



SAĞLIK BAKANLIĞI  
Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Hasta Hakları ve Tıbbi Sosyal Hizmetler Dairesi Başkanlığı  
Bakanlık Yayın No:963

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi  
**TSHD**  
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually  
<https://edergi.saglik.gov.tr/>  
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>  
Yıl/Year: 2020 Aralık/December  
Sayı/Issue: 16

## MADDE BAĞIMLILIĞI MERKEZİNE BAŞVURANLARIN AİLE VE SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER AÇISINDAN İNCELENMESİ BURSA GADEM ÖRNEĞİ\*

Öğr. Gör. Kâmil ATEŞ<sup>1</sup>  
Prof.Dr. Tarık TUNCA<sup>2</sup>

### Makale Bilgileri/ Article Info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma/Research  
Geliş Tarihi / Date Received: 18.09.2020  
Revizyon Tarihi/Date Revised: 25.11.2020  
Kabul Tarihi / Date Accepted: 24.12.2020  
Yayın Tarihi / Date Published: 30.12.2020  
DOI: <https://doi.org/10.46218/tshd.796668>

**Makale Künyesi/To cite this article:** Ateş, K. ve Tuncay, T. (2020, Aralık). Madde Bağımlılığı Merkezine Başvuranların Aile ve Sosyo-Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi Bursa GADEM Örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 16 : 62-81. Doi: <https://doi.org/10.46218/tshd.796668>

**Sorumlu Yazar/Corresponding Author:** Kâmil Ateş, Öğretim Görevlisi, Iğdır Üniversitesi, Tuzluca Meslek Yüksekokulu Sosyal Hizmetler ve Danışmanlık Bölümü, [kmlats65@gmail.com](mailto:kmlats65@gmail.com)

### Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı Bursa Büyükşehir Belediyesi madde bağımlılığı merkezine başvuranların aile ve sosyo-demografik özellikler ve hizmet beklentileri açısından incelenmesidir. Yöntem: Araştırma, niceliksel metodolojiye dayalı genel tarama modelinin kullanıldığı tanıtısal bir çalışmadır. Bursa Büyükşehir Belediyesi Gençlik ve Aile Destek Merkezi'ne danışan 489 madde kullanıcısından 140'ı ile gerçekleştirilmiştir. Veriler SPSS'te analiz edilmiştir. Bulgular: Araştırmaya katılan katılımcıların ortalama  $\bar{x}$ = 16.8 (SS=4.5) yaşında tamamına yakını (%90,7) erkek ve yarıya yakını (%38.6) Osmangazi ilçesinde ikamet etmektedir. Madde kullanım sıklığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olduğu ( $\chi^2(1) = 12.604, p = .027$ ), %75,7'si arkadaş çevresi sebebiyle madde kullanmaya başladığı, %62,1'i daha önce tıbbi/klinik tedavi gördüğü, %30,7'si madde kullanımından dolayı adli dosyası olduğu tespit edilmiştir. Madde kullanımı ile adli vaka suç arasındaki istatistiksel olarak çok yüksek derecede anlamlı bir bağlantı bulunmuştur; ( $\chi^2(1) = 80.375, p = .000$ ). Çoklu madde kullanımı ile kendisine zarar verme arasında istatistiksel ( $\chi^2(1) = 2.096, p = .351$ ) olarak anlamlı bir bağlantı bulunduğu ve %83.6'sının danışmanlık hizmeti sonrası tıbbi tedaviyi kabul ettiği, katılımcıların yerel yönetimlerden beklentilerine ilişkin durumu değerlendirildiğinde; %11.4'ü ekonomik destek, %17.1'i barınma desteği, %59.3'ü meslek veya iş, %47.1'i eğitim desteği, %78.6'sı boş zamanlarını geçirebileceği etkinlikler, %77.1'i psikolojik destek ve danışmanlık

almak istediği gözlemlenen durumlar arasındadır. Sonuç: Madde bağımlılarının tıbbi tedavi sonrasında ülkemiz genelinde mevcut sosyal rehabilitasyon yapısının yeterli olmamasından dolayı madde bağımlılığı tedavisinde başarı oranının düşük olduğudur. Bağımlılık tedavisi gerçekleştirilecek sosyal bütünleşme programlarının varlığıyla başarıya ulaşabilecek bir süreçtir. Bu nedenle tıbbi tedavi öncesi ve sonrası sosyal rehabilitasyon süreci daha aktif ve bütüncül hale getirilmeli; yerel yönetimlerin- en başta belediyelerin, bu alanda ayrı tutulamayacağı gerçeği göz önünde bulundurulmalı varsa yasal boşluklar yeniden düzenlenmeli ve yerel yönetimlerin sosyal rehabilitasyon sürecindeki rolü araştırılmalıdır.

**Anahtar Kelimeler:** Bağımlılık, Sosyal rehabilitasyon, Sosyal hizmet, Yerel yönetimler, Sosyal belediyeçilik.

\*Bu çalışma Türkiye Sağlıkli Kentler Birliği (SKB) tarafından desteklenen yüksek lisans araştırmasının verilerinden yararlanarak yazılmıştır.

<sup>1</sup> Öğretim Görevlisi, Iğdır Üniversitesi, Tuzluca Meslek Yüksekokulu Sosyal Hizmetler ve Danışmanlık Bölümü, ORCID: 0000-0002-3196-9741, [kmlats65@gmail.com](mailto:kmlats65@gmail.com)

<sup>2</sup> Öğretim Üyesi, Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0002-9447-6717

## AN INVESTIGATION OF THE APPLICANTS TO THE SUBSTANCE ADDICTION CENTER IN TERMS OF FAMILY AND SOCIO-DEMOGRAPHIC PROPERTIES BURSA GADEM EXAMPLE

### Abstract

Objective: The aim of this study is to examine the family and socio-demographic characteristics and service expectations of those who applied to Bursa Metropolitan Municipality drug addiction center. Method: The research is a diagnostic study using a general screening model based on quantitative methodology. It was realized with 140 of 489 item substance users who consulted the Bursa Metropolitan Municipality Youth and Family Support Center. The data were analyzed in SPSS. Results: Results: The mean of the participants surveyed  $\bar{x} = 16.8$  (SD = 4.5) years, almost all (90.7%) were male, and nearly half (38.6%) lives in Osmangazi district. There was a significant difference between the frequency of substance use and gender ( $\chi^2(1) = 12.604$ ,  $p = .027$ ), 75.7% started using the substance due to a circle of friends, 62.1% previously received medical / clinical treatment, 30.7% drugs. It has been determined that it has a file due to its use. A statistically highly significant link was found between drug use and forensic case crime; ( $\chi^2(1) = 80.375$ ,  $p = .000$ ). When there is a statistically significant relationship ( $\chi^2(1) = 2.096$ ,  $p = .351$ ) between multiple substance use and harm to itself and 83.6% of them accept medical treatment after counseling service, the situation of the participants regarding their expectations from local administrations is evaluated; 11.4% economic support, 17.1% housing support, 59.3% vocational or business, 47.1% educational support, 78.6% leisure activities, 77.1% observed to seek psychological support and counseling between. Conclusion: It is the low success rate in drug addiction treatment due to the insufficient social rehabilitation structure of our country after medical treatment of drug addicts. Addiction treatment is a process that can be successful with the presence of social integration programs. Therefore, the social rehabilitation process before and after medical treatment should be made more active and holistic; The fact that local governments - municipalities cannot be separated in this field should be taken into consideration, if any, legal gaps should be reorganized and the role of local governments in social rehabilitation should be investigated.

