

ARAŞTIRMA | RESEARCH

# Denetimli Serbestlik Uygulanan Bağımlı Hastalarda Psikoeğitimin Bireysel Başetme ve Umut-Umitsuzluk Düzeylerine Etkisi

## Effect of Psychoeducation on Individual Coping and Levels of Hope-Hopelessness in Addicted Patients Under Probation

Sevde Ertekin Tipigil <sup>1</sup>, Leyla Baysan Arabacı <sup>2</sup>

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi, İzmir

2. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study was to investigate effect of psychoeducation on individual with substance abuse to competing and hopelessness.

**Method:** This research was sconducted with pretest posttest controlled group study design. Data collected with Information Questionnaire, Beck Hopelessness Scale and COPE (Coping Attitudes Assessment Scale). A seven sessionsemi structured psychoeducation program was applied on addicted individuals with substance abuse. Sample of the research was eight impatient or ambulant patients from AMATEM unit for experimental group, ten patients were at control group. Data analysis was conducted with this total of 18 patients consists of 8 patients for experiment group ten patients for control group.

**Results:** Individuals who participated in this study stated that they found the practice of probation a deterrent and saw benefits. There was no statistically significant difference between pre-post tests of COPE and hope-hopelessnes tests and for motivation loss and future expectations tests of controlled and experimental group. There was also no statistically significant difference between pre-post tests scores of COPE and hope-hopelessnes tests of controlled and experimental group. Besides that, experimental and controlled group has statistically significant difference at future senses post-test.

**Conclusion:** Psychoeducation program that applied to individuals with substance who are on probation wasnot statistically significantly affected hopehopelessness states of individuals, but it increased competing skills in both religiously competing and drug addiction cases of individuals

**Keywords:** Probation, hope-hopelessness, individually coping, drug addiction

### ÖZ

**Amaç:** Çalışma, denetimli serbestliği ve bağımlılığı olan bireylere uygulanan psikoeğitimin bireysel başetme ve umut-umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Denetimli serbestliği olan bireylere“ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desen” de Mart 2018-Haziran 2019 tarihi arasında yürütülen araştırmada, veri toplamak için Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği, Bireysel Başetme Ölçeği kullanıldı. Araştırma, AMATEM servisinde ayaktan ya da yatarak tedavi olan denetimli serbestliği olan 18 hasta (8 hasta uygulama ve 10 hasta kontrol) ile yürütülmüştür.

**Bulgular:** Bu çalışmaya katılan bireyler, denetimli serbestlik uygulamasını caydırıcı bulduğunu ve yarar gördüğünü belirtmiştir. Her iki grubun, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği ve Bireysel Başetme ölçeği toplam, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti alt ölçeklerine ait ön test-son test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamış, ancak gelecekle ilgili duygular alt ölçek puanlarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklı olduğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Her iki grupta yer alan bireylerin hafif düzeyde umutsuzluk yaşadığı ve uygulanan psikoeğitim programının bağımlı bireylerin umut-umutsuzluk düzeylerini istatistiksel olarak anlamlı ölçüde değiştirmedeği saptanmıştır. Buna karşın bireysel başetme becerilerinden dini olarak başetme (kaderci olma) ve madde kulanma eğilimlerini istatistiksel olarak anlamlı ölçüde azaltarak bir değişim yarattığı gözlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Denetimli serbestlik, umut-umutsuzluk, bireysel başetme, madde bağımlılık

## GİRİŞ

Madde bağımlılığı, kişinin ruhsal, bedensel ve sosyal yaşamını yok edebilen, yalnızca bireyi değil, aynı zamanda toplum sağlığını, düzenini ve geleceğini de tehdit eden ekonomik ve psikososyal bir problemdir(1,2). Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde , madde bağımlılığı her geçen gün hızla artmakta ve benzer biçimde madde ticareti yapan kişilerin sayısı da gün geçtikçe çoğalmaktadır (1,3). Madde ticareti ve kullanımı o kişinin çevresini ve içinde bulunduğu toplumu da olumsuz yönde etkilemektedir. Bu sebeple, madde kullanımının yasalarla kontrol altına alınıp, yasaklanması gerekmektedir (1). Bu çerçevede, Türkiye’de, 2005 yılından bu yana uyuşturucu ve/veya uyarıcı madde kullanımı nedeniyle hapis ya da para cezası uygulanan bireylerin topluma kazandırılmaları amacıyla tedavi ve denetimli serbestlik sistemine geçilmiştir. Ceza infaz kurumlarının şüpheli sanık veya hükümlüler için bir alternatifi olan denetimli serbestlik sisteminde, bağımlılığı olan bireyler belli yükümlülükler ve şartlara bağlı olarak serbest bırakılmakta ve kendilerine birtakım sorumluluklar verilmektedir (1). Bu doğrultuda bireye, sosyal çevresinden koparılmadan, sosyal ağ ve destek sistemleri içerisinde bir tedbir kararı uygulanmaktadır (5). Bu tedbir kararları çerçevesinde bağımlılığı olan bireyleri rehabilite etmek ve tekrar topluma kazandırmak amacıyla belirli programlar uygulanmaktadır.

Türkiye Psikiyatri Derneği (TPD) Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları Bilimsel Çalışma Birimi tarafından 2010 yılı Nisan ayında yayınlanan “Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı” kılavuzu uygulanan programlardan birisidir (6). Literatürde yapılan bazı çalışmalar, denetim altında tutulan kişilerde varolan antisosyal, duygudurum, anksiyete veya diğer kişilik bozuklukları gibi saptanan bazı ruhsal bozuklukların, yürütülen bu programları bırakma veya maddeye yeniden başlama göstergesi olduğunu ileri sürmektedir (1). Bu sebeple, denetimli serbestliği olan bireylerin bu tedavi programlarına katılımlarını sürdürürebilmeleri ve tamamlamaları için bir takım destek sistemlerine ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, 2011 yılında yayımlanan “Hemşirelik Yönetmeliği’nde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik”te de belirtildiği üzere, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi Hemşireleri’nin bu konuda bir takım rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (7). Araştırmalar, bireylerin alkol ve madde kullandıkları süreç içinde yaşadıkları psikososyal ve yasal sorunlarla başedememesi durumunda, umutsuzluk, değersizlik, çaresizlik intihar düşünceleri, kararsızlık mutsuzluk, eyleme geçememe, suçluluk, işlerini sürdürmemesi ve hatta depresyon gibi bir takım psikopatolojik durumlar yaşayabildiklerine işaret etmektedir (1,10).

