



**Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi**  
Turkish Journal for the Spiritual Counselling and Care

Sayı: 3 • Haziran 2021 • 107-134  
Issue: 3 • June 2021 • 107-134



## **Bağımlılıktan Bağlanmaya: Bağımlılığa Dini ve Manevi Yaklaşımlar**

From Addiction to Attachment:  
Religious and Spiritual Approaches to Addiction



**İsa Ceylan**

Dr.

TRT Genel Müdürlüğü  
E-posta: ceylanisa@gmail.com  
Orcid: 0000-0002-6163-5689  
Ankara / Türkiye

Dr.

TRT General Directorate  
E-mail: ceylanisa@gmail.com  
Orcid: 0000-0002-6163-5689  
Ankara / Turkey

**Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi**  
Turkish Journal for the Spiritual Counselling and Care

Makale Türü • Article Type    Araştırma • Research  
Geliş Tarihi • Received    14 Nisan 2021 • 14 April 2021  
Kabul Tarihi • Accepted    18 Haziran 2021 • 18 June 2021

\* Bu makale, yazarın *Madde bağımlısı bireylerin manevi ihtiyaçlarının belirlenmesi (Amatem örneği)* (2019) başlıklı doktora tezinden üretilmiştir.

## Ö z e t

Türkiye’de son dönemde alkol, uyuşturucu ve sigara gibi maddeye bağlı bağımlılıklar ile kumar, oyun, sosyal medya gibi gerçek veya sanal boyutlarıyla davranışsal bağımlılıklar etkisini giderek artırmaktadır. Söz konusu bağımlılık türleri ile din-maneviyat ilişkisinin ele alındığı bu çalışmada bağımlılığa fizyolojik, sosyal, psikolojik ve manevi yönleriyle bütüncül boyutta yaklaşılmıştır. Bu çalışma, literatür taramasına dayalı nitel bir araştırmadır. İlgili akademik yazında yer alan önleme, iyileşme ve temiz kalma boyutlarıyla bağımlılığın etiyojisini belirlemek ve müdahale yöntemleri sunmak üzere geliştirilen bağımlılık modellerinin teorik bir incelemesi amaçlanmıştır. Özellikle biyo-psiko-sosyal ve trans-teorik bağımlılık modelleri, saptama ve müdahale yaklaşımları boyutlarıyla birlikte din ve maneviyat çerçevesinde değerlendirilmiştir. Dindarlık ile maneviyatın örtüştüğü ve ayrıştığı durumlara değinilerek din ve maneviyatın kesiştiği ortak alan üzerinden incelemeler yapılmıştır. Bağımlılık sorununa ilişkin olarak değişimin sürdürülmesinde ve sonuç olarak bir dönüşüm sağlanmasında, önerilen modellerin beklentileri tam anlamıyla karşılayamadığı görülmüştür. Manevi ihtiyaçları merkeze alan anlama ve müdahale çalışmaları, rehabilitasyon süreçlerinin güçlü bir bileşeni olarak görünmektedir. Değişim ve şifalanma sürecini kuşatan dini/manevi boyut, hem sosyal çevrenin etkisine hem de vicdanın uyanmasına önem verir. Yani bireylerin dönüşümünde, hem içsel hem de dışsal faktörlerin oynadığı role vurgu yaparak biyo-psiko-sosyal modelleri destekler. Bu çerçevede, tövbe (dönüşüm) bakış açısı tüm bağımlılık modellerini tamamlayıcı bir konumdadır. Değişim için kazanılan birtakım farkındalıklara göre hazırlık yaptıktan sonra “eyleme geçme” ve “sürdürme”, takvanın iki boyutu olan (i) salih ameller (iyi/güzel işler) içerisinde hareket etmeyi ve olumsuz davranışlar karşısında (ii) öz-denetimi yansıtmaktadır. Bağımlı bireylerin tek başına kaldıklarında kendilerine ait iradeleriyle beraber yaratıcıya duydukları güvenin ve “O’nunla beraber güçlüyüm” algısının oluşması; maneviyatlarının güçlenmesi; arınma süreçlerine katkı sağlanması; temiz kalma süreçlerinin artması; hatta tamamen iyileşip şifa bulabilmesi açısından önemlidir. Sonuç olarak, din ve maneviyat hem bir ihtiyaçtır hem de müdahale programlarının/modellerinin tamamlayıcı unsurudur. Bağımlı bireylerin psiko-sosyal ihtiyaçları “bağlılık (seven yaratıcı algısı, aile birlikteliği, yakınlardan ilgi görme); bireysel çabayla beraber yaratıcıya dayanma (tevekkül); olumlu düşünme (şükür), huzuru hissetme (bütünlük duygusu, dini/manevi ritüeller); başarabileceğine inanma (umut)” gibi manevi ihtiyaçlarla beraber değerlendirildiğinde gerçekçi sonuçların alınacağı düşünülmektedir.

### A n a h t a r K e l i m e l e r

Manevi danışmanlık ve rehberlik • Sosyal hizmet • Bağımlılık  
Bağlanma • Din • Maneviyat

## **A b s t r a c t**

In Turkey, substance-related addictions such as alcohol, drugs, cigarettes, and real or virtual behavioural addictions such as gambling, gaming and social media have been increasing their impact. In this study, in which the relationship between these addiction types and religion/spirituality was discussed, addiction has been approached in a holistic perspective with its physiological, social, psychological and spiritual aspects. This study is a qualitative research based on literature review. A theoretical review of addiction models developed in order to determine the etiology of addiction and provide intervention methods with the dimensions of "prevention, recovery and staying clean" in the relevant academic literature is aimed. Addiction especially in bio-psycho-social and trans-theoretical models - with their dimensions of detection and intervention - were evaluated within the framework of "religion and spirituality". The cases where religiosity and spirituality overlap and diverge were partially addressed, and studies were concentrated on the common area where religion and spirituality intersect. Regarding the addiction problem, it has been observed that the suggested models in maintaining the change and providing a transformation as a result could not fully meet the expectations. Understanding and intervention studies centred on spiritual needs seem to be a strong component of rehabilitation processes. The religious/spiritual dimension surrounding the change and healing process gives importance to both the influence of the social environment and the awakening of the conscience. In this framework, the perspective of repentance (transformation) is in a complementary position to all addiction models. After making preparation according to some awareness gained for change, "taking action" and "maintain" reflect acting within the good deeds, which are two dimensions of taqwa, and self-control in the face of negative behaviours. When addicted individuals are on their own, their trust in the creator and their perceptions of "I am strong with him" contributes to strengthening their spirituality, to purification processes, and increasing duration staying away from addiction. Consequently, religion and spirituality are both needs for addicted individuals; also complementary to intervention programs/models. Psychosocial needs of addicted individuals are "adherence (perception of the loving creator, family ties, attention from relatives); relying on the creator together with individual effort (tawakkul); positive thinking (thankfulness), feeling peace (sense of integrity, religious/spiritual rituals); It is thought that realistic results will be obtained when evaluated together with spiritual needs such as believing that one can succeed (hope).

## **K e y w o r d s**

Spiritual counseling and care • Social work • Addiction  
Attachment • Religion • Spirituality

## Giriş

Türkiye’de özellikle son 20 yılda büyüyen alkol, madde ve sigara kullanımıyla ilgili sorunlar çözüm yollarını ve araştırmalarını da beraberinde getirmiştir. Cumhurbaşkanlığı’nın *Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı* (2018-2023) çerçevesinde bağımlılık ile din-maneviyat ilişkisi ele alındığında bağımlılığa *fizyolojik, sosyal, psikolojik* ve *manevi* boyutta bütüncül bir yaklaşımla daha güçlü bir şekilde çözüm üretilmesi gerektiği görülmektedir. Özellikle bağımlılıkla mücadele ve iyileşme konusunda Türkiye’den oldukça tecrübeli konumda bulunan Birleşik Krallık gibi ülkelerde maneviyat içerikli geliştirilen AA (Alcoholics Anonymous) ve NA (Narcotics Anonymous) gibi 12 adım geleneğini temel alan modeller sıklıkla uygulanmaktadır ve hizmet alıcılar tarafından dinin/maneviyatın pozitif etkisi güçlü bir şekilde vurgulanmaktadır.

Manevi inançlar ve uygulamalar, hastalık ve diğer stresli yaşam değişiklikleriyle başa çıkmak için hem fizyolojik açıdan hem de psikiyatri bilimi açısından yaygın olarak kullanılmaktadır. Çok sayıda araştırma, daha fazla dindar/maneviyatlı olan kişilerin daha iyi zihinsel sağlığa sahip olduklarını ve daha az dindar/maneviyatlı olanlara kıyasla sağlık sorunlarına daha hızlı adapte olduklarını göstermektedir. Psikolojik sağlık ve iyilik halinin sağladığı bu olası faydalar; fiziksel sağlığı, hastalık riskini ve tedaviye yanıtı etkileyen fizyolojik sonuçlara sahiptir (Koenig, 2012: 15).

Manevi aktiviteler, dua, inanç gibi manevi meseleler tarih boyunca en az sağlık veya psikolojik müdahaleler kadar problemlili veya hastalıklı durumdan iyileşme/kurtulmak için etkili bir yöntem olarak kullanılmıştır. Birçok insan hastalandığında veya bağımlı olduğunda temiz ve sağlıklı yaşamına tekrardan kavuşmak için psikolojik ve tıbbi desteğin yanında manevi ihtiyaçlarını da hatırlamakta ve manevi açıdan bakım ihtiyacını güçlü bir şekilde hissetmektedir (Straub, 2011: 181). İnançlar sadece bireylerin, kendileri ve dünya hakkında bilgilenmeleri için değil; varoluşlarının arkasında çok itici bir güç haline gelebilirler. Böylece sayısız insana amaç, anlam, değer ve kişilik kazandırabilir (Mathews, 2017: 23).

Genel olarak hastaların akıl sağlığı için din ve maneviyat odaklı uygulamaların yararlı olduğu ve daha fazla iyi oluş, daha yüksek yaşam kalitesi ve daha düşük depresyon, kaygı ve intihar oranları ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Weber & Pargament, 2014: 359). Literatürde dini/manevi ihtiyaçların giderilmesinin, sağlık sonuçlarını ve hastane finansal giderlerini etkilediğine dair güçlü kanıtlar bulunmuştur. Clark, Drain ve Malone'nin (2003) araştırması, personelin dini/manevi ihtiyaç-

ları ile genel hasta memnuniyeti arasındaki güçlü ilişkiyi ortaya koymaktadır. Bu nedenle, hastaların dini/manevi ihtiyaçları için yapılan manevi bakım çalışmaları, genel sağlık bakım kalitesinin bir bileşeni olarak düşünülebilir.