**Keywords:** Addiction, social rehabilitation, social work, local administrations, social municipalities.

### Giriş

Dünya genelinde büyük bir problem haline gelen, normal sağlıklı işleyişe müdahale eden, fiziksel ve davranışsal sağlık sorunlarına, yaralanmalara, kayıplara, gelir ve üretkenliğe ve aile işlev bozukluğuna sebep olan madde bağımlılığı çok boyutlu ve her yaştaki grubu etkileyebilen biyopsikososyal bir halk sağlığı sorunudur (Adıbelli, Saçan, & Çelebi, 2017; Mirlashari, Jahanbani, & Begjani, 2020; Padhy, Das, Sahu, & Parida, 2014; TUBİM, 2019). Madde bağımlılığın yol açtığı sorunlar, özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan günümüze dek birçok ülkede ve ülkemizde güncelliğini koruya gelmektedir. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra oldukça fazla Avrupa Birliği ülkelerinde ve Amerika Birleşik Devletleri'nde özellikle ergenler arasında alkol ve madde kullanımında artma görülmüş; bu artmanın yol açtığı bireysel ve toplumsal sorunlar gençliği, insanlığı tehdit eden boyutlara ulaşmıştır. Bu artışın rüzgârıyla ülkemiz gençliğini de etkilemeye başlamıştır (Pumariega, Burakgazi, Unlu, Prajapati, & Dalkilic, 2014). 2016 yılı Dünya Uyuşturucu Raporu'na göre; bir önceki yıl 247 milyon kişinin uyuşturucu kullandığı belirtilmiştir. Bu rakamın 2015 Dünya Uyuşturucu Raporu'nda 246 milyon kişi olduğu belirtilmiştir. Son bir yıl içerisinde yaklaşık 1 milyon kişinin madde kullanmaya başladığı görülmektedir. 29 milyon kişi ise uyuşturucu madde kullanım bozukluğundan acı çektiği ancak uyuşturucu madde kullanım bozukluğu olan 6 kişiden sadece 1 tanesi tedavi sürecinde yer almaktadır. Her ne kadar esrar, halen Avrupa'da en yaygın olarak kullanılan yasa dışı uyuşturucu madde dahi olsa 2018 Avrupa Uyuşturucu Raporuna göre ise yeni psikoaktif maddeler halk sağlığı için tehdit oluşturmaya devam ettiğini ve sentetik kannabinoidler ölümler ve akut zehirlenmelerle ilişkilendirildiği ifade edilmektedir (EMCDDA, 2018).

Madde bağımlılığı ve bağımlılık yapıcı maddeler 1960'lara kadar ciddi bir halk sağlığı problemi olarak görülmemiştir (Uzbay, 2009). Dünyada madde bağımlılığında ergenlere odaklanmalar 1960'lı yılların

başından itibaren başlanılmış ve bir sorun olarak gündem olmuştur. Bu süreçten sonra da lise ve üniversite öğrencileri arasında birçok araştırma yapılmış ancak bulgular birbirini tutmamıştır. Ancak ABD nüfus bürosunun vermiş olduğu istatistikler 12-17 yaş aralığındaki ergenler arasında madde kullanımının yaygın olduğu görülmüştür (Gardiner & Gander, 2015). Madde bağımlılığı dünyada görüldüğü gibi Türkiye’de de özellikle çocuklar ve ergenler arasında hızla yayılan ve tüm toplumu etkileyebilen biyopsikososyal boyutları olan yani hem biyolojik hem psikolojik hem de sosyal kapsamı olan ve gündemde olan sıhhat ve esenlik sorunudur. Bu sorun sadece bireysel düzeyde kalmamakla beraber, aileyi, aile üyelerini, yaşadığı çevreyi, toplumu etkileyen bir halk sağlığı sorunudur. Türkiye’de ise son yıllarda madde kullanan ergenler ve onların ailelerini ele alan çalışmalarda artış yaşandığı görülmektedir (Yaman, Tuna, & Baykul, 2015). Türkiye’de toplumsal alanda yaşanan sorunlar şüphesiz bağımlılık çalışmalarına yönelik olan ilgiyi daha arttırdığını söyleyebiliriz. 2018 yılında Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) Genel Nüfus Araştırması çalışma grubu tarafından 26 ilde yapılan bir çalışmada madde kullanımına ilişkin bulgulara incelendiğinde katılımcıların %3,1’i (1.338 kişi) hayatında en az bir kere madde kullandığı ve hayatında en az bir kere madde kullananların yaş gruplarına göre dağılımı bakıldığında en yoğun yaş grubu 15-34 yaş grubu (%65) olduğu görülmektedir (TUBİM, 2019). Yapılan çalışmada katılımcıların madde kullanımına ilişkin verilere bakıldığında her ne kadar batı ülkelerine göre daha iyimser bir tablo çizse de madde kullanımının halk sağlığını ve kamu güvenliğini tehdit eden önemli bir sorun olduğu söylenebilir.

### **Bağımlılığı Önleyici ve Koruyucu Etmenlerin Yanında Risk Oluşturan Etmenler**

Bağımlılık ne sadece bireyin sorumlu olduğu bir davranış ne de sosyal şartların neden olduğu bir sorun olarak görülmektedir (Polat, 2014). Bağımlılığa birden fazla etkenin yol açabileceği ve tek bir nedenden bahsetmenin güç olduğu yapılan araştırmalarda da görülmektedir. Bağımlılık sürecinde bağımlılığı önleyici ve koruyucu etmenlerin yanında risk oluşturan etmenlerinde varlığı söz konusudur. Yapılan çalışmalarda, “güçlü ve pozitif aile bağları, ebeveynlerin çocuklarının arkadaşlarından ve neler yaptıklarından haberdar olması, aile içi kuralların açık olması ve herkesin bunlara uyması, ebeveynlerin çocuklarının yaşamlarına ilgili olmaları, okulda başarılı olma; okul, kulüpler gibi kurumlarla kurulmuş güçlü bir bağ, uyuşturucu kullanımı ile ilgili doğru bilgilendirme” madde bağımlılığından koruyucu etkenler olarak ön plana çıkarken; “ruhsal sorunları ya da bağımlılığı olan ebeveynin bulunduğu kaotik aileler, doğru olmayan yetiştirme yolları, ebeveyn-çocuk arasında bağlanma ve ilgi eksikliği, sınıfta aşırı utangaçlık ya da şiddet içeren davranışlar, okul başarısında düşüş, sosyal becerilerin zayıf olması, sapkın davranışlar sergileyen arkadaşlarla “takılma”, okul, iş, aile ortamlarında uyuşturucu kullanımının onaylanması” ise risk oluşturan etkenler olarak ön plana çıkmaktadır (Ögel, 2010).

Bağımlılığın davranışsal, sosyal, biyolojik ve genetik nedenleri vardır; ancak hiçbir neden bağımlılığı tek başına açıklamaya yeterli değildir. Madde kullanımının bağımlılığa dönüşmesinde birçok etken olmasına rağmen, temelde biyolojik bir süreçtir. Kişinin ruhsal özellikleri, genetik yatkınlık, çevresel faktörler, maddeye ulaşılabilirlik, aile yapısı, toplumsal çevre ve kültürel özellikler kişinin madde kullanmaya başlaması

ve bağımlılığa dönüşmesinde en önemli etkenlerdir (Dilbaz, 2020). Bağımlılık hayat boyu izlenmesi gereken bir esenlik ve sağlık sorunu olduğuna, psikososyal desteğin, sosyal rehabilitasyonun önemine Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM, 2008), tarafından hazırlanan uyuşturucu madde bağımlılığı raporu da bu konuya dikkatleri çekmektedir.

