bir etken olarak işlev görmektedir (Küçükşen, Şener, Tekin 2016).

Sorunun başkalarıyla paylaşılması bağımlılıkla mücadeleyi kolaylaştırabilmektedir. Aileler böylelikle kendilerine psikososyal bir destek bulmaları nedeniyle yalnız olmadıklarını görmekte ve bağımlı bireye olan destek mekanizmaları güçlendirilmektedir.

Sonuç

Kişisel ve toplum sağlığı açısından her geçen gün artan bir tehlike olan madde bağımlılığı ile mücadele uzun soluklu zor bir süreçtir. Madde kullanımına başlamadan önce yapılacak koruyucu çalışmaların yanı sıra, bağımlı hale gelen bireylerin AMATEM tedavisi sonrasında sosyal hayata adaptasyonu ve yeniden madde kullanımına dönmemesi için yardımcı destek mekanizmalarının geliştirilmesi gerekmektedir. Madde bağımlılığı tedavisi alan bireyin tekrar madde kullanmasını önlemek için öncelikle madde kullanılan ortamlara dönmemesi gereklidir. Aksi takdirde tekrar madde kullanımı adeta kaçınılmazdır. Bunun için kişinin çevre ve ortamının gözden geçirilmesi, sağlıklı bir çevre oluşturulması öncelikli tedbirdir. Bu bağlamda şu ana kadar Türkiye’de yapılan çalışmalar konferans, panel vb. faaliyetlerin ötesine geçememiştir.

Örnek olarak incelediğimiz sivil toplum kuruluşu, tedavi sonrası birey ve aileyi psikososyal ve ekonomik olarak güçlendirme çalışmaları yaparak, bu alanda sivil toplum kuruluşlarının önemli işlevler yerine getirebileceğini göstermiştir. Sadece tıbbi tedavi ile ancak çok az bağımlı maddeden tamamen kurtulabilmekte, büyük çoğunluk ise tekrar madde kullanmaya başlamakta, bu da toplumların geleceği için kaygı vermektedir. Derneğin ilgilendiği bağımlıların tıbbi tedavi sonrası %10 olan bağımlılıktan kurtulma oranının %25 lere çıktığı görülmektedir. Bu nedenle sorunun farkında olan toplum kesimlerinin konu ile ilgili çalışmalar yapması, bu alanda çalışma yapan sivil toplum kuruluşlarının bireysel ve kurumsal olarak desteklenmesi gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- American Psychiatric Association (2013). DSM 5. *Çeviri: Köroğlu, E. DSM 5 TM, 5. Baskı. Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 231-291*
- Annak, B.B. (2005). Sosyal destek, sosyal ağ, yaşam kalitesi ve yaşam doyumu: Duygu durum ve anksiyete bozukluğu tanısı alan kişiler ve düzenli hemodiyaliz tedavisi gören hastalar açısından bir karşılaştırma. *Yüksek Lisans Tezi, Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı*
- Ardahan, M. (2006). Sosyal destek ve hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9 (2), 68-75
- Avşar, G., Koç, F. ve Aslan, G. (2016). Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *Academ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 44-49
- Beyazyürek, M., Şatır, T.T. (2000). Madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 50-56
- Brick, J., Erickson, C.K. (1998). Drugs, the brain, and behavior. *The pharmacology of abuse and Dependence. The Haworth medical press, New York*, 33-54, 119-131
- Demir, Y. (2008). Özel eğitime ihtiyacı olan öğrencilerin sosyal destek düzeyleri. *Yüksek Lisans Tezi, Ankara, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*
- DSM; The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- Duru, E. (2008). Yalnızlığı yordamada sosyal destek ve sosyal bağlılığın rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23 (61), 15-24

- Gezek, F. (2007). *Sokakta yaşayan gençlerin aile yapısı ve madde bağımlılığı arasındaki ilişki*. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı Halk Eğitimi Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi
- Kahrıman, İ. (2002). *Adölesanlarda aile ve arkadaşlardan algılanan sosyal destek ile benlik saygısı arasındaki ilişki*. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
- Karadağ, İ. (2007). *İlköğretim beşinci sınıf öğrencilerinin akademik başarılarının sosyal destek kaynakları açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Adana, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Kirby, K.C., vd., (2005). "The significant other checklist: Measuring the problems experienced by family members of drug users" *addictive behaviors* 30: 29-47. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306460304001431>(erişim tarihi:09.10.2016)
- Küçükşen, K.,Şener, M.M., Tekin, H. Madde Bağımlısı Bireylerde Aile İşlevselliği ve Sosyal Destek Algısı, *The Journal of Academic Social Sciences Studies*, Number: 53 , p. 199-212, Winter II 2016
Doi number:<http://dx.doi.org/10.9761/JASSS3808>
- Tanhan, F., Mukba, G. (2014). Aile içinde madde bağımlısı olma durumunu yordayan değişkenlerin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 15, 65-75
- Tosun, M. (2008). Madde bağımlılığına genel bakış. *İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Sempozyum Dizisi*, 62,201-220
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (2014). Türkiye uyuşturucu raporu (2013 Yılı Verileri). *Yayın No: 762, Egm Yayınları, Ankara, 50-2.*
- Uzbay, I.T., Yüksel, N. (2003). Madde kötüye kullanımı ve bağımlılığı. Çizgi Tıp Yayınevi, Ankara
- Yıldırım, İ. (2006). Anne baba desteği ve başarı. Ankara, Anı Yayıncılık
- Zastrow, C. (2013). Sosyal hizmete giriş. (Ed. Durdu Baran Çiftçi, Çev. Aslıhan Aykara vd.) 2. Baskı, Ankara: Nika Yayınevi.