Bağımlılık literatüründe özellikle transteorik modelin vurguladığı değişim üzerine oldukça fazla çalışma bulunmaktadır (DiClemente, 2018; Roman vd., 2007; Williamson & Hood, 2013). Ayrıca, bağımlılık ve değişimde dinin/maneviyatın rolü üzerine birtakım çalışmalara da rastlanmaktadır (Al-Anon, 2015; Kelly ve ark., 2011; Tonigan, Rynes & McCrady, 2013). Bununla birlikte Türkiye’de, değişimin niyeti ve aktif bağımlılığı olan bireylerde değişimin sürdürülmesi konusunda maneviyatın rolü ve maneviyat algıları üzerine doğrudan bir çalışma bulunamamıştır. Bu gözlemler ve literatür eksikliği bizi bu çalışmayı yürütmeye teşvik etmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü’nün 2004 raporunda belirtildiği gibi, birincil ve önleyici müdahaleler % 40-50 başarı oranına ulaşmaktadır (WHO, 2012). Öte yandan, alkol ve uyuşturucu sorunlarındaki manevi inanç ve uygulamaların, bu bozuklukların gelişiminde, önlenmesinde ve tedavisinde hayati bir rolü vardır (Koenig & Koenig & King & Carson, 2012).

Bu çalışma literatür taramasına dayalı nitel bir araştırmadır. İlgili akademik yazında yer alan, “önleme, iyileşme ve temiz kalma” boyutlarıyla bağımlılığın etiyojisini *belirlemek* ve *müdahale yöntemleri* sunmak üzere geliştirilen bağımlılık modellerinin teorik bir incelemesi amaçlanmıştır. İncelenen bağımlılık modellerinin avantajlı ve dezavantajlı taraflarının yanında bağımlılığın ontolojisinde yer alan bütüncül yapıya yer vermek amacıyla özellikle biyo-psiko-sosyal ve transteorik bağımlılık modelleri çerçevesinde *saptama ve müdahale yaklaşımları* dini/manevi açıdan değerlendirilmiştir. Bütün değerlendirmelerden sonra söz konusu modellerde pek yer verilmeyen dini/manevi boyutun özellikle önleme ve girişimlerde bulunma bakımından etkisi ön plana çıkarılarak akademik çalışmalara ve profesyonellere katkı sağlaması amaçlanmıştır. Böylece literatürdeki bir eksikliğin giderileceği söylenebilir. Ayrıca, bağımlılık deneyimlerinden sonra, değişmeyi amaçlayan bireylere yönelik uygulanan din/maneviyat odaklı projelere ve gönüllülük çalışmalarına katkıda bulunulacağı düşünülmektedir.

### **a. Bağımlılık**

Dünya Sağlık Örgütü’nün (WHO, 2018) ICD (Uluslararası Hastalık Sınıflandırma Kitapçığı) 11. Revizyonunda bağımlılık hakkında;

“madde kullanımı ve bağımlılık yapıcı davranışlardan kaynaklanan bozukluklar, ilaçlar da dâhil olmak üzere, ağırlıklı olarak psikoaktif maddelerin kullanımı ya da belirli tekrarlayıcı ödüllendirme ve pekiştirme davranışlarının bir sonucu olarak gelişen zihinsel ve davranışsal bozukluklardır” şeklinde tanımlamalar yer almaktadır.

DSM-V’te maddeyle ilişkili bozukluklar, bireylerde meydana getirdiği bilişsel ve davranışlar etkiler açısından 10 madde kümesini kapsar. Bunlar sırasıyla: “Alkol, kafein, kenevir (kannabis); varsandıranlar (halusinojenler) (fensiklidin [ya da benzer etkili arilsikloheksilaminler] ve diğer varsandıranlar için ayrı kategoriler); uçucular (inhalanlar); opiyatlar; dinginleştirici, uyutucu ve kaygı gidericiler (sedatif, hipnotik ve anksiyolitikler); uyarıcılar (amfetamin türü maddeler, kokain ve diğer uyarıcılar); tütün ve diğer (ya da bilinmeyen) maddeler” şeklinde sıralanmıştır (American Psychiatric Association / APA, 2013).

Bağımlılık denilince akla ilk olarak her ne kadar alkol ve madde bağımlılığı gelse de egzersiz, cinsel tatmine ilişkin davranışlar, kumar oynama, video oyunları, alışveriş, obezite ve internet kullanımı gibi pek çok davranış bağımlılık kapsamında ele alınmaktadır. İlgili yazında “sahte iyi oluş hali” olarak da adlandırılabilen “madde kullanımı” ve “madde bağımlılığı” bireysel ve toplumsal düzlemde pek çok soruna neden olan biyo-psiko-sosyo-kültürel ve çevresel risk faktörlerinin bir veya birkaçının etkileşime girmesi neticesinde meydana gelen çok boyutlu bir yapı arz etmektedir (Yoldaş & Demircioğlu, 2020).

Son yıllarda bağımlılık tanımının kapsamı haz verici, kompulsif ve tekrarlayıcı nitelikte kişiye zarar veren ve değiştirilmesi ya da durdurulması zor her türlü madde kullanımı ve pekiştirici davranışı kapsayacak şekilde genişlemiştir (Orford, 2001). Bağımlılık terimi genişleyen kapsamıyla problemlili ilişkileri, aşırı çalışma davranışlarını ve hatta bazılarının olumlu bağımlılık diye nitelendirdiği davranışları (örneğin; egzersiz, meditasyon) kapsamaktadır.

Alan uzmanlarının, bağımlıların ve toplumun, değişen bu anlam genişlemesi sebebiyle kafaları karışmaya başlamakta ve bu alandaki bilim adamları ve uygulayıcılar arasında, kavramın kapsamının genişlemesiyle ilgili ciddi bir endişeye neden olmaktadır. “Bağımlılık” olarak adlandırılan kavramın kapsamı çok genişletilirse kelime anlamsız hale gelme riski taşıyabilir. Bağımlılık kavramının anlamı geniş gibi görünse de her insanı kuşatarak anlamsız olacak kadar geniş değildir. Daha geniş bir yelpazedeki davranışları bağımlılık olarak etiketlemek; bağımlılık sorunlarını anlama yeteneğini arttıracak ve toplumun müdahalesini genişletecek benzer birtakım ortak özelliklerin varlığına işaret ediyor ise bağımlılık diye

tabir edilen davranışların alanının genişlemesi gerekçelendirilebilir (DiClemente, 2018: 4).

Hatta bağımlılık çerçevesinde ele alınabilecek “bağlılık” terimi de bağımlılık davranışına veya etkilerine güven duyulmasına, davranış biçiminin zayıf bir öz düzenlemeyi içermesine ve olumsuz geri bildirimle rağmen tutkuyla devam edilmesine, çoğu zaman kontrolden çıkmasına rağmen bağımlılık yapıcı maddelerin bireyin yaşam tarzında ve başa çıkma biçiminin ayrılmaz ve ılımlı bir parçası olmasına sebep oluyor ise bağımlılık kapsamında değerlendirilmesi gerekebilir (DiClemente, 2018: 4).

Bağımlılık, diğer yandan ödül yetmezliği sendromu olarak tanımlanmaktadır. Beynin ödül ihtiyacı, davranışları etkilerken, beklentilerin ve davranışların da beynin ödül ihtiyacı üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Tarhan, 2014: 20-21). Beyindeki ödül-ceza mekanizması bozulmakta ve ödül olmadan yaşayamaz hale gelmektedir. Bu aşamada iradeye güvenmek doğru bir yaklaşım olarak görülmemektedir; çünkü zihinsel körlük olarak ifade edilen durum gerçekleşmektedir.

Bağımlılık yapıcı maddeyi almak için çok güçlü istek veya zorlantı hissi, madde alma davranışını denetlemede güçlük (başlangıç, bırakma ve kullanım dozu bakımlarından), maddeyi elde etmek, kullanmak ve etkilerinden kurtulmak için harcanan zamanın diğer ilgi ve uğraşlara yer bırakmayacak şekilde giderek artması şeklinde kendini gösterir (WHO, 2018). Kullanıcı bir kereden fazla kullanmış ise ve kullandığı maddeyi bırakmak istemesine rağmen başarısızlık yaşıyor ise bağımlılık gelişiyor demektir. Kişi bağımlılık yapan alkol veya maddeyi bulamadığı ya da bırakmak niyetiyle kullanmadığı anlarda yoksunluk nedeniyle sıkıntılar veya ağrılar yaşıyor ise, süreçte gördüğü tüm zarar ve sorunlara karşın arayış içerisinde ise ve hayatını kullandığı maddeye göre planlıyor ise bu kişi artık bağımlı olmuştur. Başlangıçta haz veren alkol veya madde, bağımlı olduğu için sonradan genellikle haz amacıyla değil gündelik hayatı sürdürürebilmek için kullanılmaya devam edilir (Ercan, 2013; Ercan, 2011).

Bağımlılığın sebebinin sadece bir unsura bağlamak zor görünmektedir (Ögel, 2010: 3). Bağımlılık, toplumda genellikle bir irade problemi olarak görülmesiyle beraber bilimsel çalışmalar bırakma sebeplerinin, kişilerin sadece iyi veya kötü olmalarıyla ilgili olmadığını göstermiştir. Ayrıca güçlü veya zayıf irade sahibi olmaları ve yeterli gayretini gösterip göstermemeleri ile ilgili olmadığı, beynin işleyişinde de anormallik olduğu anlaşılmıştır.

Son 10 yılda adından sıkça bahsettiren davranışsal bağımlılıklar ise “daha çok bir maddeye bağımlı olunmamasına rağmen arayışı içeren davranışların patolojik kullanım özelliklerinde görülen bulgularla ilişkili bağımlılık” şeklinde tanımlanmaktadır (Ercan, 2013; Sevindik, 2011: 10). Davranışsal bağımlılık psikolojik açıdan; bireylerin, kendilerinin psikolojik ve bedensel sağlığına veya sosyal yaşamına zarar vermesine rağmen belirli bir eylemi tekrarlamaya yönelik önüne geçilmez bir isteklilik duyulması halidir (Yıldız, 2016).

Bununla beraber davranışsal bağımlılıkların tam anlamıyla bağımlılık olup olmadığını belirlemek amacıyla maddeye dayalı olmayan akıllı cihazların ve dijital ortamların tüketiminin; madde bağımlılığı ölçütleriyle değerlendirilip klinik olarak tanımlanması gerekmektedir (Işık, 2007: 44). Davranışsal bağımlılıklar genellikle; duygu-durum değişikliği, dikkat çekme, yoksunluk belirtisi, tolerans, nüksetme ve çatışma şeklinde altı basamakta ele alınmaktadır. Dikkat çekme basamağında, bireyin duygularında, düşünce ve davranışlarında yaşamındaki en önemli olay gerçekleşmeye başlar. Duygu-durum değişikliğindeyse belli bir uğraşla meşgul olmak ve bununla baş edebilmek söz konusu iken; tolerans aşamasında bu uğraşının ilk zamanlarda verdiği hazzı sürdürmek için uğraşının sıklığını arttırmak söz konusudur.