### **Biyolojik-psikolojik-sosyal bir hastalık (Biyopsikososyal): Bağımlılık**

Madde bağımlılığı biyolojik, psikolojik, sosyal ve kültürel etkenlerin bir arada rol aldığı ve bireyde fiziksel ve ruhsal hastalıklara neden olmaktadır. Bağımlılık, madde kullanan bireyin beyinde görülen değişimler sonucu oluşan hasarlardan dolayı biyolojik boyutunu, madde kullanımı ile birlikte madde kullanan bireyde psikopatolojilerin ortaya çıkması ve ruhsal olarak etkilenmesi psikolojik boyutunu, bireyin sosyal yaşantısındaki değişimler, madde kullanımı ile beraber sosyal ortamdaki saygınlığında azalma ve aile içi ilişkilerinde zayıflaması ile kendisini ve çevresini nasıl algıladığı ile ilişkili durumlar sosyal boyutunu yansıtmaktadır. Ancak yapılan çalışmalarda kültür boyutunda önemli bir etken olduğu ve göz önünde bulundurulması gerektiği vurgulanmaktadır (Robinson, 1993).

### **Müdahale Boyutu**

Alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı klinik/tıbbi olduğu ölçüde sosyal ve psikolojik müdahaleleri de kapsayan/içeren bir disiplindir. Madde bağımlılığı ne sadece bireyin sorumlu tutulduğu bir sorun olarak, ne de sadece sosyal koşulların sebep olduğu bir sosyal problem olarak görülmektedir (Polat, 2014). Alkol ve madde bağımlılığının önemli bir toplum sağlığı problemi olmasının temelindeki önemli sebeplerden biri kesin ya da sonuç alınabilen ölçülü müdahalenin olmayışıdır. Bunun yanında başka bir araştırmacı (Uzbay, 2009) bağımlılığın tedavisinin oldukça karmaşık bir süreç olduğunu, sadece birey ve ailenin davranışlarına odaklanmak kısa vadede etkili olsa bile beklenen düzelmelerin devam etmesi için uzun vade de gözlenmesi gerektiğini ifade etmektedir. İlk etapta sağlık çalışanları ve aileler oldukça fazla hayal kırıklıklarına bu süreçte kapılabilmektedirler, çünkü relaps her an söz konusu olabilir. Madde bağımlılarının tıbbi tedavi süreci devam ederken sağlık çalışanlarının (hekimlerin, doktorların, sosyal hizmet uzmanlarının, hemşirelerin, psikologların) aklını kurcalayan, bağımlılığın tıbbi tedavi süreci bittikten sonra sosyal çevreye ilişkin boyutunun da sürece dahil edilmesi gerekmektedir.

### **Tıbbi Tedavi Sonrası Bireyin Yeniden Topluma Kazandırılması**

Rehabilitasyon, maddenin vücuttan arındırma sonrası ayakta ve/veya yatarak, farmakolojik ve/veya psikososyal tedavileri içeren, maddeden uzak kalmaya devam etmenin yanı sıra kişinin işlevselliğini yeniden kazanmasını hedefleyen ve sosyal uyumu da içine alan bir süreçtir olarak tanımlanmaktadır (TUBİM, 2019). Tıbbi tedavi sonrası bireyin yeniden topluma kazandırılması, hayata uyum sağlaması gerekmektedir. Ancak, madde kullanan bireyin tıbbi tedavi sürecinin sonlandırılmasından sonra bireye psikososyal destek sağlayacak ve sosyal gelişimlerini destekleyecek merkezlerin yeterli düzeyde olmayışı bireyi tekrar madde kullanmaya itmektir. Madde bağımlılarının ve ailelerinin tıbbi tedavi öncesi ve sonrasında motivasyon

kaybına uğramamaları için, kendilerine en yakın bir yerde bu tedaviden yararlanabilmelerine imkân sağlanmalıdır. Bu da ancak yerel yönetimlerin özellikle de belediyelerin aktif olmasıyla aşılabılır. Yerel yönetimlerin buldukları bölgelerde soruna doğrudan ve hızlı bir şekilde müdahale etmesi gerekmektedir.

### **Yerel Yönetimlerin-Belediyelerin Rolü**

Yerel yönetimler, sosyal katılım ve sosyal bütünleşme yönünde önemli adımlar atmaktadır. Belediyelerin en önemli karar organı olan meclis yaşanan sorunları doğrudan etkilemektedir. Özellikle son yıllarda madde kullanımından dolayı yaşanan ölümler bu kurulların daha etkili ve somut adımlar atmasına neden olmuştur. Yerel yönetimler, belediyeler, kendine has kuruluşlar olduğu için, farklı bir bilimsel düzen ve disiplin yaklaşımı içerisinde gelişmeye açık bir yol çizmesi gerekmektedir. Bu nedenle madde bağımlılığı alanında hizmet veren yerel yönetimlerin bilimsel olarak incelenmesine ihtiyaç vardır. Yerel yönetimler, belediyeler, çağdaş dünyayı kurma sürecinde tarihsel temellere dayanan toplumsal öğelerden biridir. Ülkemizin içinde bulunduğu yüzyıl yerel yönetimlerin yüzyılı olacağı yaklaşımlarının görüşüne dayanarak daha da önemli yer alacaktır. Bugünün sosyal toplumlarında yerel yönetimler, belediyeler, bir lokal topluluğun günlük yaşamını sürdürmesinde, merkezi kamu yönetiminden daha etkin ve fonksiyonel yönüyle öne çıkıyor olması önemli bir yol farklılığına işaret etmektedir. Tüm yaklaşımlar göz önüne alındığında yerel yönetimler temelinde yönetim disiplininin farklı, kendine has bir düzen içerisinde gelişmesine ve yol almasına ihtiyaç vardır (Karataşoğlu, 2009).

En nihayetinde, Türkiye’de son yıllarda belediyelerin sosyal politika uygulamalarıyla önemli bir aktör durumuna geldiği görülmektedir. Kamu hizmeti sunumunda halka en yakın yönetim birimi yerel yönetimlerdir. Yerel düzeyde hizmet veren belediyeler vatandaşların en rahat ve en kolay ulaştığı kamu kurumları olduğu söylenebilir. Belediyelerin görevleri yalnızca imar, alt yapı, ulaşım gibi fiziksel düzenlemeler ve lojistik işlerle sınırlı olmamakla beraber sosyal etkinlikleri ağır basmaktadır. Özellikle son dönemde öne çıkan sosyal belediyeçilik kavramı belediyelerin sosyal sorun alanlarında koruyucu önleyici, tedavi ve rehabilite edici hizmetleri de yürütmekle yükümlü olduklarını ifade etmektedir. Yerel yönetimlerin sosyal politikaları sosyal devlet anlayışını terk etme değil, yerelin sosyal amaçlarda merkezi otoriteye yardımcı olmasıdır. Sosyal devletin yetersiz kaldığı durumlarda, sosyal belediyeçilik çalışmaları ile yerel yönetimler devreye girmektedir. Belediyelerin, madde bağımlılığı sorunda da tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin desteklenmesi açısından özellikle gelecek yıllarda kilit rol oynaması muhtemeldir (Berkün, 2017; Yıldız, 2018).