Toplumun alkol ve madde kullanımı sebebiyle ötekileştirmesi sonucunda, bağımlılığı olan birey zamanla, yaşadığı çevreden kendisini soyutlayarak kendi gibi madde ve alkol kullanan diğer bireylerle vakit geçirmeyi tercih etmeye başlar. Bu durum gittikçe bireyin sosyal görevlerini tam olarak gerçekleştirememesine ve kişinin bir takım olumsuz psikososyal ve yasal sorunlar yaşamasına neden olur (8). Bağımlılığı olan bireylerde ortak tek bir özellikten bahsetmek çok güçtür, ancak özgüven ve özsaygı kaybı, yetersiz sosyal destek gibi özellikler bireylerin umutsuzluğa kapılmasında etkili olabilmektedir (9). Psikiyatri hemşirelerinin, tedavi ve uyum sürecini olumsuz yönde etkileme olasılığı olan bu konu üzerine gerekli psikososyal desteği sağlamak için varolan rol ve sorumlulukları göz önünde bulundurulduğunda, bağımlılığı olan bireylerin yaşadıkları psikopatolojik durumları ve buna yönelik yapılan müdahale programlarının etkinliğini belirlemeye yönelik araştırmalara gereksinim duyulmaktadır. Bu özden hareketle bu araştırma, madde kullanımı nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbirine hükmedilen bireylere verilen düzenli, sistematik bir psikoeğitim programının, bireysel başatma ve yaşadıkları umut-umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

## YÖNTEM

Araştırma, denetimli serbestliği olan bağımlı hastalara uygulanan psikoeğitim programının bireysel başatme ve umut-umutsuzluk düzeylerine etkisini incelemek amacıyla “ön-test son-test kontrol gruplu deneysel desen”de yapıldı. Çalışma, Türkiye’nin batısında yer alan bir üniversite eğitim ve araştırma hastanesinin psikiyatri kliniği Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM)’nde ayaktan ve yatarak tedavi olan denetimli serbestliği olan madde bağımlısı bireylerle yürütüldü.

Tablo 1. Psikoeğitim oturumları, amaç ve içeriği

Oturum Adı	Amaç	İçerik
1.Oturum: Tanışma	Tanışma Psikoeğitim programı bilgilendirme broşürü verilmesi Ölçme araçlarının uygulanması	“Psikoeğitim nedir amaçları nelerdir?” “Psikoeğitim programının süreci”
2.Oturum ( <i>Duygu ve farkındalık</i> ): Suçluluk	Bireyin suçluluk duygusunu tanınmasını sağlama Bireyin kendisini affetmesine yönelik inancını artırma	“Suçluluk nedir?” “Suçluluk bireye neler hissettirir?” “Affetmek” “Kendimizi affetmek için neler yapmalıyız?” “Ev ödevi : Kendini suçlama nedenleri ve kendini affetme yolları”
3.Oturum ( <i>Duygu ve farkındalık</i> ): Utanç	Bireyin utanç duygusunu tanınmasını sağlama Suçluluk ve utanç duygusunun farklılığının farkında olabilmek Bireyin utanç duygusundan kurtulabileceğine yönelik inancını artırma	“Utanç nedir?” “Utanç duygusunu tetikleyen faktörler nelerdir?” “Utanç duygusundan kurtulmak için neler yapmalıyız?” “Bireylerin utanç duydukları durumaları tanımlamaları” “Ev ödevi: Bireylerin içme davranışını artıran ve azaltan faktörleri yazmaları”
4.Oturum ( <i>Duygu ve farkındalık</i> ): Umut- Umutsuzluk	Bireyin umut- umutsuzluk duygusunu tanınmasını sağlama Umutlu olmanın bireyde yaratacağı etkilere yönelik farkındalık oluşturma	“Umut ve umutsuzluk nedir?” “Umutsuzluk bireye neler söyllettirir?” “Umutumuzu artırmanın yolları nelerdir?” “Umutlu olmaya önelik örnek hikayeler”
5.Oturum ( <i>Başatme</i> ): Nefes Egzersizleri	Bireyin içme dürtüsü geldiğinde, öfkelenildiğinde ve çaresiz hissettiğinde maddeye yeniden dönüşünü engelleme	“Bireylere müzik eşliğinde sessiz ve sakin bir ortamda nefes egzersizleri yaptırılması”
6.Oturum ( <i>Başatme</i> ): Gevşeme Egzersizleri	Bireyin içme dürtüsü geldiğinde, öfkelenildiğinde ve çaresiz hissettiğinde maddeye yeniden dönüşünü engelleme	“Bireylere müzik eşliğinde sessiz ve sakin bir ortamda gevşeme egzersizleri yaptırılması”
7.Oturum: Kapanış	Bireylerde etkili başatme becerisi kazandırmak ve umut düzeylerini artırma Ölçme araçlarının uygulanması	Hissettikleri duygular ile başatme becerileri arasındaki ilişkiyi farketme “Bireylerden sözel geri bildirimler alınması”

## Örnekleme

Ayaktan ve yataklı birimlerinde Mart 2018-Haziran 2019 tarihleri arasında denetimli serbestlik kapsamında yatarak tedavi olan madde bağımlısı hastalar araştırmanın evrenini oluşturdu. Araştırma evreninden, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılma konusunda gönüllü olan 37 (15 uygulama-22 kontrol) madde bağımlılığı tanısı ve denetimli serbestliği olan hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Ancak, uygulama grubundan psikoeğitim oturumlarını tamamlayamayan 7 bireye, kontrol grubundan da son test uygulamasını tamamlayamayan 12 bireye ait veriler araştırma kapsamına dahil

edilmedi ve analizler 18 (8 uygulama-10 kontrol) bireye ait veriler üzerinden yapıldı. Psiko eğitim oturumlarına katılımı ve sürdürülebilirliği sağlamak amacıyla, araştırmaya ve psiko eğitim oturumlarına katılma konusunda gönüllü olan bireyler uygulama grubuna alındı.