Yaşanılan haz duygularına eşlik eden güzel anıların kaydedildiği beyindeki limbik sistemde bu duygunun tekrarlanmasına dönük bir eğilim oluşur. Uyarıcı ve uyuşturucu maddeler bu sebeplerden ötürü davranışın tekrarlanmasına yönelik isteklilik oluşturur (Ercan, 2013). Uyuşturucu kavramı, sadece uyuşturma özelliğine sahip maddeleri ifade eder gibi görülse de özünde keyif verici, kışkırtıcı, yatıştırıcı, hayal gördüren ve uyarıcı maddeler için de kullanılan; anlamı, toplumun büyük bir bölümünün de anladığı şekilde, geniş perspektifte düşünülmesi gereken bir kavramdır. Uyuşturucu kelimesi ile anlatılmak istenen, merkezi sinir sistemi üzerindeki etkisi değil, bu etkilerden bağımsız olarak belirli birtakım özellikleri taşıyan madde türlerinin tamamıdır (T.C. Başbakanlık, 2013).

## **b. Din ve Maneviyat**

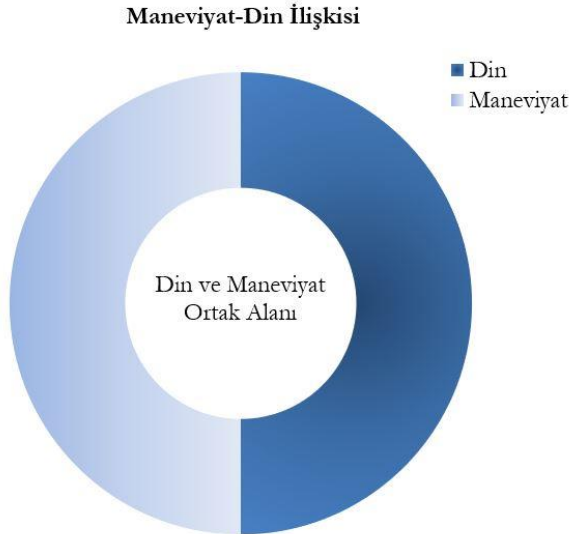
Bu çalışmada bireylerin önem attettikleri deneyimler, hayatlarını değerli kılan beceriler, hayata anlam ve amaç katan unsurlar, “din ve maneviyat” çerçevesinde değerlendirilmiştir. Din; hümanizm, değerler, ahlak ve zihinsel sağlık gibi diğer tüm şeylerden kutsal ve aşkın olana bağlantısıyla ayırt edilmektedir (Koenig, 2012: 3). İslam inancına göre din, “akıl sahiplerini kendi iradeleriyle şimdiki halde (dünyada) salâha (iyiliğe), gelecekte (âhirette) felâha (huzura) sevk eden, Allah tarafından konulmuş bir kanundur” (Tümer, 1994). Maneviyat kelimesi ise anlam veya



mana kelimesinden türediği (Düzgüner, 2013; Şensoy, 2003) dile getirilmektedir. Özdoğan'a (2019) göre din, maneviyattan ayrı tutulmaz. Din, maneviyatın içinde ele alınır. Dinin psikolojik sağlık açısından en önemli katkısı, ortaya koyduğu değerler ve dünya hayatına ilişkin getirdiği açıklamalar aracılığıyla insan yaşamına kazandırdığı anlamdır. Bu çerçevede bağımlı bireylerin dönüşüm sürecine katkı sunan her türlü unsurun anlamlı veya manevi olduğu söylenebilir.

Dindarlık, belli bir dinî gelenek içerisindeki bireyin gözlenen davranışlarıyla ilişkili iken; manevi yaşam gözlem dışında kalan yaşantıları ifade etmektedir. Bununla birlikte din ve psikolojik sağlık ile ilgili araştırmalarda her iki kavramın muhtevasının ve sınırlarının tespitinde henüz net bir uzlaşımın olmadığı söylenebilir (Yapıcı, 2013: 22). Maneviyat duruma göre hem kurumsal dine bağlı olarak hem de herhangi bir dine mensup olmadan, aidiyetsiz inanma şeklinde de yaşanabilmektedir. Buna göre dindarlıkla maneviyatın örtüştüğü durumlar olduğu gibi, birbirlerinden ayrıştığı yerler de bulunmaktadır (Yapıcı, 2013: 23). Din-maneviyat ilişkisinde örtüşen ve ayrışan alanlar aşağıdaki şekilde gösterilebilir.

Şekil-1:  
Din-maneviyat ilişkisi



Özellikle maneviyat kavramına ilişkin tanımlamalar din tanımlamalarına nispeten kısmen karmaşık gibi gözükmektedir (Ross, 1995: 458). Maneviyat kavramının tanımlanmasının zor olarak görülmesi

(Cook, 2004: 546) ve bazen maneviyatın tartışmaya konu olabilen niteliği yakın bir zamana kadar onun akademik alandan uzak tutulmasına sebep olmuştur. Fakat özellikle birçok açıdan dezavantajlı pozisyonda bulunan bireyler tarafından maneviyatın çok önemli bir alan olduğunun belirtilmesi önemli bir fenomenolojik değer taşımaktadır. Literatüre bakıldığında akademik çevrelerce maneviyata ilişkin ortak kesin bir tanımlamanın yapılmamasının sebebi olarak; maneviyatın kendi ontolojik yapısının yanında kişilerin maneviyat algılarının biricik olması (René ve ark., 2007: 483) gösterilebilir.

Bireyin maneviyatı, organize bir din ya da mezhep tarafından belirlenen çatı içinde ifade edilebilir; ancak yine de yaşam deneyimi, kültür ve başka kişisel faktörler tarafından şekillendiğinden ve etkilendiğinden her bir birey için kendine özgü olacaktır (Catane ve ark., 2006: 253; Torrell & Royal, 2003: 1). Her ne kadar insanların öznel maneviyat algıları biricik olsa da bu biricik algıların ortak noktalarına ulaşılabilen ve bu ortak noktalar üzerinden birtakım genellemelere varılabilmektedir. Bu bakış açısını destekler mahiyette Dollard (1983: 7), insanların hayatlarını iyileştirmek üzere maneviyatı pozitif bir temele koymak için gereken dört temel hareketin varlığından bahseder. Bunlardan ilki korkudan güvene; ikincisi kendine acıtmaktan şükür duygusuna; üçüncüsü öfkeden kabullenmeye ve dördüncüsü sahtelikten dürüstlüğe doğru bir hareketir.

Din ve maneviyat tanımlarına genel olarak bakıldığında insanın kendisini, diğer bireylerle olan ilişki biçimini, yaşamın anlam ve amacına ilişkin sorgulamalarını ve ben-ötesi boyutunu içine alan geniş bir alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Din ve maneviyat, daha üst bir güce veya varlığa bağlanma hissini besleyen ve herhangi bir problemle karşılaşan bireyin manevi teselli ve rahatlama bulmasını sağlayan bir alandır. Bireyin kendi gücünü aşan olaylarla karşılaşarak kontrol duygusunu kaybettiğinde, olayların daha üst bir varlık tarafından kontrol ediliyor olması düşüncesi, bireye psikolojik bir kontrol hissi sunar (Ayten, 2012: 49). Din ve maneviyat tanımları genellikle maddi olmayandan kutsal olana kadar uzanmakta ve genellikle bir tanrı ile ilişki bağlamında ele alınmaktadır (Hanna, 1992: 169).

Dini/manevi boyutun en güçlü yönü, en yüksek varoluşsal vurgulara sahip olmasıdır. Din ve maneviyat hayatın içerisinde anlamı ve amacı yeniden kurgulamak için çok önemli bir enerjidir. Bu da doğal olarak bağımlılıktan kurtulmada çok önemli bir fonksiyonu olduğunu göstermektedir. Dini/manevi yaklaşıma göre, insana güç ve umut veren

ideallerle, değerlerle, topluluklarla, Tanrıyla veya aşkın varlıkla bağı kesmenin bağımlılığa yol açan bir etken olduğu görülmektedir. Evrensel gerçeklik olan bu bağıllık duygusu çeşitli inanç, din ve dünya görüşlerinde farklılaşabilmektedir.

Dini/manevi değerler ve maneviyat, insanın ben-ötesi (transpersonal) ve ruhsal yönünü besleyen bir özelliğe sahiptir. Tanrı algısı, varoluş, anlam arayışı, özveri, güven, tövbe, sorumluluk, sabır, kabullenme, huzur, denge, şükür, sonsuzluk inancı, niyet, affetmek, öze dönüş, arınma, dua, manevi gelişim gibi din ve maneviyat çerçevesinde değerlendirilebilecek temalar önleyici ve koruyucu yaşam becerileri kazanılması ve özellikle günümüzde bağımlılık türleri açısından dezavantajlı durumda bulunan gençlerin ve bireylerin psikolojik iyi olma durumuna ve psikolojik dayanıklılığına yönelik katkıda bulunması açısından önem arz etmektedir.

Maneviyatı anlamak için insanı bir bütün olarak anlamak gerekmektedir. Temel olarak beden, zihin ve aşkın bir boyuttan oluşan insanı parçalarına ayırmak mümkün değildir. Ancak bir yönüne odaklanmak karmaşık gibi görünen maneviyatı anlaşılmasını kolaylaştırabilir (Wiklund, 2008). İnsanın maddi yönünü ifade eden beden ve fizyolojisi ile manevi yönünü temsil eden ruh, nefis ve psikolojisi bütüncül yaklaşımın unsurlarıdır. Genellikle tıp doktorları bireylerin bedenleriyle, psikologlar zihinleriyle, manevi bakım çalışanları ise ruhsal alanları ile ilgilenirler. Yapılan araştırmalarda bu üç alandan herhangi birine yapılan müdahale, bütüncül (holistik) yaklaşımda bir diğer alana da dolaylı yoldan etki ettiği görülmektedir. Dolayısıyla dini/manevi odaklı müdahaleler bireylerin bedensel ve zihinsel sağlıklarına da olumlu katkılar sağlayabilmekte; bağımlılığın tanı ve tedavisinde eksik kalan bir alanı doldurmaktadır.