### **Sosyal Rehabilitasyon İhtiyacı**

Alkol/madde bağımlılığının tedavisinde başarıya ulaşma ve sonuç alma, ancak tedavi sonrasında gerçekleştirilecek olan sosyal rehabilitasyon çalışmaları ile sağlanacak bir durumdur. Madde bağımlılarının, bağımlı kişilerin, sosyal yaşama yeniden dönmenin güç olduğu toplumlar, alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde başarıda istenilen oranlara ulaşamayan zayıf toplumlardır. Bu yönüyle sadece klinik/tıbbi

tedavi değil, tedavi sonrasında yapılacak olan sosyal hayata yeniden kazandırma çalışmaları da sağlıklı bir toplum için hayati önem taşımaktadır (TUBİM, 2014). Ulusal Uyuşturucu Raporu'na (TUBİM, 2013), göre Türkiye'de klinik/tıbbi tedavi sonrası sosyal rehabilitasyon birimlerinin yeterli olmaması, madde kullanan bireylerin sosyal hayata tekrar kazandırılmaları ve adaptasyon sürecinin aktif bir şekilde izlenememesi nedeniyle istenilen sonuca maalesef ulaşılamamaktadır. Neticede çoğu alkol ve madde kullanıcısı/bağımlısı birey, tekrar uyuşturucu madde kullanımına başlamakta ve tedavide bir "kısır döngü" yaşanmaktadır. Türkiye'de, klinik/tıbbi tedavi sonrasında ülke genelinde bir sosyal rehabilitasyon yapısı yeterli olmadığından, uyuşturucu madde bağımlılığı tedavisinin başarı oranının düşük olduğu ve bu sorunun sürekli gündeme gelmesi en önemli problemdir. Fakat, birçok kamu kurumu, yerel yönetim- belediyeler ve STK tarafından dolaylı yollardan risk ve dezavantajlı gruplara yönelik faaliyetler düzenlenmektedir (TUBİM, 2013). Bu araştırmanın temel amacı, Bursa Büyükşehir Belediyesi madde bağımlılığı merkezine başvuranların aile ve sosyo-demografik özellikler ve hizmet beklentileri açısından incelenmesidir. Araştırmanın ana amacına ek olarak bazı alt amaçlar belirlenmiştir. Bu kapsamda Bursa Büyükşehir Belediyesi Gençlik ve Aile Destek Merkezine (GADEM) müracaat eden madde kullanıcılarının;

Katılımcıların bazı sosyo-demografik özellikleri nelerdir?

Katılımcıların uyuşturucu maddeyi ilk defa kaç yaşlarında kullanmıştır?

Katılımcıların madde kullanımına iten sebepler ve ilk kullanılan yasadışı uyuşturucu maddeler nelerdir?

Madde kullanıcılarının maddeleri kullanınca yaşadıkları sorunlar nelerdir?

Katılımcıların tedavi görme durumları ve sıklığı nedir?

Gençlik ve Aile Destek Merkezi'nden (GADEM) nasıl haberdar oldular?

Katılımcıların yerel yönetimlerden (belediyelerden) beklentileri nelerdir?

Sorularına cevap aranması amaçlanmıştır.

## **Yöntem**

Araştırma, Bursa Büyükşehir Belediyesi Gençlik ve Aile Destek Merkezi'nde (GADEM) yararlanan ve hizmet alan madde bağımlıları çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu izni alındıktan sonra uygulanmıştır. Katılımcılardan araştırmaya izin verdiklerine dair yazılı ve sözlü onay alınmıştır. Araştırmaya katılım gönüllü olmuştur.

Araştırma kesitsel bir araştırma olduğu için 01.06.2017 ve 15.11.2017 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 140 kişiden veri toplanmıştır. Araştırmaya alkol/madde bağımlısı tanısı almış 18 yaş altı ve üstü ayrımı yapılmadan herkes alınmıştır. 18 yaşın altında katılımcıların bulunacağı çalışmalar için Veli/Vasi Onay formu ve Çocuk Rıza Formu hazırlanmıştır. Seçilen kişilerle bireysel görüşme gerçekleştirilmiş ve anket uygulaması yoluyla veriler toplanmıştır. Araştırmada veri toplama sürecinde madde bağımlılarıyla

yüz yüze çalışmaya katılmayı kabul edenlerden veri toplanmıştır. Araştırmaya katılanlar ile 30 ila 45 dakika bireysel görüşme yapılarak anket uygulanmıştır. Verilerin işlenmesi ve çözümlenmesinde SPSS bilgisayar yazılımından yararlanılmıştır. Veri analizlerinde iki değişken, kategorik değişkenler, arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını belirlemek için Ki kare testi kullanılmıştır. Bunun yanında betimsel analizlere yer verilerek yorumlanmıştır. Araştırma Türkiye Sağlıkli Kentler Birliği tarafından Bilimsel Çalışmaları Destekleme kapsamında desteklenmiştir.

### **Bulgular**

Bu bölümde araştırmada ele alınan amaçlar doğrultusunda ve araştırmanın uygulama aşaması sonunda elde edilen verilerin istatistiksel çözümlenmeleri sonucunda elde edilen çeşitli verilere ilişkin bulgular yer almaktadır.

Tablo 1’de yer alan verilere göre katılımcıların bazı sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların %9,3’ünü kadınlar (13 kişi), %90.7’ini erkekler (127 kişi) oluşturduğu ve bunların %69.3’nün (97 kişi) bekar olduğu, %9.3’nün ise (13 kişi) boşanmış olduğu görülmektedir. Bağımlılık alanında yapılan çalışmalar incelendiğinde erkeklerin kadınlara oranla daha fazla tehdit altında olduğu belirtilmektedir (Öztürk, Kırloğlu, & Kırac, 2016). Daha önce yapılan araştırmalar incelendiğinde ise; alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları adlı bir araştırmada ise çalışmaya katılan 141 kişiden 121’nin (%85.8) erkek ve bekar (75 kişi; %53.2) olduğu tespit edilmiştir (Erbay, Oğuz, Yıldırım, & Fırat, 2016). Dokuz ilde ilk ve ortaöğretim öğrencilerinde tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı araştırmasında alkol, uçucu ve yasal olmayan madde kullanım riski yine erkeklerde daha yüksek olarak bulunmuştur (Ogel et al., 2004). Üniversite öğrencileriyle yapılan bir çalışmada da erkeklerde sigara, alkol, madde deneyimi ve tütün ile alkol kullanım bozukluğu kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Havaçeliği Atlam & Yüncü, 2017).

2011 Türkiye’de Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırmasına göre kadınların %40,1’i, erkeklerin %63,1’i tütün kullanmayı denemişken, halen kadınların %23,8’i, erkeklerin %42,1’i tütün kullandığı, kadınların %14,9’u, erkeklerin %41,2’si alkol kullanmayı denemişken, halen kadınların %4,2’si, erkeklerin %15,8’i alkol kullandığı, erkeklerin %9,2’si, kadınların ise %18,2’si doktor önerisi dışında sakinleştirici/yatıştırıcı ilaç kullanmayı denedikleri görülmüştür. Bunun yanında Türkiye’de 15-64 yaş grubu nüfusta herhangi bir yasa dışı bağımlılık yapıcı maddenin en az bir kere deneme oranı %2,7’di olduğu, cinsiyet durumlarına bakıldığında bu oran erkeklerde %3,1, kadınlarda ise %2,2 olduğu görülmektedir.