### İşlem

Araştırmanın uygulanabilmesi için, araştırmada kullanılan ölçme araçları için yazarlardan yazılı izin; çalışmanın yürütülebilmesi için bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 22.12.2017 tarih ve 293 sayılı karar numarası ile etik onay ve araştırmanın yürütüleceği kurum yönetiminden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya sadece gönüllü olan hastalar alınmış, sorulara daha güvenilir cevaplar vermesi ve kendilerini rahat hissedebilmeleri için bilgilerin gizli kalacağı, araştırma dışında herhangi bir yerde kullanılmayacağına ve çalışmaya katılma durumlarının denetimli serbestlik nedeniyle içinde buldukları mahkeme süreçlerini etkilemeyeceğine dair açıklama yapılmıştır. Ayrıca, kontrol grubundaki bireylere de, son-test uygulamasından sonra tekrar hastaneye kontrole geldikleri zaman uygulama grubuna verilen psiko eğitim programı uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan her iki gruptaki (uygulama-kontrol) hastalara ön test olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği ve COPE (Başa Çıkma Tutumları Ölçeği) uygulanmıştır. Araştırmanın devamında, uygulama grubunda yer alan bağımlılığı olan bireylerin her birisi bireysel olarak yürütülen toplam 7 oturumluk psiko eğitim programına katılmıştır (Tablo 1). Psiko eğitim oturumları haftada 3 gün ve günde 2 oturum olacak biçimde bir hafta içinde tamamlanmıştır. Kontrol grubunda yer alan bireylere, yürütülen ilaç tedavisi ve birimde yürütülen rehabilitasyon (SAMBA programı) dışında herhangi bir girişimde bulunulmamıştır. Araştırmanın son kısmında, psiko eğitim oturumlarının tümüne katılım gösteren 8 denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan hastaya ölçme araçları tekrar (son-test) uygulanmıştır. Taburculuk nedeniyle psiko eğitim oturumlarını tamamlayamayan yedi bireye ait ilk veriler araştırmaya dahil edilmemiştir. Kontrol grubunda yer alan bireylere, ön testten bir hafta sonra araştırmanın başında uygulanan ölçekler tekrar (son test) uygulanmıştır. Kontrol grubunda yer alan bağımlılığı olan bireyler, bir hafta sonra yeniden hastaneye gelmeyi kabul etmedikleri için son test uygulaması e-mail yolu ile yapılmıştır. Kontrol grubuna dahil olan ve ilk test uygulamasını yapan toplam 22 bağımlılığı olan bireylerden 12'si son test uygulamasına dönüş yapmadığı için araştırma dışı bırakılmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği, COPE (Başa Çıkma Tutumları Ölçeği) kullanıldı.

### Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından oluşturuldu. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve madde kullanımını belirlemeye yönelik açık ve kapalı uçlu 25 sorudan oluşmuştur.

### Beck Umut-Umitsuzluk Ölçeği (BUUÖ)

Beck ve arkadaşları tarafından 1974 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Seber, Dilbaz, Kaptanoğlu, Tekin tarafından 1993 yılında yapılmıştır. Ölçek 11 doğru, 9 yanlış anahtar yanıtı olan 20 doğru-yanlış önermeden oluşmaktadır. Anahtara uyumlu her yanıt için 1 puan, uyumsuz her yanıt için ise 0 puan verilmektedir. Ölçekten alınabilecek toplam puan 0 ile 20 arasında değişmektedir; 0-3 puan minimal; 4-8 puan hafif; 9-14 puan orta ve >15 puan şiddetli (intihara meyil)

umutsuzluk olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte gelecek ile ilgili duygular, motivasyon kaybı, gelecek ile ilgili beklentiler olmak üzere üç alt boyut bulunmaktadır. Ölçeğin Cronbach alpha değeri 0.80 olarak bildirilmektedir (12) ve bu örneklem grubu için 0.87 bulunmuştur.

### Başa Çıkma Tutumları Ölçeği (COPE)

Ölçek Carver ve arkadaşları tarafından 1989 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması, Ağargün ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Ölçek 60 madde ve 15 alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçek dördü-likert (1: Asla böyle bir şey yapmam, 2: Çok az böyle yaparım, 3: Orta derecede böyle yaparım ve 4: Çoğunlukla böyle yaparım) şeklindedir. Her alt ölçek dörder sorudan oluşmaktadır. Alt ölçekler; pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, zihinsel boş verme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, inkar, dini olarak başa çıkma, şakaya vurma, davranışsal olarak boş verme, geri durma, duygusal sosyal destek kullanımı, madde kullanımı, kabullenme, diğer meşguliyetleri bastırma, plan yapma şeklindedir. Alt ölçeklerden alınacak puanların yüksekliği, kişi tarafından hangi başa çıkma tutumunun daha çok kullanıldığı hakkında yorum yapma olanağı vermektedir. Ölçeğin uyarılma çalışmasında Cronbach alpha değeri 0.79 ve bu örneklem grubu için 0.80 bulunmuştur.

### Veri Analizi

Araştırmanın verilerinin analizinde SPSS 22 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistikler için sayı ve yüzde dağılımı yapılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin bu örneklem grubu için güvenilir ölçümler yapıp yapmadığını test etmek için Cronbach Alpha değeri hesaplanmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini değerlendirmede tanımlayıcı istatistiksel analizler; normal dağılım gösteren verilerde parametrik; normal dağılım göstermeyen verilerde non-parametrik analizler kullanılmıştır. Değişkenler arasında eğitim öncesi-eğitim sonrası fark olup olmadığını incelemek amacıyla t-testi (parametrik) ve Wilcoxon testi (non-parametrik), gruplararası fark olup olmadığını değerlendirmek amacıyla da t-testi (parametrik), ve Mann Whitney-U (non-parametrik) analizi yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi %95 güven aralığında  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan uygulama grubunun yaş ortalaması  $30.7 \pm 8.20$ , kontrol grubunun yaş ortalaması  $25.2 \pm 5.43$  olup, her iki grubun da büyük çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Uygulama grubunun %50 (4)'si evli, kontrol grubunun %90 (9)'u bekar ve her iki grubun büyük çoğunluğu büyükşehirde yaşamaktadır. Uygulama grubundaki hastaların %50(4)'si gelirinin giderinden fazla olduğunu, kontrol grubundakilerin ise %60 (6)'ı gelirinin gidere eşit olduğunu belirtmiştir. Uygulama grubunun %25 (2)'inin, kontrol grubunun %40 (4)'ünün lise mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan her iki gruptaki katılımcıların çoğunluğunun 12-18 yaş aralığında maddeye başladığı ve uygulama grubundakilerin çoğunluğunun merak (%37.5) ve çevrenin (%37.5) etkisiyle, kontrol grubundakilerin ise daha çok çevrenin (%60) etkisiyle maddeye başladığı belirlenmiştir. Madde kullanım sıklıklarına bakıldığında, uygulama grubundakilerin %65.5'inin hergün madde kullandığı, kontrol grubundakilerin %40'ının haftada 3-4 kez madde kullandığı görülmüştür. Geçmişten bugüne madde kullanım miktarındaki değişim incelendiğinde, uygulama grubunun %50'si zaman içerisinde artma, kontrol grubunun %40'ı da azalma olduğunu bildirmiştir. Daha önce kullandıkları maddeyi bırakma girişimleri olup