### **c. Bağımlılık Modellerine Dini/Manevi Yaklaşım**

Bağımlılığın etiyolojisini belirlemede ve müdahale programları geliştirmede sadece bağımlılığa odaklanmak, istenilen sonucu elde etmede yetersiz olmaktadır. Bağımlılığın etiyolojisini saptama veya müdahale yaklaşımları geliştirme üzerine çok çeşitli teori veya modeller hazırlanmıştır. Ana yaklaşımlar şu şekildedir: “*Sosyal/Çevre Modelleri, Genetik/Fizyolojik Modeller, Kişisel/Psikolojik Modeller, Baş etme/Sosyal Öğrenme Modelleri, Koşullanma/Pekiştirme Davranışsal Modelleri, Kompulsif/Aşırı Davranış Modelleri, Tümleşik Biyo-psiko-sosyal Modeller, Transteorik Model*”. Her model, bağımlılığın nasıl geliştiğini anlamaya odaklanan özel bir önerme sunmaktadır. Sonrasında bu etiyolojiye (nedenbilim) bağlı olarak müda-

hale ve tedavinin yanı sıra önleme ve durdurma önerileri de getirmektedir (DiClemente, 2016). Nedenini bulma ve öneriler getirmede risk faktörlerinin de incelenmesi önemli bir hususu oluşturmaktadır. Bağımlılık, psikolojik, fizyolojik/nöro-biyolojik ve sosyal faktörlerin karşılıklı ve karmaşık etkileşiminin sonucu olarak görülmektedir. Bunların her biri, bütünlüğün bir yönüne odaklanmaktadır ve her birinin bağımlılığın karmaşık doğasıyla başa çıkamayacak kadar sınırlı olduğu açıktır.

Bağımlılık modellerinden tümeleşik modeller ile transteorik modelin, bağımlı bireylerin değişim sürecindeki ihtiyaçları anlama konusunda ön plana çıktığı söylenebilir. Özellikle transteorik modelde bireyin içsel motivasyonuna dayalı davranış değişim sürecini bütünleştirici bir yapı olarak kullanmanın birçok avantajı bulunmaktadır. Bunlardan en önemlisi davranışlarındaki değişimde örtülü olan gelişimsel perspektiftir. İnsanlardaki değişim zaman içinde hayatın farklı noktalarında olur ve genellikle birbirini takip eden olayları içerir. Bağımlılık ve iyileşme, insanın gelişim süreci içinde biyolojik ve psikolojik eylemleri ve geçişleri kapsayan bireysel yaşam alanında gerçekleşir (DiClemente, 2016: 19-20).

Bağımlılık yaşantısı aktif olarak devam eden bireylerin psikolojik açıdan iyi oluş düzeyleri ve başa çıkma tarzları, bağımlılıktan arınmada oldukça önemli hususlardır. Günümüzde din veya maneviyatla bütünleşik çalışmalar özellikle bağımlılık tedavisinde önemli bir konu haline gelmiştir (Cook, 2004; Galanter ve ark., 2007; Kelly ve ark., 2011). Dinden/maneviyattan destek almak, iyileşme sürecinin niteliğinin artırılmasına katkı sunacağı düşünülmektedir. Zira maneviyatın psikolojik iyi oluş ve başa çıkma stilleri ile pozitif anlamda ilişkili olduğuna dair çok sayıda akademik çalışma bulunmaktadır.

Manevi inançlar ve uygulamalar, hem tıbbi hem de psikiyatri hastaları tarafından hastalık ve diğer stresli yaşam değişiklikleriyle başa çıkmak için yaygın olarak kullanılmaktadır. Çok sayıda araştırma, daha fazla dindar/maneviyatlı olan kişilerin daha iyi zihinsel sağlığa sahip olduklarını ve daha az dindar/maneviyatlı olanlara kıyasla sağlık sorunlarına daha hızlı adapte olduklarını göstermektedir. Akıl sağlığı ve iyilik halinin sağladığı bu olası faydalar; fiziksel sağlığı, hastalık riskini ve tedaviye yanıtı etkileyen fizyolojik sonuçlara sahiptir (Koenig, 2012: 15).

Ayrıca din/maneviyat odaklı yaklaşımların, seküler programlara katılım istekliliğini pozitif yönde etkilediği görülmüştür. Seküler veya dini bir yaklaşımla verilen “etkinliğin, bakımın, danışmanlığın” vb. manevi olup olmadığı, kişinin programı kendisine ait hissetmesi, güven duygusunu ve bağlılık duygusunu beslemesi gibi süreçlerle doğrudan ilişkilidir (Dosssett, 2013). Birey söz gelimi, seküler bir yaklaşımla verilen bir

model ile manevi anlamda bir ilişki biçimi üretebilir. Bu kişinin manevi deneyimlerinin biricikliği ile doğrudan ilişkilidir.

İlgili literatür incelendiğinde din/maneviyat içerikli uygulanan bakım modelleri ve programlarının, nükslerin gerçekleşme sıklığını azalttığı görülmektedir. Maneviyat alkol ve madde kullanımını ve nükslerin yaşanma sıklığını azaltırken; pozitif kişilik özelliklerinin gelişmesinde ve hayat tarzındaki değişimde artış sağlamaktadır. Bağımlılığa yönelik görüşme tekniği kullanılan nitel çalışmalarda, iyileşme sürecindeki bağımlı bireyler maneviyat odaklı grupların güçlü bir destek etkisinin olduğunu söylemektedirler. Çünkü grubun bir maneviyatı vardır ve maneviyat güç, umut ve mutluluk sağlamaktadır. Bağımlı bireylerin madde veya alkol kullanırken bir araya geldikleri ve “ortam” dedikleri çevre *yerini*, maneviyatın ve değerlerin yaşandığı, kişiyi güçlü, umutlu ve mutlu hissettiren *paylaşım gruplarına* veya *karşılıklı yardım gruplarına* bırakmaktadır.

Batı ülkelerinde bağımlılık problemleriyle daha erken dönemlerde yüzleşildiği, bağımlılık tedavisinde dinin/maneviyatın yer alıp almama sorunsalının çoktan aşıldığı ve artık uygulama alanlarına geçildiği görülmektedir. Din/maneviyat diğer tedavi ve rehabilitasyon modellerine entegre edilerek biyo-psiko-sosyo-spiritüel modeller (Leukefeld & Leukefeld, 1999; Marks, 2005; Salem & Ali, 2008) geliştirilmiş ve uygulamaya konulmuştur. Bağımlılıklarına ilişkin farkındalık ve iç görü sahibi bireylerin tedavisi daha olumlu cevap verdikleri tespit edilmiştir.

Bağımlılıklardan arınmada psiko-dinamik bir perspektiften uygulayan birçok model; iç görü odaklı, somut veya eylemsel müdahalelerle birleştirme eğilimindedir (Barry, 1999: 131). Söz konusu durumlar için edinilmesi gereken cesaret ve becerilerin uygun sosyal aktivitelerle desteklenmesi gerekmektedir. Değişim için özellikle “sosyal gruplarda bulunma, kültür sanat ve spor faaliyetleri içerisinde yer alma, topluma hizmet çalışmaları, yaşam becerileri geliştirme” gibi uygulamaları kısa vadeli planlar çerçevesinde eyleme koymak gerekir. Bu uygulamalar bağımlı bireylerin alkol veya madde kullanmak ve bunlarla ilgili sohbetleri yapmak için toplandıkları ve sıklıkla “ortam” diye isimlendirdikleri yerlerde aradıkları yaşam amacı, değerler alanı ve dini/manevi unsurlara ilişkin alışkanlıklarına yönelik olabilir.

Genel olarak bakıldığında bağımlılık, bağımlılıktan fazlasıdır. Bağımlı bireyler sıklıkla, yaşamlarındaki onlarca sorunla baş etmesi gerektiğini iletmektedirler. Klasik koşullanma ve sosyal çevre/baş etme modelleri çerçevesinde bağımlılığın etiyolojisini belirlemek için alkol veya madde kullanımı bir eylem sistemi olarak düşünüldüğünde, bağımlı bireyin yaşam rutinine değişimi merkeze alan bir yeni bir aksiyon sistemi

koymak gerekmektedir. Bu çerçevede örneğin bağımlı birey 15-20 dakika sakin ve sessizce oturarak kısa vadede neler yapabileceğine ilişkin kararlılığa odaklanabilir. Sonrasında iyi insan olarak gördüğü kişilerle bir araya gelerek kısa vadede uygulamaya koymayı planladığı etkinlikleri kendileriyle paylaşabilir. Telefon ile birilerini arayarak da zaman planlaması konusunda yardım istenebilir. Veyahut zamanı planlamada yardım istemek adına 5-10 dakika sakinleştirici dualar edilebilir. Duanın terapi etkisine sıklıkla vurgu yapılarak sanki bir psikologla veya danışmanla konuşmuş gibi iç huzura kavuşulabileceği ve varoluşsal anlamda umudun canlandırılabilmesi ifade edilebilir.

#### **d. Bağımlılık ve Dini/Manevi İhtiyaçlar**

Karşılanmamış ihtiyaçlar bireyde boşluk hissi oluşturabilir. Boş kalan birey varoluşsal açıdan kendisini meşgul veya mutlu edecek doğal yolların arayışına girebilir. Boşluk hissine cevap olabilecek doğal yollar bulunamaz ise bu yolları doğal olmayan kısa yollarla yani alkol veya madde kullanımı ile doldurma çabası içerisine girebilir. Benzer biçimde insan, manevi ihtiyaçları karşılanmadığında tavırları, davranışları, psikolojik sağlığı da problemlili olabilmektedir. Bu açıdan aktif olarak deneyimlenen yaşamda manevi ihtiyaçların giderilmemesi ile boşluk/anlamsızlık duygusu arasında ilişki olduğu söylenebilir. Özellikle hastalık dönemlerinde bireylerin sadece bedensel ve psikolojik ihtiyaçları artmaz; manevi ihtiyaçları da artar (Poll & Smith, 2003) ve buna yönelik profesyonel öneriler getirilmesi gerekir.

Manevi ihtiyaçları merkeze alan anlama ve müdahale çalışmaları, rehabilitasyon süreçlerinin güçlü bir bileşeni olarak görünmektedir. Değişim ve şifalanma sürecini kuşatan *dini/manevi boyut*, hem sosyal çevrenin etkisine hem de vicdanın uyanmasına önem verir. Yani bireylerin dönüşümünde, hem içsel hem de dışsal faktörlerin oynadığı role vurgu yaparak biyo-psiko-sosyal modelleri destekler.

Bağımlılıklara ilişkin destek sağlayıcı tedaviler ile dini/manevi düzenlemeler arasındaki ilişki üzerine yapılan değerlendirmeler, her bireyin kendisini kişisel ihtiyaçlar ve değer açısından nasıl gördüğünü kavramasını sağlar (Breslin, Reed & Malone, 2003). Dinde de yerini bulan manevi gereksinimler ise; “manevi yoksunluğu azaltacak veya bireyin manevi gücünü destekleyecek gereksinimler” (Ergül & Bayık, 2004: 38) olarak görülmüştür. Maneviyat, insanın algılarını değiştirmek ve sorumluluk almasını sağlamak için güçlü bir yorum bulmayı destekler.