Tablo 1: Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişkenler	N	%
<b>Cinsiyet</b>		
Erkek	127	90.7
Kadın	13	9.3
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	29	20.7
Bekar	97	69.3
Boşanmış	13	9.3
Evli Eşinden Ayrı Yaşıyor	1	0.7
<b>Yaş</b>		
10-17	13	9.3
18-24	55	39.3
25-30	33	23.6
31-40	31	22.1
41-49	5	3.6
50 ve Üzeri	3	2.1
<b>Eğitim Durumu</b>		
Sadece Okur Yazar	2	1.4
İlkokul	26	18.6
Ortaokul	70	50.0
Lise	37	26.4
Üniversite	5	3.6
<b>Çalışma Durumu</b>		
Evet	49	35.0
Hayır	91	65.0
<b>Kiminle Yaşadığı</b>		
Anne-Baba ile	81	57.9
Anne ile	15	10.7
Baba İle	3	2.1
Eşiyle	16	11.4
Yalnız	16	11.4
Akrabalar ile	6	4.3
Arkadaş v.d.	3	2.1
<b>İkamet Edilen İlçe</b>		
Osmangazi	54	38.6
Yıldırım	42	30.0
Nilüfer	17	12.1
Mudanya	8	5.7
Kestel	7	5.0
Gürsu	7	5.0
İnegöl	3	2.1
Gemlik	2	1.4
<b>Psikiyatrik Tedavi Öyküsü</b>		
Evet	87	62.1
Hayır	53	37.9

2018 yılında yatarak tedavi görenlerin cinsiyete göre dağılımları incelendiğinde, %95,5'inin (10.815) erkek, %4,5'inin (514) kadın olduğu anlaşılmaktadır (TUBİM, 2019). Ayrıca, dünya ülkelerindeki yaygınlık araştırmaları sonuçları incelendiğinde erkeklerin madde kullanım oranlarının, kadınlardan daha yüksek olduğu görülmektedir (TUBİM, 2012). Örneğin Hindistan'da yapılan bir çalışmada erkek öğrenciler arasında madde kullanımının kız öğrencilere göre daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Padhy et al., 2014). BM Uyuşturucu ve Suç Ofisi tarafından yayınlanan raporda toplam uyuşturucu madde kullananların %33'ünün kadınlar olduğu ve madde kullanan kadınlar tipik olarak erkeklerden daha sonra madde kullanmaya



başlarken, madde kullanımına başladıktan sonra kadınlar, alkol, esrar, kokain ve opioid tüketimi erkeklerden daha hızlı olduğu belirtilmiştir (T.C.Kalkınma Bakanlığı, 2018; UNODC, 2018). Ulusal ve uluslararası literatürdeki bulgular çalışmanın bulgularını desteklemektedir.

Katılımcıların %9,3'ü 10-17 yaş aralığındaki kişiler (13 kişi), %39,3'ü 18-24 yaş aralığındaki kişiler (55 kişi), %23,6'sı 25-30 yaş aralığındaki kişiler (33 kişi), %22,1'i 31-40 yaş aralığındaki kişiler (31 kişi), %3,6'sı 41-49 yaş aralığındaki kişiler (5 kişi) ve %2,1'i 50 ve üstü yaştaki kişilerdir (3 kişi). Bunun yanında katılımcıların ilk defa kaç yaşında madde kullanmaya başladıkları durumu değerlendirildiğinde madde kullanımına ilk defa 8 yaşında başladıkları ve 37 yaşına kadar devam ettiği belirlenmiştir, ilk defa madde kullanım yaş ortalaması  $\bar{x}$ = 16.8 ve standart sapması 4,5 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada katılımcıların yaklaşık %79'u yani, %12,1'i (17 kişi) ilk defa 13 yaşında iken, %11,4'ü (16 kişi) ilk defa 14 yaşında iken, %15'i (21 kişi) ilk defa 15 yaşında iken, %11,4'ü (16 kişi) ilk defa 16 yaşında iken, %9,3'ü (13 kişi) ilk defa 17 yaşında iken, %7,1'i (10 kişi) ilk defa 18 yaşında iken, %4,3'ü (6 kişi) ilk defa 19 yaşında iken, %8,6'sı (12 kişi) ilk defa 20 yaşında iken, madde kullanmaya başladığı saptanmıştır. Amerika'da 12 yaş ve üstü nüfusun büyük bir kısmının yasadışı ve yasal maddeler kullandığını, 2013 yılında Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi 2012 Ulusal Uyuşturucu Kullanımı ve Sağlık Araştırması'nın sonuçlarında 12 yaş ve üstü nüfusun % 9,2'sinin mevcut yasadışı uyuşturucu kullanıcıları olduğunu gösteren bir araştırma yayınlamıştır (Bliss, 2015). Literatürde alkol ve madde bağımlılığı risk faktörü için geniş bir yaş aralığı tanımlandığını ancak genelde başlangıç yaşının 10 yaşına ve 10'lu yaşlara kadar indiği belirtilmektedir (Öztürk et al., 2016).

Tablo 1'de yer alan eğitim verilerine göre; %1,4'ünün (2 kişi) sadece okur yazar olduğu, %18,6'sının (26 kişi) ilkokul, %50'sinin (70) ortaokul, %26,4'ünün (37 kişi) lise ve %3,6'sının (5 kişi) mezunu olduğu görülmektedir. Ancak ortaya çıkan durum, madde kullanan bireylerin düşük eğitim düzeyine sahip bireyler arasında fazla olduğu biçiminde asla değerlendirilmemelidir. Öğrenim durumuyla uyuşturucu madde kullanımı arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı söylenmelidir. Zira TUBİM tarafından 2011 senesinde gerçekleştirilen Genel Nüfusta Madde Kullanım Yaygınlığı araştırması sonuçlarına göre de eğitim düzeyi ile madde kullanımı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağ olmadığı tespit edilmiştir (TUBİM, 2012). Katılımcıların eğitim durumu daha önce yapılan bir araştırmanın sonuçlarıyla benzer olduğu söylenebilir. Ancak yapılan başka bir çalışmada da eğitime olan ilgisizliğin madde kullanımı/bağımlılığı, tehlikeli davranışlara yol açabileceğidir (Luthar & Ansary, 2005).

Katılımcılar çalışma durumlarına göre değerlendirildiğinde katılımcıların %35'i herhangi bir işte çalıştığını (49 kişi), %65'nin ise herhangi bir işte çalışmadığı (91 kişi) görülmüştür. Yapılan bir çalışmada tatillerde veya sürekli çalışanların (%10.4), çalışmayanlara (%3.6) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek oranda yaşamlarında en az bir defa madde kullanım oranına sahip oldukları tespit edilmiştir (Yalçın, Eşsizoglu, Akkoç, Yaşan, & Gürgen). Tubim 2014 yılı verilerine göre ise tam tersi bir durum vardır. Uyuşturucu madde

<sup>1</sup> "Türkiye'de Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması". TÜİK tarafından belirlenen 25 ilde yüz yüze görüşme metoduyla gerçekleştirilmiştir. Yapılan araştırmada 8045 kişiye ulaşılmıştır.

kullanıcılarının iş durumlarına bakıldığında %65,8'nin gelir getiren bir işte çalıştıkları belirtilmiştir. Katılımcıların madde kullanmak çalışmaya engel mi durumları değerlendirildiğinde %67,9'u evet engeldir (95 kişi), %32,1'i ise hayır (45 kişi) engel değildir, dediği görülmüştür. Uyuşturucu madde kullanıcılarının madde kullandıkları zaman çalışmadıkları söylenebilir.

Katılımcıların kiminle yaşadığı durumu değerlendirildiğinde %57,9'u anne ve babasıyla yani ailesiyle yaşadığı (81 kişi), %10,7'si annesi ile yaşadığı (15 kişi), %2,1'i babası ile yaşadığı (3 kişi), %11,4'ü eşi ile yaşadığı (yani ailesi) (16 kişi), %11,4'ü yalnız yaşadığı (16 kişi), %4,3'ü akrabaları ile yaşadığı (6 kişi), %0,7'si ise arkadaşları ile yaşadığı (1 kişi) ve %1,4'ü ise bunların dışında başka yerde yaşadığı (2 kişi) görülmüştür. Yapılan bir araştırmada boşanmış ailelerin çocuklarında madde kullanımının daha yüksek olduğu ve ailedeki sayısının kişinin alkol kullanımı ile ilişkili olduğu, kardeş sayısı azaldıkça alkol kullanımının anlamlı düzeyde artış gösterdiği saptanmıştır (Havaçeliği Atlam & Yüncü, 2017).