olmadığı sorulduğunda, uygulama grubunun %87.5'i bırakma girişimi olduğunu ve %37.5'i üç veya daha fazla kez bırakmayı denediğini, kontrol grubunun ise %60'ı bırakmayı denediğini ve %40'ı üç veya daha fazla kez bırakma çabası gösterdiğini belirtmiştir (Tablo 3).

Tablo 2. Denetimli serbestliği olan bağımlı bireylerin sosyodemografik- özellikleri

Değişken	Uygulama		Kontrol	
	Sayı	%	Sayı	%
Yaş				
18-29	5	62.5	8	80.0
30-39	2	25.0	2	20.0
40 ve üzeri	1	12.5	0	0.0
Yaş ortalaması	30.7 ±8.20		25.2 ± 5.43	
Cinsiyet				
Kadın	3	37.5	0	0.0
Erkek	5	67.5	100	100.0
Yaşanan Yer				
Köy	1	12.5	-	0.0
İlçe	-	-	2	20.0
Şehir	-	-	2	20.0
Büyükşehir	7	87.5	6	60.0
Medeni Durum				
Evli	4	50.0	1	10.0
Bekar	3	37.5	9	90.0
Ayrı Yaşıyor	1	12.5	-	-
Gelir Durumu				
Gelir gidere eşit	2	25.0	6	60.0
Gelir giderden az	2	25.0	1	10.0
Gelir giderden fazla	4	50.0	3	30.0
Eğitim Düzeyi				
İlkokul	1	12.5	1	10.0
Ortaokul	2	25.0	2	20.0
Lise	2	25.0	4	40.0
Üniversite	2	25.0	3	30.0
Yüksekokul	1	12.5	-	0.0
TOPLAM	8	100.0	10	100.0

Uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin ortalama 14.8±11.5 aydır ve kontrol grubundaki bağımlı bireylerin ortalama 8.70±7.07 aydır denetimli serbestlik sürecinde, her iki grupta da çoğunluğun denetimli serbestliği caydırıcı buldukları ve programdaki eğitimleri yararlı buldukları görülmüştür. Ayrıca, uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin %50'sinin ve kontrol grubundakilerin %70'inin denetimli serbestlik süresince içinde buldukları çevreden memnun olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Eğitim öncesi, uygulama ve kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin BUUÖ'nin toplam ölçek, motivasyon kaybı ve gelecekle ilgili beklenti alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında ve COPE'nin toplam ölçek ve madde kullanımı alt ölçeği dışında tüm alt ölçeklere ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ( $p>0.05$ ); BUUÖ'nin gelecekle ilgili duygular alt ölçek puan ortalamaları ile COPE'nin madde kullanımı alt ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Eğitim sonrasında, uygulama ve kontrol grubundaki bireylerin BUUÖ'nin, toplam ölçek ve gelecekle ilgili duygular alt ölçeği dışında diğer tüm alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında ve COPE'nin toplam ölçek ve tüm alt ölçeklere ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ). (Tablo 4).

Tablo 3. Denetimli serbestliği olan bağımlı bireylerin madde kullanım özellikleri, denetimli serbestlik durumları ve buna ilişkin görüşleri

Madde Kullanım Özellikleri	Uygulama		Kontrol	
	Sayı	%	Sayı	%
Maddeye Başlama Yaşı				
12-18 yaş	7	87.5	8	80.0
19 ve üzeri	1	12.5	2	20.0
<i>Yaş ortalaması</i>	19.2 ± 8.04		17.8 ± 6.05	
Maddeye Başlama Şekli				
Çevreden Etkilendiği	3	37.5	6	60.0
Merak Ettiği	3	37.5	2	20.0
Stress Faktörüyle Askerde	2	25.0	1	10.0
Madde Kullanım Sıklığı				
Haftada 1-2 Kez	2	25.0	3	30.0
Haftada 3-4 Kez	1	12.5	4	40.0
Hergün	5	65.5	3	30.0
Madde Kullanım Miktarındaki Değişim				
Arttı	4	50.0	3	30.0
Değişmedi	3	37.5	3	30.0
Azaldı	1	12.5	4	40.0
Brakma Girişimi				
Var	7	87.5	6	60.0
Yok	1	12.5	4	40.0
Brakma Girişimi Sayısı				
1 kez	2	25.0	2	20.0
2 kez	2	25.0	-	0.0
3 kez ve üzeri	3	37.5	4	40.0
Hiç bırakmayan	1	12.5	4	40.0
Denetimli Serbestlik Süreleri				
0-12 ay	6	75.0	9	90.0
13-24 ay	0	0.0	1	10.0
25 ay ve üzeri	2	25.0	0	0.0
<i>Süre Ortalaması</i>	14.8 ± 21.5	8.70 ± 7.07		
Caydırıcı Olduğunu Düşünme				
Düşünen	5	62.5	9	90.0
Düşünmeyen	3	37.5	1	10.0
Programdaki Eğitimleri Yararlı Bulma				
Yararlı bulan	6	75.0	9	90.0
Yararlı bulmayan	2	25.0	1	10.0
Çevreden Memnun Olma				
Memnun	4	50.0	7	70.0
Memnun Değil	4	50.0	3	30.0
TOPLAM	8	100.0	10	100.0