Din ve maneviyyatın genel olarak hastaların akıl sağlığı için yararlı olduğu ve daha fazla iyi oluş, daha yüksek yaşam kalitesi ve daha düşük

depresyon, kaygı ve intihar oranları ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Weber & Pargament, 2014: 359). Literatürde duygusal ve manevi ihtiyaçların giderilmesinin, sağlık sonuçlarını ve hastane finansal giderlerini etkilediğine dair güçlü kanıtlar bulunmuştur. Clark, Drain ve Malone'nin (2003) araştırması, personelin duygusal ve manevi ihtiyaçları ile genel hasta memnuniyeti arasındaki güçlü ilişkiyi ortaya koymaktadır. Bu nedenle, hastaların duygusal ve manevi ihtiyaçları için yapılan bakım, genel sağlık bakım kalitesinin bir bileşeni olarak düşünülebilir.

Bağımlılık konusunda vurgulanması gereken en önemli noktalardan biri bağımlılık davranışının bir neden değil sonuç olduğudur. Örneğin, bireyin vücut sıcaklığının yükselmesi birtakım hastalıkların habercisidir. Bağımlılık da bireyin bireysel, manevî, ailevî ve sosyal hayatındaki birtakım problemlerden mesajlar taşır. Maneviyat burada hem karşılanmamış birtakım ihtiyaçlar olarak kendini göstermektedir; hem de bütüncül yaklaşımda tıbbî, psikolojik ve sosyal müdahalelerin yanında tamamlayıcı (Mytko & Knight, 1999) bir unsur olarak ihtiyacı hissettirmektedir.

Alkol veya maddeyi bırakıp tekrar başlamak kişide özsaygı kaybına neden olmaktadır. Kendine olan inançta düşüşe sebep olabilmektedir. Bu çerçevede tövbe kavramının önemli bir ihtiyaç olarak kendini gösterdiği düşünülmektedir. İslam düşünce sisteminde de bağımlılık yapan eylem ve davranışlar belli bir süreçte gerçekleşir. Aynı şekilde bu bağımlılıklardan kurtulmak da basamaklı bir yapı arz eder. Dolayısıyla İslam'da önce iman, tek bir Yaratana güvenip bağlanma, onun emir ve nehiyelerine uygun hareket etmek; sonrasında ise ahlakın güzelliklerini özümseyip uygulamak hedeflenmiştir. Hz. Ayşe'nin değerlendirmesine göre alkollü içkilerin yasaklanmasının birden değil de kolaydan zora tedrici (sürece dayalı) olarak hükme bağlanmış olması, kökleşmiş bir alışkanlığın (bağımlılığın) herhangi bir direnç, gönülsüzlük ve itiraz görmeden kabullenilmesini sağlamıştır (Menekşe, 2008: 28).

Bu bağlamda, Özdoğan'ın (2019) tövbe (dönüşüm) süreci yaklaşımı; insandaki bilinç seviyelerine göre korku ve ümit hisleri arasında gidip gelen bağımlı bireylerin çeşitli derecelerdeki hata ve kusurları bırakarak daha iyiye ve güzele, ideal olana yönelme, eksikliğini görüp kendini bütünleme, böylelikle kişiliğini olgunlaştırma yolunda bir sistem ve bir araç olma özelliği taşımaktadır. Her bir seviyedeki bireyi, bulunduğu düzeyden bir üst seviyeye çıkarmayı, değişim sürecinde ilerleme sağlamayı amaçlayan bir yaklaşımdır. Tövbe sürecinde bireyin inandığı değerlerle ve maneviyatıyla kendisi arasına herhangi bir insanın girmesi söz konusu

değildir. Tövbe (dönüşüm), manevi açıdan devam ettiği halde, bu sürecin kalitesini ve devamlılığını bireyin eylemleri belirler (Yapıcı, 1997: 108). Değişim için farkındalık edinip buna göre planlar yaptıktan sonra “eyleme geçme” ve “sürdürme”, *takvanın iki boyutu* olan *sâlih ameller* içerisinde hareket etmeyi ve uygun olmayan davranışlar karşısındaki *özdenetimi* büyük ölçüde yansıtmaktadır. Zira takva, edilgen bir duruş değildir; bilakis etkin bir süreçtir. Özdenetimle beraber eyleme geçmeyi böylelikle pozitif öz disiplini savunur.

Yaşamın yeniden normale dönmesi, başarılı bir “eski” olabilme, kişinin kendisi ile ilgili algısının değişimiyle ilgilidir (DiClemente, 2016, 192). Yeni normale alışmak için özgüveni güçlü, duygusal dengenin farkında birey haline gelmek gerekmektedir. Bu çerçevede zararlı alışkanlıklardan ve hatırlatıcılardan uzak kalmanın yanında aşırılıklardan uzak kalmak *takva* açısından dini/manevi birer ihtiyaç olarak görülmektedir. Değişimin değerine ilişkin farkındalıklardan yoksun olunan bir dönemde bağımlılığın kontrol edilebileceğine ilişkin direnç mekanizmasına “özdenetim ve duygusal dengeyi koruma” gibi manevi ihtiyaçlarla çözüm bulunabilir.

Nitekim Ramazan ayında alkol satışlarında ve madde kullanımının yol açtığı suç davranışlarında gözle görülür bir azalma olduğu bilinen bir gerçektir. Tövbe diye ifade edilen “dönüşüm”ü sağlayan bireyler bağımlılık öncesi eski normal hayatlarına dönmüşler; hatta yaşadıkları olumsuz durumlardan elde ettikleri öğrenmeler, manevi kazançlar ve geleceğe yönelik planlamalar ile eskisinden daha iyi bir şekilde hayatına yön vermeyi başarabilmişlerdir.

Kur’an-ı Kerim (2005) Maide Suresi 90. ayetindeki “ictinab (uzak durun)” ifadesi, bireye bilinçli bir yaşam tarzı sunmaktadır. Yaradan söz konusu ayette alkol veya bağımlılık yapıcı diğer maddelerden ve bunları çağrıştıran tüm unsurlardan insanların uzak durmasını istemektedir. Özellikle duygularını yoğun bir şekilde yaşayan ve yönetmekte zorlanan bağımlıların, bahsi geçen ayetin gereği olan uzak durma prensibini yaşamlarında etkin bir şekilde uygulamaları, hem bağımlılık yapıcı maddelerle tanışmada hem de (bağımlılık deneyimi varsa) alkol veya madde kullanmayı çağrıştıran hatırlatıcılardan uzak kalarak temiz kalmanın sürdürülmesinde koruyucu etken olacaktır.

Araştırmalarda, cezalandırılmanın bağımlılıkla ilgili davranışları yok etmediği; sadece bastırıldığı bulgulanmıştır (Craighead, Craighead & Ilardi, 1995). Cezalandırılmanın, bireyin kendisiyle objektif bir biçimde ilişki kurmasının ve iç muhasebesinin önünde bir engel işlevi gördüğü



sonucuna ulaşılmıştır. Bu açıdan bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmanın “haram” olduğuna inanan bağımlı bireylere haram kelimesinin “hürmet” ile aynı kökten geldiğinin hatırlatılması gerekir. Bedene, varlığa, çevreye hürmet edip saygı duyulduğu için bağımlılık yapıcı maddelerin alınmamasının (Özdoğan, 2018) bireyi motive edici ve daha kaliteli bir *sürdürme* deneyimi yaşamasını sağlayıcı olduğu söylenebilir. Ayrıca bedene saygı ve sevgi göstermenin; yani öz-şefkatin de hürmet bağlamında değerlendirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

## **e. Bağımlılık ve Bağlanma**

### **e.a. Aile Bağları**

Aile, genetik veya psikolojik bağlarıyla tarihsel, duygusal ve ekonomik bir beraberliği olan; kendilerini aynı evin üyeleri olarak hisseden bireylerin oluşturduğu birlikteliktir (Gövebakan & Duyan, 2015). Aile içi iletişim problemleri, sevgi eksikliği, ölüm, boşanma, baskılı ve otoriter bir eğitim anlayışı, birbirinden kopuk yaşayan aile bireyleri çocukları ailelerinden uzaklaştıran, alkol veya madde kullanmaya sevk edebilen sebepler arasında sayılabilir. Anne ve babanın boşanması, ayrı yaşaması gibi aile bütünlüğünü bozan etkenler de söz konusu kullanımlar için önemli risk etkenleri arasında yer almaktadır (Tamar & Ögel, 1998).

Aile birlikteliği, aile ortamı ve yakın akrabalarla ilişkilerdeki bağımlılık unsurlarının hem bağımlılıktan korunmadaki önemi; hem de bağımlılığı kontrol etmedeki rolü bilinmektedir (Taylan, 2018). Maneviyat, diğer insanlara tepki verme tarzında, ilişki ve akrabalıkları geliştirme biçiminde, sorumluluk duygusunu diğer insanlara ve topluluklara ifade etme şeklinde kendini gösterir. Maneviyat, sadece bireysel birtakım süreçlere değil; dışa dönük bir boyuta da sahiptir (Mathews, 2017: 28). Aile birlikteliği bağımlılık konusunda çift yönlü bir etkiye sahiptir. Bazen herhangi bir aile ferдинin bizzat kendisi, alkol veya madde kullanımına gerekçe olarak gösterilirken; bazen de bağımlılıktan korunmada veya bağımlılığı önlemede olumlu etkiye sahiptir. Bağımlılıktan kurtulmada tek başına hareket etmenin doğru sonuç vermeyeceğini ve bağımlılığı kontrol altına almada güçsüz kalılabileceğini; bağımlılık temasının etkisini kabullenmenin bireye özgüven katarak güçlendireceğini görmek değişim sürecini tamamlamak için kritik bir aşamadır (Wilson, 1998: 109). Maneviyat, bağımlı hale gelmiş bireyin bağımlılığını kontrol altına almada da destekleyici bir nitelik taşıdığı söylenebilir.

Bazı sorunlu ailelerde anneler baskın, egemen veya aşırı ilgili, çocuklarını kendilerine kul-köle edercesine bağımlılığı tetikleyen tutum ve

davranışlar içerisinde. Babalar ise kimileri soğuk, katı, ilgisiz, sorumsuz tavırlarının yanında öfkeli, saldırgan ve korkutucudur. Kimileri de varlığıyla yokluğu belli olmayan, silik, edilgen, yetersiz özellikler gösterir (Ünal, 1991). Bağımlı bireyler yakınlarının ilgisizliği ve sevgisizliğinin mutsuzluğa yol açtığını, nihayetinde de mutluluğu maddede aradıklarını belirtmektedirler. Bağımlı olunan dönemde ise ilgi ve sevginin kendilerini değerli hissetmelerini sağladığını vurgulayarak kendilerinin temiz kalma sürelerine katkıda bulunduğunu söylemektedirler. Diğer taraftan ilgi ve sevgiden yoksunlukla beraber bazen de kendilerinin ötekileştirilerek “maddeci” şeklinde damgalandığını belirtmektedirler. Bu tutumun ise kendilerini değersiz hissetmelerine, ümit duygularını zedelediğine vurgu yapmaktadırlar (Ceylan, 2021).