Katılımcıların ikamet ettikleri ilçelere bakıldığında katılımcıların %38,6'sı Osmangazi ilçesinde (54 kişi), %30'u Yıldırım ilçesinde (42 kişi), %12,1 Nilüfer ilçesinde (17 kişi), %1,4'ü Gemlik ilçesinde (2 kişi), %2,1'i İnegöl ilçesinde (3 kişi), %5'i Gürsu ilçesinde (7 kişi), %5,7'si Mudanya ilçesinde (8 kişi) ve %5'i Kestel ilçesinde (7) ikamet etmektedir. Merkez ilçelerde daha yoğun madde kullanımı söz konusudur. Uyuşturucu maddelerin imal edilmesi, kullanılması, sağlanması ve satılması kalabalık ve plansız yerleşim yerlerinde yoğun olduğu görülmektedir. Osmangazi ve Yıldırım merkez ilçeleri Nilüfer ve diğer ilçelere göre daha fazla madde kullanıcısının olduğu görülmektedir. Mudanya ilçesinin ise merkez ilçe olmamasına rağmen bu kadar yüksek çıkmasının ana nedeni ulaşım güzergâhı üzerinde olduğu için yüksek olduğu tahmin edilmektedir. Şehirleşme ve kentleşme birçok sosyal soruna neden olmaktadır (Leon, 2008). Bu sorunlardan birisi de uyuşturucu madde bağımlılığıdır (Turan & Besirli, 2008).

Tablo 2'de yer alan verilere göre katılımcıları madde kullanmaya iten ilk sebeplere göre değerlendirildiğinde katılımcıların; %60,7'si merak sebebiyle madde kullanmaya başladığı (85 kişi), %75,7'si arkadaş çevresi sebebiyle madde kullanmaya başladığı (106 kişi), %20'si ailevi sorunlar sebebiyle madde kullanmaya başladığı (28 kişi), %4,3'ü yaşanan travmalar sebebiyle madde kullanmaya başladığı (6 kişi), %10,7'si kişisel sorunlar sebebiyle madde kullanmaya başladığı (15 kişi), %5,7'si özentisi sebebiyle madde kullanmaya başladığı (8 kişi), görülmüştür. Uyuşturucu madde kullanıcılarının maddeye başlama nedenleri arasında merak (%60,7) ve arkadaş çevresi (%75,7) ilk iki sırada gelmektedir.

Tablo 2: Katılımcıları Madde Kullanmaya İten İlk Sebepler

Değişkenler	S	%
<b>Merak</b>		
Var	85	60.7
Yok	55	39.3
<b>Arkadaş Çevresi</b>		
Var	106	75.7
Yok	34	24.3
<b>Ailevi Sorunlar</b>		
Var	28	20.0
Yok	112	80.0
<b>Yaşanılan Travma</b>		
Var	6	4.3
Yok	134	95.7
<b>Kişisel Sorunlar</b>		
Var	15	10.7
Yok	125	89.3
<b>Özenti</b>		
Var	8	5.7
Yok	132	94.3

Yapılan çalışmalarda madde kullanım sebepleri merak, arkadaş çevresi (akran zorbalığı), ailevi sorunlar (Padhy et al., 2014), yaşanılan travmalar, kendini kanıtlamak, kişisel sorunlar (duygularıyla başa çıkamama), yalnızlık, performans, enerji arttırma ve özenti olduğu söylenebilir. Madde bağımlılığı sürecinde ilk adım merak etme ve deneme davranışdır (Bahar, 2018). Yapılan araştırmalarda da madde kullanımının temel sebeplerinden biri de merak olduğu açıkça ortaya konmaktadır. Yapılan bir araştırmada tütün bağımlılığına en fazla merak ve arkadaş etkisi ile başladığı tespit edilmiştir (Kurupınar & Erdamar, 2014). Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı tarafından, 2018 yılında narkolog isimli bir çalışmada uyuşturucu kullanmaya başlama nedeni olarak %33,2 oranında merak ilk sıra yer aldığı, %23 oranında arkadaş ısrarı peşine geldiği, %12,3 kişisel, %11,3 ise aile içi sorunları nedeniyle uyuşturucuya başladığı görülmüştür (TUBİM, 2019) . Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi birinci sınıfta okuyan 185 öğrencinin katılımı ile, öğrencilerin madde bağımlılığı ile ilgili bilgi, görüş ve tutumlarının saptanması için yapılan bir çalışmada ise madde bağımlılığı yapan maddelerin etkilerini merak ediyorum diyenlerin sayısı 73 kişi ve kesinlikle merak ediyorum diyenlerin sayısı 33 kişi olduğu tespit edilmiştir (Altıntaş et al., 2004). Öte yandan madde bağımlılığı çalışmalarında bir diğer önemli bir risk faktöründe arkadaş ve akran etkisidir (Erdem, Eke, Ogel, & Taner, 2006). Özellikle ergenlikle beraber bu dönemde gençler vakitlerini daha çok aileleri yerine arkadaşları ile beraber geçirmeyi tercih etmektedir. Gençlerin sosyal çevrelerinin değişimi ile birlikte madde kullanım sürecinde başlamaktadır (TürkiyeYeşilayCemiyeti, 2017).

Bunun yanında ailevi sorunlar ve kişisel sorunlarda maddeye başlamanın önemli iki nedeni olarak karşımıza çıktığı söylenebilir. Bir çok çalışmada (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Simcha-Fagan, Gersten, & Langner, 1986) ailelerin madde kullanımında hayati bir rol aldığını vurgulanmaktadır. Yapılan araştırmalarda eğer bir ailede ebeveyn ya da kardeşlerden biri uyuşturucu ya da alkol kullanıyorsa diğer aile üyelerinde uyuşturucu ve alkol kullanım riskinin arttığını belirtilmektedir (Svensson, 2000). Yani, ebeveynler ve

kardeşlerden biri tarafından uyuşturucu kullanımı var ise diğer aile üyelerinin de özellikle ergenlerin uyuşturucu kullanım riskini arttırdığı söylenebilir. Yine yapılan çalışmalarda eğer bir ailede yüksek düzeyde çatışma var ise evdeki bireylerin uyuşturucu kullanma riskini artırdığını bildirmiştir (Hemovich & Crano, 2009). Sorunlu ailelerin yanında büyüyen ve kötü ebeveyn-çocuk ilişkilerinde büyüyen gençlerin uyuşturucu kullanıcısı olma riski daha yüksek olduğunu söylenebilir.

Yukarıda belirtilen nedenlerin tümü tek başına risk faktörü olarak değerlendirilemez. Biyopsikososyal bir hastalık olarak adlandırdığımız bağımlılık çoklu risk faktörünü barındırdığı bilinmekte ve araştırmalarca tespit edilmiştir. Soruna aile ilişkileri üzerinden örneklendirecek olursak eğer, günümüzde yaşanan hızlı değişimler sonucu aileler bu değişimlere ayak uyduramamakta ve aile işlevselliğini kaybetme riskiyle karşılaşmaktadır. Bunun yanında buna bağlı olarak birçok sosyal sorun meydana gelmektedir. Bunlardan biri de zayıflayan ve işlevini kaybetmeye yüz tutan ailenin üyelerinden birisinin yasa dışı uyuşturucu madde kullanmasıdır.