Uygulama ve kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin, eğitim öncesi ve sonrası BUÜÖ toplam ve alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $p>0.05$ ). Kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin eğitim öncesi ve sonrası COPE toplam ve alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ( $p>0.05$ ), uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin eğitim öncesi ve sonrası COPE'nin dini olarak başa çıkma ve madde kullanımı alt ölçeklerine ait puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Uygulama grubunda COPE'nin bu iki alt ölçek haricindeki diğer alt ölçekleri ile toplam ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Tablo 4. Denetimli serbestliği olan uygulama ve kontrol grubu bağımlı bireylerin bireysel başatma ölçeği- COPE puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek		Eğitim Öncesi						Eğitim Sonrası					
		Uygulama		Kontrol		U* / t	p	Uygulama		Kontrol		U* / t	p
		X ± ss	min - max	X ± ss	min - max			X ± ss	min - max	X ± ss	min - max		
Beck Umutsuzluk Ölçeği	ÖLÇEK TOPLAM	7.25 ± 5.06 ↓	2-17	5.07 ± 4.66 ↓	2-16	0.67 4	0.5 1	6.87 ± 5.06 ↓	1-15	4.60 ± 3.20 ↓	1-11	1.24 5	0.2 3
	Gelecek ile İlgili Duygular (GİD)	1.75 ± 1.45 ↓	0-4	1.0 ± 1.25 ↓	0-4	- 0.10 2	0.0 2'	2.75 ± 1.58 ↑	0-4	0.25 ± 0.96 ↓	0-4	- 1.37 8	0.0 4'
	Motivasyon Kaybı (MK)	3.00 ± 2.39 ↓	1-7	2.5 ± 2.36 ↓	0-6	0.44 3	0.6 6	3.00 ± 2.07 ↓	1-7	1.80 ± 1.61 ↓	0-5	1.38 2	0.1 8
	Gelecek ile İlgili Beklenti (GİB)	2.50 ± 1.60 ≅	1-5	1.9 ± 1.66 ↓	0-5	0.77 2	0.4 5	2.37 ± 1.76 ↓	0-4	1.50 ± 1.26 ↓	0-4	- 1.02 1	0.1 0
Bireysel Başatma Ölçeği- COPE	ÖLÇEK TOPLAM	159.5 ± 13.1 ↑	4-16	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	1.56 1	0.1 3	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	160.1 ± 10.6 ↑	4-16	1.65 5	0.1 2
	Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme (PYYG)	11.87 ± 1.80 ↑	9-14	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	0.33 4	0.7 4	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	12.62 ± 3.02 ↑	8-16	0.61 1	0.5 5
	Zihinsel Boşverme (ZB)	8.75 ± 1.75 ↓	7-12	10.50 ± 2.12 ≅	9-15	- 1.87 4	0.0 7	10.50 ± 2.12 ≅	9-15	9.50 ± 2.62 ↓	5-13	- 0.81 7	0.4 2
	Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma (SODAV)	11.60 ± 3.06 ↑	7-16	10.50 ± 2.95 ≅	5-15	0.79 0	0.4 4	10.50 ± 2.95 ≅	5-15	11.10 ± 2.66 ↑	8-16	0.73 6	0.4 7
	Yararlı Sosyal Destek Kullanımı (YSDK)	11.87 ± 4.00 ↑	5-16	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	1.16 8	0.2 6	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	11.00 ± 3.96 ↑	5-16	0.92 6	0.3 6
	Aktif Başa Çıkma (ABC)	11.6 ± 2.76 ↑	8-16	10.30 ± 2.20 ≅	7-13	1.21 7	0.2 4	10.30 ± 2.20 ≅	7-13	12.30 ± 2.77 ↑	8-16	1.52 3	0.1 4
	İnkâr (İ)	8.00 ± 3.16 ↓	4-12	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	- 0.32 1	0.7 5	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	7.62 ± 2.77 ↓	4-11	- 0.45 1	0.6 5
	Dini Olarak Başa Çıkma (DOBÇ)	14.12 ± 2.58 ↑	8-16	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	1.26 0	0.2 2	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	14.25 ± 2.25 ↑	10-16	1.84 1	0.0 8
	Şakaya Vurma (ŞV)	6.12 ± 4.95 ↓	6-12	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	- 1.88 2	0.0 7	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	5.87 ± 2.41 ↓	4-10	- 1.16 8	0.2 6
	Davranışsal Olarak Boş Verme (DBV)	8.87 ± 3.94 ↓	4-15	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	0.42 4	0.6 7	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	9.12 ± 4.05 ↓	4-15	0.96 5	0.3 4
	Geri Durma (GD)	9.37 ± 1.92 ↓	7-13	10.10 ± 1.96 ≅	7-13	- 0.78 4	0.4 4	10.10 ± 1.96 ≅	7-13	10.00 ± 1.85 ≅	8-13	- 0.58 2	0.5 6
	Duygusal Sosyal Destek Kullanımı (DSDK)	10.12 ± 3.62 ≅	7-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	0.85 6	0.4 0	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	9.50 ± 3.07 ↓	7-15	- 0.26 9	0.7 9
	Madde Kullanımı (MK)	12.87 ± 4.70 ↑	4-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	2.16 3	0.0 4'	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	12.30 ± 4.80 ↑	4-16	1.11 7	0.2 8
	Kabullenme (K)	10.62 ± 3.02 ≅	7-15	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	1.12 5	0.2 7	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	10.62 ± 3.02 ≅	7-16	1.14 1	0.2 7
	Diğer Meşguliyetleri Bastırma (DMB)	11.62 ± 1.76 ↑	9-14	10.70 ± 2.49 ≅	8-16	0.88 3	0.3 9	10.70 ± 2.49 ≅	8-16	12.50 ± 1.69 ↑	11-16	1.74 4	0.1 0
Plan Yapma (PY)	12.00 ± 3.96 ↑	7-16	10.20 ± 2.34 ≅	7-14	1.20 2	0.2 4	10.20 ± 2.34 ≅	7-14	12.60 ± 3.42 ↑	7-16	1.35 8	0.1 9	

p<0.05; \* Mann Whitney- U analizi yapılmıştır.