Dezavantajlı durumda bulunan bağımlı bireylerin kişiler arası ve aile içi iletişim manevi bir boyut arz etmektedir. Zira bağımlı bireylerin, manevi değerini oldukça yüksek gördükleri ve önemine ilişkin sıklıkla anlam yükledikleri “aile” kurumundaki kişilerin ve yakın çevrenin de; gelişim ve değişim düzeylerinin bağımlı bireyle aşağı yukarı bir yakınlık bulunmasında yarar vardır. Ailedeki bazı bireyler varoluş düzeylerini, iletişim becerilerini alabildiğine geliştirirken diğerlerinin aynı hızda gelişim göstermemeleri bahsi geçen sıkıntılara neden olabilir.

### **e.b. Yaratıcıya Bağlanma**

Varoluşçu yaklaşıma göre hayatta birçok zaman boşluk duyguları, insanın bütün varlığını kaplar. Hayatın anlamını kaybettiği şeklinde düşünceler içerisindeyken ne olduğunu anlar gibi tarif etmeye ve bir şeyleri fark etmeye başlar. Fakat bu algı ve tasavvurlar o kadar kaygandır ki neresinden tutup yakalanacağı tam olarak kestirilemez. Anlam arayışı olarak adlandırılabilir bu arayış durumu, diğer taraftan manevi özlem olarak da yorumlanabilir. Bazen yaşamdan soyutlanma yönelimi; bazen de yaratıcıyla bağ kurma isteği kendini gösterir. Tam bu noktada aranan maneviyat görünüşü bireyin amaçlarına uyacak şekilde sorgulanmakta, din ile beraber yaşamı kuşatmaktadır (Baggini & Macaro, 2014: 169).

İnsanın varoluşunda tanrısal bir yön olan ve insanlara büyük bir emanet olarak verilen “benlik” duygusunun farkındalığı, kişinin içindeki potansiyeli ve gücü hatırlaması ve ortaya çıkarması için motivasyonel bir etki meydana getirmektedir. Böylelikle hayatta her türlü olayı kontrol edebilme güçlerinin olmadığını fark edip bazı gerçekleri değiştirme konusunda daha kabullenici bir yaklaşım sergilenmektedir.

Yaratıcıya güven ilişkisine dayalı, sıcak, tutkulu, dinamik bir bağlı-

lığı ifade eden iman; insanın öz varlığıyla, potansiyelleriyle, akli ve iradesiyle özgürleşmesinin en büyük kaynağıdır (Özdoğan, 2010: 52). Bir iman hareketi olarak sonuçlanan yaratıcıya bağlanma sözleşmesi bir bağımlılık değildir. Çünkü bağımlılık “ben”in özgürlüğünü ortadan kaldırır. Oysa özgürlük; “bağlanma” demektir. Ya da “bağlanma” hürriyetinin ta kendisidir. İnsan bağlanarak var olur ve varoluşunu gerçekleştirebilir (Bayraktar, 2008: 143). Yaradan, insandan kendisine bağlanarak özgürleşmesini, iradesini kullanma sorumluluğu almasını ve özünü gerçekleştirmesini istemektedir.

Özgürlük adına benliğin her türlü isteğinin gerçekleştirilmesine yönelik tutumun, git gide ilkel benliğin her türlü isteğinin esiri olmaya yol açtığı gözlemlenmiştir. Benliğin daha çok maddi şeylere yönelmesi ve maddî alandaki tatminsizlik duygusu doğal yollardan mutlu olmayı başaramayan bağımlı bireyler için doğal olmayan yollarla (uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanarak âni dopamin salınımıyla) mutluluğu aramasına sebep olmaktadır. Bu açıdan gerçek özgürlük, insan potansiyelindeki sabır, cesaret ve hikmet gibi değerleri yaşamakla; ruhun ve kalbin ihtiyaçlarına göre hareket ederek maneviyatı hissetmekle sağlanabilir.

Zihnin, kendi enerjisini kaybetmeme, her şeyi kontrol etme çabası ve endişesi kişiyi bazen mutsuz yapabilmektedir. Kişiler bazen mutsuz hissettiren duygularının bilincinde olabileceğini ifade ederler; fakat mutsuzluklarına engel olamazlar ve çare bulamazlar (Tolle, 2012: 222).

Bireyin, gücü dâhilindekileri yerine getirip yaratıcının görev, sorumluluk ve güç alanındakileri yönetme, değiştirme ve onlara müdahale etme çabası bireyin enerjisini tüketmekte ve psikolojik dayanıklılığına olumsuz etki etmektedir. Değiştirebilecek bir şey varsa o da kişinin kendisidir. Kişi kendisini değiştirir ise görülecektir ki çevre ve dünya da değişmeye başlayacaktır. Artık bireyin gerçekliği, var olan sorunlar değil de varlığını devam ettiren güzellikler olacaktır. Geçmişte bırakılan acılar manevi gelişimin kaynağıdır (Wilson, 1998). Hayatta yaşananlar ve karşılaşılan birtakım olaylar, yaratıcının insana öğretmek istediği derslerden başkası değildir esasında. Bu şekilde bir bakış açısı hayattaki her şeyin bir manevi boyutunun olduğunu gösterir.

İnsana ait gücün aslında sonsuz olmadığı, gücün belirli bir sınırının olduğu konusunda bağımlılara yönelik farkındalık çalışmaları yapmak; alkol veya madde kullanılan bir çevrede kullanılmaya yönelik direnç ve irade test etmenin ne kadar zararlı, zor ve gereksiz bir durum olduğu düşüncesine kuvvet vermektedir. Bağımlı bireylerin genel olarak ifade ettikleri “sıfırı bulma” veya “dibi bulma” durumlarında bile yüce bir yaratıcının varlığına olan inancın ne kadar değerli ve zaruri olduğu

görülmektedir. Bu gibi durumlarda yaratıcıya olan inanç, ona olan güven duygusu ve sonsuz bir güce dayanma ve bağlanma ihtiyacı güçlü bir şekilde kendini göstermektedir. Birey kendi iradesini, yaratıcının iradesiyle bütünleştirdiğinde bağımlılığı kafasında bitirebilir. Diğer taraftan bireyin iradesi, sorunları yok etmek için tek başına hareket eder ve yaratıcının iradesinden bağımsız olarak başarıya odaklanırsa zorlukların üstesinden gelmede yalnız kalabilir (Wilson, 1998: 42-53).

Din ve maneviyat, insanın algılarını değiştirmek ve sorumluluk alınması sağlamak için güçlü bir yorum bulmayı destekler. Koşulların kurbanı olduğunu düşünen insan daima acı çekmeye uygundur. Ama her şeyin, bir nedenden ötürü gerçekleştiğini, tüm olaylarda bir nimet, bir hayır bulmak şükran duygusunu arttırmaktadır (Debbie, 2011: 150). Her türlü sıkıntısına rağmen halâ hayatındaki güzellikleri ve olumlu şeyleri görebiliyorsa, geçmişte çektiği sıkıntıların bugün için kendisine ders niteliğinde kazanımlar olarak geri döndüğünü görebiliyorsa, kendisinin yepyeni özgürlüklere açılmasında vesile olduğu inancına sahipse ve bunun için şükredebiliyorsa değişim süreci kendisi için manevi açıdan olgunlaşmaya başlamıştır. Manevi yolculukta yaşamdaki olayları Yaradan tarafından gönderilen mesajlar olarak okurken başkalarının yorum ve yaklaşımlarının kusurlu olabileceğini bilmekle beraber her türlü manevi mesajı anlamlandırmada “iyi insanlardan yardım alma tevazusu”nu göstermek değişim sürecini güçlendiren bir husustur.

Bağımlı bireyler dine ve maneviyata yöneldiklerinde, yaşamdaki en küçük olayları dahi anlamlandırma eğiliminde oldukları görülmüştür. Onlara göre kanaatkârlık, az ile yetinme, kabullenme temiz kalmaya katkı sağlamaktadır. Hayata daha olumlu bakarak öfke, stres, mutsuzluk duygularını azaltmaktadır. Nankörlük, şımarıklık, sitem, isyan ise alkol veya madde kullanım isteğini tetiklemekte veya iradenin gücünü azaltmaktadır. Hayata olumlu bakmak; şükür dolu, sorumluluk almaya yatkın, vicdanı uyanmaya başlayan, içsel motivasyonu artan bireyler haline gelmeyi destekler. Bağımlılığı kontrol etmede başa çıkma gücünü artırır.

Bağımlı bireylerin tek başına kaldıklarında hissettikleri birtakım rahatsız edici duygular, kendilerine ait iradeleri ile beraber yaratıcıya duydukları güvenin ve “O’nunla beraber güçlüyüm” algısının oluşması; maneviyatlarının güçlenmesi; arınma süreçlerine katkı sağlanması; temiz kalma sürelerinin artması; hatta tamamen iyileşip şifa bulabilmesi açısından çok önemlidir. Birey kendini tek başına hissedebilir; fakat her şeyi gören, bilen ve işiten yaratıcıyla kurulan güvene dayalı ilişkiden dolayı yalnız değildir. Bu açıdan duanın Yaratanla ne kadar etkili bir iletişim

kurma aracı olduğu bağımlı bireyler tarafından sıklıkla vurgulanmaktadır. Yüce bir yaratıcıya dua etmek vasıtasıyla birey etrafında kendisine destek olacak kimseyi bulamadığı durumlarda içindeki boşluk ve yalnızlık duygusuyla başa çıkma gücü bulabilir. Bu tür durumlarda önceleri alkol veya madde sığınılacak bir liman olarak görülürken; yaratıcıyla kurulan güven ilişkisinden sonra her an ve her yerde olan bir güç, kendisine yardım ederek duygularının muhatabı olacaktır. Bu açıdan ruhun açılığının maddi unsurlarla değil; manevi gıdalarla giderilebileceğine vurgu yapılması huzurun elde edilmesi açısından önemli bir adımdır.