Tablo 3: İlk Kullanılan Yasadışı Uyuşturucu Maddeler, Kullanım Yerleri, Yaşanılan Sorunlar

<b>Kullanılan Maddeler</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Esrar	111	79.3
Uçucu Maddeler	10	7.1
Ecstasy	6	4.3
Sentetik Maddeler	13	9.3
<b>Madde Kullanım Yerleri</b>		
Terk Edilmiş Yerler	47	33.6
Kendi evi	99	70.7
Arkadaş Evi	48	34.3
Eğlence Mekanları	13	9.3
Okul	10	7.1
Akraba (yakınları) evi	9	6.4
İş Yeri	24	17.1
Parklar ve Piknik Alanları	100	71.4
<b>Yaşadıkları Sorun</b>		
Okul Terk	43	30.7
İş Kaybı	69	49.3
Boşanma	13	9.3
Yaralanma ve Kaza	14	10
Sağlık Sorunları	96	68.6
Aile İçi Şiddet	30	21.4

Tablo 3’de yer alan verilere göre katılımcıların ilk kullanılan (başlanılan ya da denenen) yasadışı uyuşturucu madde kullanım durumuna göre değerlendirildiğinde katılımcıların %79.3’ü (111 kişi) esrar, %7.1’i (10 kişi) uçucu maddeler, %4.3’ü (6 kişi) ecstasy, %1.4’ü (2 kişi) metamfetamin, %3.6’sı (5 kişi) salvia, %2.9’u (4 kişi) bonzai ve %1.4’ü (2 kişi) diğer maddeleri kullandığı görülmüştür. Çalışmamızda en yüksek oranda yaşam boyunca en az bir defa kullanılan maddenin esrar olduğu saptanmıştır. Dicle Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada 123 katılımcı içerisinde 108’nin esrar kullandığı (Yalçın et al.), başka bir araştırmada ise cinsiyete göre esrar kullanım sıklığına bakıldığında; erkeklerde arasında esrar kullanımının çok daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Ögel, Tamar, Evren, & Sır, 1999). Uyuşturucu kullanıcıları arasında, çoklu

uyuşturucu tüketimi yaygın olduğu ancak esrar kullanımının yaygınlığı diğer maddelerden yaklaşık beş kat fazla olduğu tespit edilmiştir (EMCDDA, 2019). Çoğu ülkede, esrar hem genel nüfus hem de gençler arasında en yaygın kullanılan yasadışı uyuşturucu maddedir ve 15-16 yaş arasındaki gençlerin 13,8 milyonu (%5,6) son 12 ayda en az bir kez esrar kullanmıştır (UNODC, 2018). Çalışmamızda madde kullanıcılarının tütün ve alkol haricinde kullandıkları ilk maddenin %79.3 ile esrar maddesi olduğu ve literatürdeki bulgularla benzerlik gösterdiği tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılanların eğitim durumlarında ne tür değişiklikler ya da sorunlar olduğuna bakıldığında; %44.3'ü ders durumunda ani değişme olduğu (62 kişi), %45'i ders notlarında düşüş olduğu (63 kişi), %52.1'i devamsızlık yaptığı (73 kişi), %7.1'i okul değiştirdiği (10 kişi), %40'ı okulu terk ettiği (56 kişi), %27.1'i eğitimden sonra madde kullanmaya başladığı (38 kişi), görülmüştür. Uyuşturucu madde kullanan bireyin eğitim durumunun oldukça fazla olumsuz etkilendiği söylenebilir. İlk etapta derslerdeki başarısızlık göze çarparken sonraki süreçte okul terklerine kadar varan sonuçları olabilmektedir. Uyuşturucu madde kullanan bireylerin maddeyi kullandıkları mekanları incelendiğinde "kendi evi" seçeneği ilk sırada yerini aldığı %70.7'sinin kendi evinde madde kullandığı anlaşılmaktadır. Tubim 2014 Türkiye uyuşturucu raporuna göre daha önce yapılan araştırmalarda terk edilmiş yerlerin ilk sırada geldiğidir. Ancak terk edilen mekanlarda uyuşturucu madde kullanımının önlenmesi amacıyla bu mekanlardaki denetimlerin artırılması ve bu yerdeki ıslah çalışmalarının yerel yönetimler-belediyeler, tarafından yapılması sonucu madde kullanılan yer sıralaması görüldüğü gibi değişmiş olduğu söylenebilir.

Yapılan çalışma daha önce yapılan çalışmaların sonuçlarıyla bu yönüyle farklılık arz etmektedir. Daha önceki çalışmalarda önerilerin dikkate alındığı ve tedbirler alınıp takip edilince sonuç alındığını söylenebilir. Uyuşturucu madde kullanan bireylerin maddeyi kullandıkları mekanlar içerisinde "kendi evleri" seçeneği ikinci (%23.81) (TUBİM, 2014), sırada yer alırken, yaptığımız çalışmada ise "kendi evleri" seçeneği birinci sırada (%70.7) olduğu görülmüştür. Yapılan başka bir araştırmada ise " uyuşturucu madde kullanımının aile üstünde etkisi" incelendiğinde 100 bağımlı ve ailesiyle yapılan görüşmeler yapılmış ve madde bağımlıları kullandıkları uyuşturucu maddeyi en çok (%60.2) kendi evlerinde aldıklarını belirtmiştir. Uyuşturucu ve uyarıcı madde kullanıcılarının arkadaşlarla beraber ve sokakta " gang" ismiyle tabir edilen çeteler ile birlikte veya "galeri" ismiyle anılan ortak kullanım mekanlarında kullandığı göz önüne alındığında, ülkemizde evde kullanımın yaygın görülmesi, bağımlı yakının ve ailelerinin bu durumu kabullendikleri ve kullanmaları için izin verildiğini göstermektedir (Ögel, 2010).

Uyuşturucu madde kullanıcıları birçok sorunla karşılaşmaktadır. Çalışmamızda katılımcıların yaşadığı en önemli sorun sağlık sorunu (%68.6) olduğu görülmekte olup birinci sıradadır. Bunun yanında madde kullanımdan dolayı ikinci önemli sorun ise iş kaybı (%49.3)'dür. Yukarıda belirtilen tüm sorunlar aslında birbirine bağlı olup birinde yaşanan bir aksaklık diğerini doğrudan/dolaylı etkilemektedir. Uyuşturucu madde kullanıcılarının en önemli sorunu bağımlı olmaları ve bunun farkında olmamaları olduğu söylenebilir.

Tablo 4'te yer alan verilere göre katılımcıların herhangi bir sağlık kuruluşunda daha önce tıbbi/klinik tedavi görme durumları ve tedavi sıklıkları değerlendirildiğinde katılımcıların %62.1'i daha önce tıbbi/klinik tedavi gördüğünü (87 kişi), %37.9'u ise daha önce tıbbi/klinik tedavi görmediği (53 kişi) görülmüştür.

Tablo 4: Madde Kullanıcılarının Klinik/Tıbbi Tedavi Görme Durumları ve Sıklıkları

Tıbbi Tedavi Görme Durumu	Evet	Tedavi Sıklığı				Toplam
		1 kere	2 kere	3 kere	4 ve üzeri kere	
	Hayır	31	22	8	26	87
		5	1	0	0	6
Toplam		36	23	8	26	93

Daha önce tedavi görenlerin durumunun bu kadar yüksek çıkmasının nedeni AMATEM ve ÇEMATEM tarafından GADEM'e yönlendirmeleri olduğu tahmin edilmektedir. Bunun yanında esrar kullanan bireylerin diğer madde kullanıcılarıyla kıyaslandığında tedavi olma arzularının çok düşük olduğu hemen hemen yarısının (%47.5) tedavi olmak istemediği bilinmektedir. TUBİM tarafından (TUBİM, 2019) yapılan bir çalışmada 5198 örneklemin 3251'i (%63) bağımlı olduğunu ifade ettiği ve örneklemin; %38,9'u tedavi olmak istemediği, %4,2'si tedavi gördüğü, %2,6'sı tedavi olsa da madde kullanımını bırakamayacağını veya tedaviye ulaşamayacağını düşünmektedir. Katılımcıların herhangi bir sağlık kuruluşunda kaç kere tedavi gördüğü durumuna baktığımızda katılımcıların %25.7'si 1 kere (36 kişi), %16.4'ü 2 kere (23 kişi), %5.7'si 3 kere (8 kişi) ve %18,6'sı 4 ve üzeri kere (26 kişi) bağımlılık tedavisi gördüğü görülmüştür. Tedavi olduktan sonra tekrar tedavi olmak için gelen kişi sayısı hemen hemen yeni gelen bağımlıların yarısı kadardır. Öyle ki son beş yıl içerisinde tedaviye başvuranların hemen hemen yarısı (%45.92) daha önce tedaviye başvurmuş kişilerden olduğu belirtilmektedir (TUBİM, 2019).