Extended English Abstract

The purpose of this study is; based on the sample of the Social Rehabilitation Association, to investigate the role of civil society organizations in post-treatment support and rehabilitation of drug addicted individuals. In this study, the study and activities of the Social Rehabilitation Association selected for the purpose of rehabilitation of substance abuse were analyzed. Observation and document examination techniques were used as data collection tools. In addition, an association officer was interviewed and information about the association studies was obtained. In the analysis process of the data, the documents and documents obtained from the association were interpreted by means of descriptive analysis, the data obtained as "individual oriented" and "family oriented".

Rather, drug addiction in children, adolescents and young adults has become a serious problem in our country as well as in the whole world. Drug use has negative effects on individual health and family life, as well as on the economy, public safety and many societal areas. People who start using these drugs for different reasons become addicted in one or a few use, depends on the drugs they use. Drug addiction is dragging both the person, the family and the environment into many psychological, sociological, material and spiritual negativities.

In the treatment of drug abuse, first detoxification treatment is performed, then social and psychological support and rehabilitation process is started. Generally, after 2 to 6 weeks of treatment, the complete withdrawal rate does not exceed 10%. For this reason, the post-treatment support and rehabilitation process becomes extremely important.

Education service with the aim of protection from all damages of the substances, individual and group psychotherapies presentations, is part of the cure or treatment of substance addicts. These treatments support the patient's effort and ensures that the addict person is able to develop internal vision. For long-term treatment of addiction; distract the individual from seeing the substances as a

source of pleasure, change his area of interest and pleasure, and also support and strengthen addicted individual's skills.

One of the biggest problems of addicted individuals is not being accepted and excluded by the society. Addicted people's lifestyle, feelings and ways of thinking related to substance use changed their behavior, the family, deterioration in relations with the near environment, job loss, economic problems related to it, even in the face of crime and the related detention in prison, it is rather difficult to adjust to recuperation. For this reason, the main goal in rehabilitation is to move individuals away from the material and to establish social relations with them again.

As a strategic target in the National Drug Strategy Document in our country in the years 2013-2018 the expression "Creation and implementing rehabilitation and social integration programs" was included. In this context, it was aimed to work on the rehabilitation and reintegration of drug addicts after medical treatment. Since Turkey has no social rehabilitation after medical treatment, the success rate of treatment for substance addicts is low.

The individual who has received substance abuse treatment should not return to the substance-using environment primarily to prevent the use of the substance again. Otherwise, substance use is almost inevitable again. For this reason, the surroundings and environment of the person should be kept in mind, and a healthy environment should be the primary measure.

Non-governmental organizations are voluntary, non-formal organizations established for collective service. Non-governmental organizations, which provide significant contributions to social peace and peace by producing solutions to social problems that negatively affect individual and society, also facilitate the work of official institutions. The Social Rehabilitation Association, which we have examined as a sample, plays an important role in the rehabilitation and reintegration of individuals who are increasingly prevalent in the society and who experience addiction treatment to combat.

The Social Rehabilitation Association, founded by a group of doctors, teachers and academicians, including psychiatric specialists, is working on drug addicts after hospital treatment in order to create this precaution. Particularly in the first weeks after treatment, since people are more likely to use the substance again, they (members of the association) follow the substance addicts together with their families, and if necessary, they visit the addicted people's house at all hours of the day and provide them with psychological support. Only with medical treatment it is possible to get rid of very few addictive substances and the vast majority of the addicts start to use substances again, which gives worry for the future of the societies. It is very unlikely that healthcare professionals who provide medical services to drug addicts follow the psychosocial states of the addicts and rehabilitate after the hospital treatment. In the Social Rehabilitation Association which is established with awareness of this problem, after the hospital treatments, it works on the drug addicts to discourage, inform, increase personal skills, change beliefs, attitudes, values and opinions about the drugs.

In this process, which requires a long and difficult struggle, it has been determined that the civil society organizations that will give social and psychological support to the person with the effect of the family and social environment of the addict have an important role.