Seven Yaradan algısı, koşulsuz kabul edilme ve affedilme hislerinin yanında geleceğe yönelik ümit duygularını da beslediğini söylenebilir. Anne-çocuk ilişkisindeki “sevgi ve şefkat görme” gibi, “kapsanma, korunma ve sığınma” ihtiyaçları yaratıcıya gönülden bağlanılarak büyük ölçüde giderilebilir. Böylelikle suçluluk duygusu bir dereceye kadar azaltılabilir, O’na bağlanmanın gerçek bir zenginlik olduğu dile getirilebilir. Tek Yaradan inancı üzerine kurulu bir maneviyat algısı vicdanın uyardığı, otonominin sağlandığı güçlü bir kendilik algısı sağlayabilir. Yeni ilişkiler, yeni bir yaşam ve yeniden kazanılmış bir bütünlük duygusu kazanmanın yolunu açabilir (DiClemente, 2018: 243).

İnançlar ve duygular, maneviyatın yaygın olarak kabul edilen özellikleridir; ancak maneviyat aynı zamanda “disiplinleri” ve “uygulamaları” da içerir (Dossett, 2017). Dini/manevi aktiviteler ise öz aşkınlıkla, anlamın ve varoluşun nihai sorgulamalarıyla ilişkili olan hedefleriyle ilgilidir. Bu tür ritüeller kişinin Yaradan hakkındaki bilgisinin/tecrübesinin arttığı veya onunla sürekli bağlantıya meyilli olmasıyla ilgili olduğunun bir göstergesidir. Aynı zamanda açık bir şekilde yaratıcıyı hatırd tutma eylemi olan dini/manevi aktiviteler veya ritüeller, benimsenmiş değerler gibi yaşamın anlamıyla ilişkili olarak deneyimlenirler (Park, 2013).

Dini/manevi bakış açısı ve ritüeller ile hayatına anlam katan birey yaşama umudunu canlı tutar. Umut bireyi harekete geçiren ayakta tutan güçtür. Motivasyonun en önemli şartlarında birisi de beklenti duymaktır. İnsanlar kendi içinde doğuştan var edilen enerjiyi hep olumsuz senaryolara ayırarak kötümser bir psikolojik yapıyla hareket ederse, değişim sürecini sürdürmede zorluk yaşayabilir. Gelecek ile ilgili olumlu bakış açısına sahip olmak ümit ve kabullenme değerleriyle beraber şükür duyma hissini besler. Şükür duygusu ise zamanla yaşamdan zevk alma becerisi haline gelecektir.

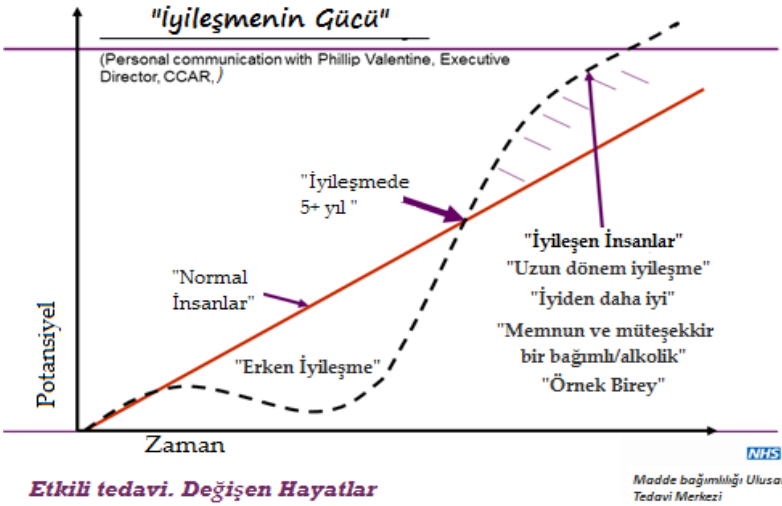
Yaratıcıya duyulan sevgi ve güven duygusu; her hastalığın bir tedavisinin olduğuna yönelik inancı besleyen bir yaklaşımdır. Maneviyat dayanıklılığı, kabullenmeyi, kendi kendini motive etmeyi ve hepsinden

önemlisi kendinden daha yüksek bir güçten aldığı enerjiiyle temiz kalmayı başarabileceğine yönelik inancı güçlendirmektedir.

Birleşik Krallık genelinde gözetilen yaygın anlayış; “değişimden önce temiz kalma ve bunu sürdürme” vurgusudur. Bağımlılıkta önce, ilk adım bir müddet değişimi sürdürerek temiz kalmaya çalışmaktır. İkinci adım olan şifalanma ise sonra gelmektedir. Bu çerçevede David Best’in “Better than well (iyiden daha iyi)” yaklaşımı da oldukça ilgi çekicidir. Aşağıdaki Şekil 2’de (Scottish Recovery Consortium, 2019) verilen istatistikî verilere göre 5 sene temiz kalmak için çaba gösteren bireyler, bu 5 sene zarfında normal insanlara göre iyi oluş düzeyleri düşük olsa da 5 seneden sonra hiç bağımlı olmayan insanların ortalama iyi oluş düzeylerinin üstüne çıkmaktadır. Bu istatistikî veriler, umut aşılaiıcı ve başarabileceğine inandırma açısından bireyi motive edicidir. Ayrıca dini/manevi yaklaşımdaki *tövbe* ve *takva* anlayışlarıyla büyük ölçüde örtüşmektedir. Zira *tövbe* “uzun süreli temiz kalmayı”; *takva* ise “zararlı davranışlardan/aşırı duygulardan uzak kalmayı ve olumlu eylemler peşinde olmayı” teşvik eder.

Şekil 2:

Bağımlı bireylerin zamana göre potansiyellerindeki değişim



## Sonuç

Maneviyat, alkol ve madde bağımlılığı ile davranışsal bağımlılıklardan uzak kalma, rehabilite olma ve nüks yaşamının önlenmesi boyutlarında önemli işlevleri olan bir alandır. Söz konusu önleme, müdahale ve koruma boyutlarında manevi çalışmaların etkisi uygulamalı akademik

araştırmalarda ve gerçekleştirilen projelerde görülmüştür. Araştırmalarda dini inancın ve maneviyatın bağımlı bireylerin zarar verici alışkanlıklardan uzak kalmasında; bir şekilde bağımlı olmuş bireylerin rehabilitasyonu ve sonrasında temiz kalma sürecinin uzamasında oldukça güçlü bir etkiye sahip olduğu belirlenmiştir. Din ve maneviyat, bu çerçevede hem bir ihtiyaçtır hem de müdahale programlarının/modellerinin tamamlayıcı unsuru olduğu söylenebilir.

Bağımlı bireylerin hayatında etkin “din” ve “maneviyat” fenomenleri kapsamında hangi öğelerin ön plana çıktığını ele almadan önce “dindarlıktan ve manevi hayattan” ne anlaşıldığı daha önemli konular gibi görünmektedir. Zira bağımlı bireylerce “din ve maneviyat” kavramları anlatılan, konuşulan bir alan değil; tanımı ve tarifi kişiye özgü olan, biricik olarak deneyimlenen görüngülerdir. Bağımlı bir birey tıbbi, sosyal veya psikolojik süreçlerin hepsinde kendisine ait manevi unsurlar bulabilir. Bu süreçlerin bir kısmını manevi olarak adlandırabilir. Hatta sayılan bu süreçlerin tamamını maneviyatın bir parçası değil; maneviyatın tam da kendisi olarak değerlendirebilir. Dolayısıyla bu anlamlandırma ve maneviyatla ilişkilendirme sürecinde bireylerin yaşantılarına eşlik etmeyi, duygularını paylaşmayı, yanında olmayı içeren manevi yaklaşımlar değerlendirilmeli ve holistik tedavi yaklaşımlarında mutlaka yer almalıdır.

Bağımlılığı önleme ve bağımlılığa müdahale açısından önerilen modeller değişimin ilerlemesinde ve sonuç olarak bir dönüşüm sağlanmasında yetersiz kaldığında manevi ihtiyaçların gerekliliği gün yüzüne çıkmaktadır. Bu çerçevede bağımlı bireylerin ihtiyaçları “*bağlılık (seven yaradan algısı, aile birlikteliği, yakınlardan ilgi görme); bireysel çaba ile beraber yaradana dayanma (tevekkül); olumlu düşünme (şükür), huzuru hissetme (bütünlük duygusu, dini/manevi ritüeller); başarabileceğine inanma (umut)*” gibi manevi ihtiyaçlar ile beraber değerlendirildiğinde gerçekçi sonuçların alınacağı düşünülmektedir.

Bu değerlendirmeden hareketle eşlerin veya ebeveynlerle çocuklarının aile eğitimlerine, iletişimle ilgili psiko-egitimlere birlikte katılım sağlamaları önerilir. Bu konuda bireylerin birbirlerini teşvik etmeleri gerekir. Birlikte değişim sürecine dâhil olan aile bireylerinin varoluş düzeylerinin de birbirlerine benzemeleri kaçınılmaz olacaktır. Aynı anlamları, amaçları ve değerleri paylaşan aile bireyleri aile birlikteliğini ve devamında bağlılıklarını güçlendireceklerdir (Dökmen, 2005: 339). Bağlılık ayrıca seven Yaradan algısıyla beraber kaliteli yaşam tarzı sunmaktadır. Ortak bir Yaradan düşüncesiyle aile beraberliği ve yakın çevrenin ilgisi, bağımlı bireylerin sıklıkla bahsettikleri “ortam”ın yerini alacaktır.

“Kendime ‘değeri’ bile maddeyle veriyordum” bakış açısına sahip

olabilen bağımlı bireyler için değer algıları ve yargılarının manevi boyutta incelenmesi ve uygun model ve programlarda yer alması gerektiği düşünülmektedir. Özellikle “haram/hürmet”, “tövbe/dönüşüm” ve “takva (öz-denetim ve sâlih amel)” kavramlarını temel alan bir yaklaşımla dini/manevi model veya modeller üretilebilir. Nitekim bu kavramlar içerdikleri anlamlar açısından birbirini teyit edici bir çerçeveye sahiptir. Bu bağlamda haram kelimesinden türeyen “yasaklama” ve “hürmet etme” anlamları, takvanın “öz-denetim” ve “sâlih amel” boyutlarıyla örtüşmektedir. Tövbe kavramı ise hem haram/hürmet; hem de takva anlayışlarını içerisinde barındırmaktadır. Bu bağlamda özellikle Ramazan ayı dönüşüm için fırsat olarak değerlendirilebilir. Ramazandaki oruç bireyin her türlü bağımlılığının farkına varmasını sağlayıp daha iradeli bir yaşam sürmesine ve özgürleşmesine imkân sağlayabilir.