Tablo 5. Denetimli serbestliği olan uygulama ve kontrol grubu bağımlı bireylerin bireysel başatme ölçeği- COPE puan ortalamalarının karşılaştırılması

Ölçek	Uygulama Grubu							Kontrol Grubu						
	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Wil cox onT esti */t	p	Eğitim Öncesi		Eğitim Sonrası		Wil cox onT esti */t	p		
	X ± ss	min - max	X ± ss	min - max			X ± ss	min - max	X ± ss	min - max				
Beck Umutsuzluk Ölçeği	ÖLÇEK TOPLAM	7.25 ± 5.06 ↓	2-17	6.87 ± 5.06 ↓	1-15	0.3 97	0.7 1	5.07 ± 4.66 ↓	2-16	4.60 ± 3.20 ↓	1-11	1.5 24	0.1 6	
	Gelecek ile İlgili Duygular (GİD)	1.75 ± 1.45 ↓	0-4	2.75 ± 1.58 ↑	0-4	- 1.0 00	0.2 9	1.0 ± 1.25 ↓	0-4	0.25 ± 0.96 ↓	0-4	1.9 64	0.8 1	
	Motivasyon Kaybı (MK)	3.00 ± 2.39 ↓	1-7	3.00 ± 2.07 ↓	1-7	0.0 00	0.5 0	2.5 ± 2.36 ↓	0-6	1.80 ± 1.61 ↓	0-5	1.3 53	0.2 0	
	Gelecek ile İlgili Beklenti (GİB)	2.50 ± 1.60 ≡	1-5	2.37 ± 1.76 ↓	0-4	0.3 57	0.8 0	1.9 ± 1.66 ↓	0-5	1.50 ± 1.26 ↓	0-4	1.1 77	0.2 6	
Bireysel Başatme Ölçeği- COPE	ÖLÇEK TOPLAM	159.5 ± 13.1 ↑	4-16	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	1.4 88	0.1 5	147.2 ± 20.1 ↓	4-16	160.1 ± 10.6 ↑	4-16	1.5 44	0.1 4	
	Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme (PYYG)	11.87 ± 1.80 ↑	9-14	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	0.3 34	0.6 2	11.50 ± 2.71 ↑	6-15	12.62 ± 3.02 ↑	8-16	0.3 50	0.6 7	
	Zihinsel Boşverme (ZB)	8.75 ± 1.75 ↓	7-12	10.50 ± 2.12 ≡	9-15	- 1.8 74	0.1 5	10.50 ± 2.12 ≡	9-15	9.50 ± 2.62 ↓	5-13	- 1.9 16	0.0 5	
	Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma (SODAV)	11.60 ± 3.06 ↑	7-16	10.50 ± 2.95 ≡	5-15	0.7 90	0.4 2	10.50 ± 2.95 ≡	5-15	11.10 ± 2.66 ↑	8-16	0.7 86	0.7 0	
	Yararlı Sosyal Destek Kullanımı (YSDK)	11.87 ± 4.00 ↑	5-16	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	1.1 68	0.3 6	9.80 ± 3.04 ↓	5-16	11.00 ± 3.96 ↑	5-16	1.1 48	0.7 9	
	Aktif Başa Çıkma (ABC)	11.6 ± 2.76 ↑	8-16	10.30 ± 2.20 ≡	7-13	1.2 17	0.4 2	10.30 ± 2.20 ≡	7-13	12.30 ± 2.77 ↑	8-16	1.1 85	0.3 1	
	İnkâr (İ)	8.00 ± 3.16 ↓	4-12	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	- 0.3 21	0.3 1	8.40 ± 2.11 ↓	5-12	7.62 ± 2.77 ↓	4-11	- 0.3 07	0.8 6	
	Dini Olarak Başa Çıkma (DOBÇ)	14.12 ± 2.58 ↑	8-16	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	1.2 60	0.0 1*	11.90 ± 4.40 ↑	4-16	14.25 ± 2.25 ↑	10-16	1.3 34	0.0 9	
	Şakaya Vurma (ŞV)	6.12 ± 4.95 ↓	6-12	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	- 1.8 82	0.2 0	8.30 ± 2.75 ↓	4-11	5.87 ± 2.41 ↓	4-10	- 1.9 56	0.0 5	
	Davranışsal Olarak Boş Verme (DBV)	8.87 ± 3.94 ↓	4-15	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	0.4 24	0.4 6	8.30 ± 1.56 ↓	5-11	9.12 ± 4.05 ↓	4-15	0.3 89	0.2 6	
	Geri Durma (GD)	9.37 ± 1.92 ↓	7-13	10.10 ± 1.96 ≡	7-13	- 0.7 84	0.2 5	10.10 ± 1.96 ≡	7-13	10.00 ± 1.85 ≡	8-13	- 0.7 86	0.1 5	
	Duygusal Sosyal Destek Kullanımı (DSDK)	10.12 ± 3.62 ≡	7-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	0.8 56	0.1 2	8.70 ± 3.49 ↓	4-16	9.50 ± 3.07 ↓	7-15	0.8 55	0.4 4	
	Madde Kullanımı (MK)	12.87 ± 4.70 ↑	4-16	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	2.1 63	0.0 0**	8.70 ± 3.49 ↓	4-15	12.30 ± 4.80 ↑	4-16	2.0 90	0.2 5	
	Kabullenme (K)	10.62 ± 3.02 ≡	7-15	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	1.1 25	0.4 8	9.40 ± 1.50 ↓	7-12	10.62 ± 3.02 ≡	7-16	1.0 48	0.8 6	
	Diğer Meşguliyetleri Bastırma (DMB)	11.62 ± 1.76 ↑	9-14	10.70 ± 2.49 ≡	8-16	0.8 53	0.4 7	10.70 ± 2.49 ≡	8-16	12.50 ± 1.69 ↑	11-16	0.9 19	0.5 9	
Plan Yapma (PY)	12.00 ± 3.96 ↑	7-16	10.20 ± 2.34 ≡	7-14	1.2 02	0.0 6	10.20 ± 2.34 ≡	7-14	12.60 ± 3.42 ↑	7-16	1.1 35	0.2 1		

p<0.05; \* Mann Whitney- U analizi yapılmıştır.