Mevcut çalışmada söz edilen manevi ihtiyaçları ve bağımlılık unsurlarına göre hazırlanan bir program, hastanelerde alkol veya madde bağımlılığına yönelik uygulanan rehabilitasyon programlarında yer alabilir. Ayrıca AMATEM’lerde (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi) uygulanan SAMBA (Sigara Alkol ve Madde Bağımlılığı Psiko-eğitim Programı) gibi bazı program ve müdahaleleri bütüncül boyutta tamamlayarak onların etkililiğinin artırılmasına yardımcı olabilir. Bunun yanı sıra akademik çevrelerin ve politika yapıcılarının, bağımlılık sorununun çözümüne yönelik planlama ve uygulama çalışmalarına ciddi katkıları olacağı düşünülmektedir.

### Kaynaklar

- Al-Anon. (2015). *Courage to change*. Virginia: Al-Anon Family Groups.
- APA American Psychiatric Association (2013). *DSM-V: Tam ölçütleri başvuru elkitabı*. (çev. E. Köroğlu). Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Ayten, A. (2012). *Tanrı'ya sığınmak: Dinî başa çıkma üzerine psiko-sosyal bir araştırma*. İstanbul: İz Yayıncılık.
- Baggini, J. & Tamar D. & Ögel, K. (1997). *Uyuşturucu madde kullanımının aile üstüne etkisi*. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu.
- Macaro, A. (2014). *Psikolog ve filozof*. İstanbul Pegasus Yayınları.
- Barry, K. L. (1999). *TIP 34: Brief interventions and brief therapies for substance abuse: Treatment improvement protocol (TIP) Series 34*. Rockville, MD: Center for Substance Abuse Treatment.
- Bayraktar, F. (2008). *Bağlanma hürriyeti: Bir gabriel marcel okuması*. İstanbul: Aktif Düşünce Yayıncılık.
- Breslin, K. T. & Reed, M. R. & Malone, S. B. (2003). An holistic approach to substance abuse treatment. *Journal of Psychoactive Drugs*, 35 (2), 247-251.



Catane, R. & Cherny, N. I. & Kloke, M. & Tanneberger, S. & Schrijvers, D. (2006). *Handbook of advanced cancer care*. Florida: CRC Press.

Ceylan, İ. (2021). *Bağımlılık, değişim ve maneviyat*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Clark, P. A. & Drain, M. & Malone, M. P. (2003). Addressing patients' emotional and spiritual needs. *The Joint Commission Journal on Quality and Safety*, 29 (12), 659-670.

Cook, C. (2004). Spirituality and addiction. *Addiction*, 99 (5), 539-551.

Craighead, W. E. & Craighead, L. W. & Ilardi, S. S. (1995). Behavior therapies in historical perspective. [içinde] *Comprehensive textbook of psychotherapy: Theory and practice* (ss. 64–83). ed. B. M. Bongar & L. E. Beutler. Oxford: Oxford University Press

Debbie, F. (2011). *İşğl arayanların karanlık yanı*. İstanbul: Akaşa Yayınları.

DiClemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve değişim*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

DiClemente, C. C. (2018). *Addiction and change*. New York: The Guilford Press.

Dollard, J. (1983). *Toward spirituality: The inner journey*. New York: Hazelden Publishing.

Dossett, W. (2013). Addiction, spirituality and 12-step programmes. *International Social Work*, 56 (3), 369-383.

Dossett, W. (2017). A daily reprieve contingent on the maintenance of our spiritual condition. *Addiction*, 112, 442-443.

Dökmen, Ü. (2005). *Varolmak gelişmek uzlaşmak*. İstanbul: Remzi Kıtapevi.

Düzgüner, S. (2013). *Maneviyat algısı ve diğerkâmlıkla ilişkisi: Kan bağızı örneğinde Türkiye ve Amerika karşılaştırmalı nitel bir araştırma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Ercan, H. Y. (2013). *Bağımlılık tedavisinde egzersiz terapisi*. Ankara: Nobel Yayınları.

Ercan, Z. (2011). *Uyuşturucunun barman yeri*. İstanbul: Nemesis.

Ergül, Ş. & Bayık, A. (2004). Hemşirelik ve manevi bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8 (1), 37-45.

Galanter, M. & Dermatis, H. & Bunt, G. & Williams, C. & Trujillo, M. & Steinke, P. (2007). Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33 (3), 257-264.

Gövebakan, R. & Duyan, V. (2015). *Madde bağımlılığı ve aile*. İstanbul: Yeni İnsan Yayınevi.

Tamar D. & Ögel, K. (1997). *Uyuşturucu madde kullanımının aile üsüne etkisi*. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu.

Hanna, F. J. (1992). Reframing spirituality: AA, the 12 steps, and the mental health counselor. *Journal of Mental Health Counseling*, 14, 166-179.

İşık, U. (2007). *Medya bağımlılığı teorisi doğrultusunda internet kullanımının etkileri ve internet bağımlılığı*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Kelly, J. F. & Stout, R. L. & Magill, M. & Tonigan, J. S. & Pagano, M. E. (2011). Spirituality in recovery: A lagged mediational analysis of alcoholics anonymous principal theoretical mechanism of behavior change. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 35 (3), 454-463.

Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 1-33.

Koenig, H. & Koenig, H. G. & King, D. & Carson, V. B. (2012). *Handbook of religion and health*. Oxford: Oxford University Press.

Kur'an-ı Kerim. (2005). *Meâl*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.

Leukefeld, C. G. & Leukefeld, S. (1999). Primary Socialization theory and a bio-psycho-social-spiritual practice model for substance Use. *Substance Use & Misuse*, 34 (7), 983-991.

Marks, L. (2005). Religion and bio-psycho-social health: A review and conceptual model. *Journal of Religion and Health*, 44 (2), 173-186.

Mathews, I. (2017). *Sosyal hizmet ve maneviyat*. İstanbul: Bilge Kültür ve Sanat Yayıncılık.

Menekşe, Ö. (2008). *Madde bağımlılığı*. Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.

Mytko, J. J. & Knight, S. J. (1999). Body, mind and spirit: Towards the integration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research. *Psycho-Oncology: Journal of the Psychological, Social and Behavioral Dimensions of Cancer*, 8 (5), 439-450.

Orford, J. (2001). Addiction as excessive appetite. *Addiction*, 96 (1), 15-31.

Ögel, K. (2010). *Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme*. İzmir: Yeniden Yayınları.

Özdoğan, Ö. (2010). *Aşkın yanı sıra maneviyat*. İstanbul: Özdenöze Yayınları.

Özdoğan, Ö. (2018). *En hürmet edilen meşic; Meşic-i Haram*. Gazete Vatan. www.gazetevatan.com.

Özdoğan, Ö. (2019). *İsimsiz hayatlar*. Ankara: Lotus Yayınevi.

Park, C. L. (2013). Din ve anlam. [çinde] *Din ve maneviyat psikolojisi: Yeni yaklaşımlar ve uygulama alanları* (ss. 29-66).

Poll, J. B. & Smith, T. B. (2003). The spiritual self: Toward a conceptualization of spiritual identity development. *Journal of Psychology and Theology*, 31 (2), 129-142.

René, V. L. & Lucas J, T. & Henk, J. & Doeke, P. (2007). Aspects of spirituality concerning illness. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21 (4), 482-489.

Roman, C. G. & Wolff, A. & Correa, V. & Buck, J. (2007). Assessing intermediate outcomes of a faith-based residential prisoner reentry program. *Research on Social Work Practice*, 17 (2), 199-215.

Ross, L. (1995). The spiritual dimension: Its importance to patients' health, well-being and quality of life and its implications for nursing practice. *International Journal of Nursing Studies*, 32 (5), 457-468.

Salem, M. O. & Ali, M. M. (2008). Psycho-spiritual strategies in treating addiction patients: Experience at Al-Amal Hospital-Saudi Arabia. *Journal of the Islamic Medical Association of North America*, 40 (4), 161-165.

Scottish Recovery Consortium. (2019). *Better than well*. <https://scotishrecoveryconsortium.org>.

Sevindik, F. (2011). *Fırat üniversitesi öğrencilerinde problemlı internet kullanımını ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Malatya: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Straub, R. O. (2011). *Health psychology*. Basingstoke: Macmillan.

Şensoy, S. (2003). Mâna. [çinde] *Diyanet İslam Ansiklopedisi-2*. (ss. 555-557). Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.

T. C. Başbakanlık. (2013). *Ulusal uyuşturucu politika ve strateji belgesi 2013-2018*.

Tarhan, N. & Nurmedov, S. (2014). *Bağımlılık*. İstanbul: Timaş Yayınları.

Taylan, H. H. (2018). Madde bağımlılığı sürecinde ailenin rolü. [çinde] *Madde Bağımlılığı ve Aile*. Ankara: Akademisyen Kitabevi.

Tolle, E. (2012). *Şimdi'nin gücü*. İstanbul: Akaşa Yayınları.

Tonigan, J. S. & Rynes, K. N. & McCrady, B. S. (2013). Spirituality as a change mechanism in 12-step programs: A replication, extension, and refinement. *Substance Use & Misuse*, 48 (12), 1161-1173.

Torrell, J. P. & Royal, R. (2003). Theology and spirituality. [çinde] *The Cambridge Companion to Karl Rahner* ( ss. 1-21). Washindton: Catholic University of America Press.

Tümer, G. (1994). Genel olarak din. [çinde] *TDV İslam Ansiklopedisi-1-9*. (ss. 312-320). Ankara: Türkiye Diyanet Vakfı Yayınları.

*Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2018-2023*. (2018). Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı.

Ünal, M. (1991). Madde bağımlılığı ve alkolizmde aile. *Aile ve Toplum Dergisi*, 1 (2), 80-85.

Weber, S. R., & Pargament, K. I. (2014). The role of religion and spirituality in mental health. *Current Opinion in Psychiatry*, 27 (5), 358-363.

WHO. (2018). *ICD-Version 11: International statistical classification of diseases and related health problems*. <https://icd.who.int>.

Wiklund, L. (2008). Existential aspects of living with addiction—Part I: Meeting challenges. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (18), 2426-2434.

Williamson, W. P. & Hood, R. W. (2013). Spiritual transformation: A phenomenological study among recovering substance abusers. *Pastoral Psychology*, 62 (6), 889-906.

Wilson, B. (1998). *Bill'in gözüyle (AA Yaşam Tarzı)*. New York: Alcoholics Anonymous World Services.

WHO. (2012). *Prevention of mental disorders: Effective interventions and policy options*. World Health Organization.

Yapıcı, A. (1997). *İslamda tövbe ve dini yaşayıştaki rolü*. İstanbul: Beyan Yayınları.

Yapıcı, A. (2013). *Ruh sağlığı ve din: Psiko-sosyal uyum ve dindarlık*. Adana: Karahan Yayınları.

Yıldız, E. (2016). *Bağımlılık terimleri sözlüğü*. İstanbul: Truva Yayınları.

Yoldaş, C. & Demircioğlu, H. (2020). Madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psiko eğitim programlarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi / Journal of Dependence*, 21 (1), 71-91.