## TARTIŞMA

Çalışmada, denetimli serbestliği ve madde bağımlılığı olan bireylere uygulanan psikoeğitim programının umut-umutsuzluk düzeyleri ile bireysel başetme becerileri üzerine etkisi değerlendirilmiştir. Birçok ülkede yapılan araştırmalar kapsamında elde edilen bulgular göstermiştir ki, etkinliği ve yararları kanıtlanmış eğitimler sonrası, bireylerin etkili bireysel başetme tutumu sergilemeleri sonucunda umut düzeyinin artırılmasıyla bağımlılık azaltılabilmektedir (7). Bu araştırmada da, uygulanan psikoeğitim programının, küresel bir sorun haline gelen ve ruhsal bir bozukluk olan madde bağımlılığında umut düzeyini artırma ve etkili bireysel başetme becerilerini geliştirebilmedeki etkisi gösterilmek istenmiştir. Bu çerçevede yürütülen araştırmadan elde edilen bulgular, denetimli serbestliği ve madde bağımlılığı olan hem uygulama grubundaki, hem de kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin eğitim sonrası ölçek puan ortalamalarında eğitim öncesine göre olumlu yönde bir değişim gözlenirse de, umut-umutsuzluk puanlarında gözlenen bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermiştir ( $p>0.05$ ). Bu sonucun oluşmasında iki faktörün etkili olduğu düşünülmektedir. Veri toplama sürecinde, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan bireylerin tedavi amacıyla yürütülen ve mahkeme tarafından zorunlu tutulan eğitimleri (Örneğin; sigara, alkol madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA) gibi) bir ceza olarak gördüğü, bu süreçte yapılan tüm eğitimlerin mahkeme sürecine olumlu bir etkisi olup olmayacağını sorguladıkları, verdikleri cevapların mahkemedeki yargılama sürecini etkileyip etkilemeyeceğine göre araştırmaya katılım motivasyonu gösterdikleri gözlenmiştir. Bu doğrultuda, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan bireylerin çalışmaya katılma konusundaki motivasyonlarının düşük olması ve bu nedenle son ölçümlerin psikoeğitim biter bitmez, ilk ölçümden yaklaşık 7-10 gün gibi kısa bir süre sonra yapılmış olmasının bu istatistiksel farksızlığın oluşmasında etkili olan ilk faktör olduğu düşünülmektedir. Çünkü belirli bir duygu ifadesinin değişimi ve davranışa yansması için bir süreç geçmesi gerekir (10,11).

Kuzucu (2006), üniversite öğrencileri ile yaptığı 12 oturumdan oluşan psikoeğitim programı sonrasında öğrencilerin duygusal farkındalık düzeyinin arttığını, buna karşın duyguları ifade etme eğilimlerinin değişmediğini bulmuştur (12). Yeniden maddeye dönüş ve suçta sürüklenme öyküsü olan bağımlılığı olan bireyler, görünenden çok daha karmaşık duygular ile yüzleşmek zorundadır. Hastalık semptomları ile etkili başetme, kişilerarası iletişimi sürdürme ve umutsuzluk duygusundan kurtularak yaşama uyum sağlama gibi birçok zorlu durumun üstesinden gelmesi gerekir. Bu da bir öğrenme sürecini gerektirir. Scale'in belirttiğine göre; Bloom öğrenmenin "bilişsel"(kavrama, uygulama, analiz, sentez, değerlendirme)", "psikomotor (taklit,manüplasyon, kesinlik, açık olarak dile getirme, doğal hale getirme)" ve duyuşsal (mesaj alma, tepki verme, değer biçme, düzenleme ve özellikleri belirleme)" olmak üzere üç düzeyde gerçekleştiğini ve öğrenilen bir bilginin uygulamaya aktarılabilmesinin, öğrenmenin duyuşsal düzeyde olması ile mümkün olacağını belirtir. Duyguları düzenleme ve yönetme gibi bir beceri ise sadece bilişsel düzeyde becerilerin öğrenilmesi ile mümkün olmamaktadır (13). Bu noktada, duyuşsal alanda bir değişim bilişsel alana göre daha uzun sürede gerçekleşmektedir. Bu bilgi doğrultusunda, çalışmada didaktik tarzda verilen eğitimin ve belirtilen iki ölçüm arasındaki 7-10 günlük sürenin beklenen duyuşsal ve psikomotor değişimin oluşması için yeterli olmadığı ve bu nedenle eğitim öncesi ve sonrası ölçek puan ortalamalarının farklılık göstermediği düşünülmüştür. Diğer olası neden ise , hem uygulama hem de kontrol grubundaki hastaların yürütülmekte olan tedavi programlarına müdahale edilmemiş ve çalışma esnasında hem uygulama hem kontrol grubundaki hastalar bu tedavi programları kapsamında yürütülen ilaç tedavilerine ve SAMBA eğitimlerine devam etmişlerdir. Yürütülen psikoeğitim programının gruplararası anlamlı bir farklılık oluşturmamış olması ve her iki grupta da olumlu yönde gözlenen değişim bu bilgi ile açıklanabilir.

Uygulama ve kontrol gruplarındaki bireylerin eğitim öncesi ve sonrası bireysel başetmeye yönelik ölçek puan ortalamaları incelendiğinde, genel olarak, uygulama grubundakilerin eğitim sonrası ölçek puan ortalamalarında olumlu yönde bir değişim gözlenirken, herhangi bir uygulama yapılmamış olan kontrol grubundakilerin son ölçümlerindeki ölçek puan ortalamalarında olumsuz yönde bir değişim gözlenmiştir. Her iki grupta da eğitim öncesi ile eğitim sonrası BBÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamalarında gözlenen bu fark, uygulama grubu için sadece dini olarak başa çıkma ve madde kullanımı alt ölçekleri için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Başka bir ifadeyle, yürütülen psikoeğitim programı, uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin sorunlarla başetmede kullandıkları dini olarak başa çıkma (kaderci olma) ve maddeye yönelme eğilimlerini azaltarak bir değişim yarattığı gözlenmiştir. Kontrol grubundaki bağımlılığı olan bireylerin, eğitim öncesi ve sonrası BBÖ'nin tüm boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmezken, uygulama grubundaki bireylerin iki alt ölçek puan ortalamasında gözlenen farklılık yürütülen psikoeğitim programının etkisi olarak açıklanabilir. Nitekim, uygulama grubundaki bağımlılığı olan bireylerin büyük çoğunluğu, yürütülen psikoeğitim programını yararlı bulduğunu ifade etmiştir. Ayrıca, Amerika'da yapılan bir çalışmada da, bu hastaların başetme yönteminin, yaşamdan beklentilerinin değiştirilmesi, değişimin farklı yollarla olabileceğinin gösterilmesi, etkili savunma mekanizmalarının oluşturulmasının eğitimle mümkün olabileceği vurgulanmıştır (14).

Sonuç olarak denetimli serbestlik altındaki uygulama ve kontrol grubundaki madde bağımlılığı olan bireyler hafif düzeyde umutsuzluk yaşamakta olup, uygulanan psikoeğitim programı, bu bireylerin umut-umutsuzluk düzeylerinde anlamlı bir değişim yaratmamış ve bireysel başetme becerilerinden sadece dini olarak başa çıkma ve madde kullanımı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir değişim sağlamıştır. Araştırmaya ve eğitime katılım konusunda motivasyonu düşük dirençli bir grupta çalışma, bu araştırmanın en zorlu yanlarından biri olmuştur. Bu durum, eğitim öncesi uygulama ve kontrol grupları arasında homojenlik (benzerlik) sağlamada da engel oluşturarak araştırmanın güçsüz bir yanını oluşturmuştur. Bireylerin katılım motivasyonunun düşük olması nedeniyle randomizasyon yapılamaması ve gruplara gönüllülük esasına göre atanmış olmaları da çalışmanın diğer bir güçsüz yanındır. Diğer yandan, araştırma bulguları, konu ile ilgili az sayıda çalışma yapılmış olması nedeniyle sınırlı bir literatür ile tartışılabilmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, alanyazında yer alan konu ile ilgili açığı kapatmak için daha geniş örneklemelerde tekrarlı ölçümleri olan çalışmaların yapılması önerilir.

Ayrıca, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan denetimli serbestlik sürecinde sadece maddeden uzak durmasını sağlamanın yeterli olmayacağı, dürtü kontrolünü sağlama, bireysel başetme ve tekrar topluma kazandırmaya yönelik düzenli ve kapsamlı olarak yürütülen rehabilitasyon programlarına dahil edilmelerinin gerekli ve önemli olduğu söylenebilir. Bu bağlamda, çalışma kapsamında hazırlanan daha çok didaktik nitelikte ve kısa süreli olarak yürütülen psikoeğitim programlarının denetimli serbestliği olan bireylerin umut-umutsuzluk duyguları üzerinde anlamlı düzeyde değişim sağlamadığı, bunun yerine, duyguları yönetme ve başetme becerileri kazandırmak adına daha kapsamlı, interaktif yöntemlerin kullanıldığı, uzun soluklu ve sürekli eğitim programlarının oluşturulmasının gerekli ve önemli olduğu görülmektedir. Bağımlılığı olan bireylerde umut etmeyi ve bireysel başetme becerilerini geliştirmenin, bireylerin madde bağımlılığını ve yeniden başlama riskini azaltmada önemli olduğu düşünülmektedir. Son olarak, denetimli serbestliği olan bağımlılığı olan bireylerin rehabilitasyon programlarına katılımını arttırmaya yönelik yasal düzenlemelerin yapılması (denetimli serbestlik kapsamında katıldıkları rehabilitasyon programlarının mahkeme süreçlerinde olumlu bir katkı olarak değerlendirilmesi gibi) ve bağımlılığı olan bireylerde bu konuda farkındalık oluşturulması önerilir.

## KAYNAKLAR

1. Turan R. Madde kullanım nedeniyle denetimli serbestlik ve tedavi tedbirine hükmolan kişilerin tedaviyi başarıyla tamamlamalarını öngören etkenlerin irdelenmesi. Doktora tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü; 2010.
2. Kulaksızoğlu B, Kulaksızoğlu S, Ellidağ H, et al. Antalya ilinde denetimli serbestlik karan alınan kişilerde uyuşturucu madde kullanımının araştırılması. Adli Tıp Bülteni 2015; 20: 21–26.
3. Dönmez M. Türkiye’de uyuşturucu satıcılarının genel profili. Güvenlik ve Toplum Dergisi 2016; 1(1): 2-13.
4. Nursal N, Ataç S. Denetimli Serbestlik ve Yardım Sistemi. Ankara: Yetkin Yayınları; 2006.
5. Aslan M, Hocaoğlu Ç. Eğitim ve araştırma hastanesinde denetimli serbestlik uygulamalarının değerlendirilmesi. Adli Tıp Bülteni 2015; 20: 138–143.
6. Resmi Gazete. Hemşirelik yönetmeliğinde değişiklik yapılmasına dair yönetmelik. 2011. Resmi Gazete Sayı: 27910.
7. Seber G, Dilbaz N, Kaptanoğlu C, Tekin D. Umutsuzluk ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirliği. Kriz Dergisi 1993; 1(3): 139–142.
8. Arevalo S, Prado G, Amaro H. Spirituality, sense of coherence, and coping responses in women receiving treatment for alcohol and drug addiction. Eval Program Plann 2008; 31:113-123.
9. Sevin Ç, Erbay E. Madde bağımlılarının tedavi sonrası sosyal yaşama uyumları ve sosyal hizmet uygulamaları. Bağımlılık Dergisi 2008; 9: 36– 40.
10. Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi 2011; 9: 33–44.
11. Baysan Arabacı L, Ayakdaş Dağlı D, Taş G. Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme güçlüğü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. Bağımlılık Dergisi 2018; 19: 10–16.
12. Kuzucu Y. Duyguları fark etmeye ve ifade etmeye yönelik bir psikoeğitim programını üniversite öğrencilerinin duygusal farkındalık düzeylerine, duygularını ifade etme eğilimlerine psikolojik ve öznel iyi oluşlarına etkisi. Doktora tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2006.
13. Scales P. Yaşam boyu öğrenme ve öğretim. Köymen Ü (Editör). Öğretme ve Öğrenme İçin Planlama. İstanbul: Palme Yayıncılık, 2015: 158–189.
14. Hser Y, Anglin M. Addiction treatment and recovery careers. Kelly JF, White W (Editors) Addiction Recovery Management: Theory, Research and Practice. Totowa, NJ: Humana Press, 2010: 9–29.