Tablo 5'te yer alan verilere göre katılımcıların Gençlik ve Aile Destek Merkezi'nden (GADEM) nasıl haberdar oldukları ve bağlantı kurdukları durumları göz önüne alındığında ve değerlendirildiğinde %12.9'u AMATEM (18 kişi), %4.3'ü ÇEMATEM (6 kişi), %5.7'si TUBİM –Emniyet Müdürlüğü (8 kişi), %11.4'ü saha çalışanları desteği (exuser) (16 kişi), %7.9'u daha önce GADEM'de hizmet almış danışanların yönlendirmesi (11 kişi), %26.4'ü basın ve yayında çıkan haberlerden (37 kişi), %5.7'si STK, Vakıf ve dernek yönlendirmesi (8 kişi), %3.6'sı ilçe koordinatör yönlendirmesi (5 kişi) ve %22.1 ise aileler ve yakınları tarafından yönlendirildikleri (31 kişi) görülmüştür.

Tablo 5: Gençlik ve Aile Destek Merkezi'nden (GADEM) Nasıl Haberdar Oldukları

Yönlendirenler	N	%
AMATEM	18	12.9
ÇEMATEM	6	4.3
TUBİM (Emniyet)	8	5.7
Saha Çalışanları Desteği (EXUSER)	16	11.4
Danışanların Yönlendirmesi	11	7.9
Basın ve Yayında Çıkan Haberler	37	26.4
STK, Vakıf ve Dernek Yönlendirmesi	8	5.7
İlçe Koordinatör Yönlendirmesi (GADEM)	5	3.6
Aile ve Akraba Yönlendirmesi	31	22.1
<b>Toplam</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

GADEM'e çok farklı kurum ve kuruluşlardan ve farklı kanallardan uyuşturucu madde kullanıcısı destek almak ve maddeyi tamamen bırakmak için danıştığı görülmektedir. Bursa ilinde GADEM'e yapılan yönlendirmelere baktığımızda toplum ve tüm kurumlar nezdinde kabul edilebilir ve danışılabilir saygın bir birim olduğu ve yerel yönetimlerin sorumluluklarını yerine getirdiği, iş birliğini önemseydiği söylenebilir. AMATEM ve ÇEMATEM gibi önemli sağlık kurumlarının bağımlıların daha iyi bir sürece girmesi için hasta yönlendirmesi ve danışmanlık hizmetlerinden yararlanmaları Bursa şehri için önemli bir fırsat olduğu söylenebilir. Öte yandan basın ve yayınlarda çıkan haberler, duyurular oldukça önemli ve etkili olduğu görülmektedir.

Katılımcıların GADEM'e geldikten sonra tıbbi tedaviyi kabul etme durumları göz önüne alınarak değerlendirildiğinde %83.6'sı danışmanlık hizmeti sonrası tıbbi tedaviyi kabul ettiği (117 kişi), %16.4'ü ise tıbbi tedaviyi kabul etmediği ve direnç gösterdiği (23 kişi) tespit edilmiştir. Katılımcılar bir takım sebeplerden (sicil sorunu, aile baskısı, yanlış bilgiler vb) dolayı kesinlikle tıbbi tedaviye karşı çıktıkları olmuştur. GADEM'e danıştıktan sonra danışana tedavi sürecinin işleyişi ve bu süreç boyunca karşılaşması muhtemel sorunlar hakkında bilgilendirmede yapılarak, tedavinin sürerliğini sağlamak adına gerekli motivasyon artırıcı telkinlerde bulunularak GADEM'e devam etmesi sağlanmış ve sonraki süreçte tıbbi tedaviye yönlendirilmesi yapılmıştır. Gadem'de yapılan bireysel görüşmelerle (Sosyal hizmet uzmanı, psikolog, sosyolog ve aile danışmanı) danışana motivasyon yüklenerek süreç hakkında endişeler giderilmeye çalışılmaktadır.

Tablo 6: Yerel Yönetimlerden (Belediyeler) Beklentileri

Beklentiler	N	%
Ekonomik	16	11.4
Barınma	24	17.1
Meslek-İş	83	59.3
Eğitim Dest.	66	47.1
Boş Zaman Etkinlikleri	110	78.6
Rehberlik ve Psikolojik Destek	108	77.1

Tablo 6'da yer alan verilere göre katılımcıların yerel yönetimlerden beklentileri değerlendirildiğine, %11.4'ü ekonomik destek istediği (16 kişi), %17.1'i barınma desteği istediği (24 kişi), %59.3'ü meslek veya iş istediği (83 kişi), %47.1'i eğitim desteği istediği (66 kişi), %78.6'sı boş zamanlarını geçirebileceği etkinlikler istediği (110 kişi), %77.1'i psikolojik destek, danışmanlık almak istediği (108 kişi), saptanmıştır.

Katılımcıların büyük çoğunluğu ekonomik destek almak istemediği görülmektedir, nedeni ise danışanlar tarafından şöyle belirtilmiştir: ekonomik destek (nakdi vb.) alındığı zaman madde almak için harcanabileceği belirtilmiştir. Öte yandan katılımcıların yerel yönetimlerin (belediyelerin) madde bağımlılarına yönelik çalışma yapıp yapmadıkları durumu değerlendirildiğinde %45,7'si yeterli çalışma yapıldığını (64 kişi), %5'i çalışma yapılmadığını (5 kişi) ve %49,3'ü ise çalışmaların yapıldığını ancak yeterli düzeye ulaşmadığını (69 kişi) belirtmiştir. Bunun yanında katılımcıların %95,0'i yerel yönetimler (Bursa ili özelinde) tarafından birtakım çalışmalar yapıldığını bilmektedir ya da haberdardır. Son zamanlarda birçok belediye özellikle büyükşehir belediyeleri bağımlılık konusunda çalışmalar yapmaktadır. Ancak yeni bir süreç olduğu için bilinirliği ve ulaşılabilirliği istenilen düzeyde olmadığı söylenebilir.



Katılımcılara yerel yönetimlerden (daha çok belediye) ne tür destek almak isterseniz durumu sorulup değerlendirildiğinde katılımcıların %11,4'ü ekonomik destek istediği (16 kişi), %17,1'i barınma desteği istediği (24 kişi), %59.3'ü meslek veya iş istediği (83 kişi), %47.1'i eğitim desteği istediği (66 kişi), %78.6'sı boş zamanlarını geçirebileceği etkinlikler istediği (110 kişi), %77.1'i psikolojik destek, danışmanlık almak istediği (108 kişi), görülmüştür. Katılımcıların büyük çoğunluğu ekonomik destek almak istemediği görülmektedir, nedeni ise danışanlar tarafından şöyle belirtilmiştir: ekonomik destek (nakdi vb.) alındığı zaman madde almak için harcanabileceği belirtilmiştir.

### Tartışma

Bu araştırmanın temel problemi madde bağımlılığı hizmetlerini yerel yönetimler düzeyinde inceleyen herhangi bir bilimsel çalışmaya literatürde rastlanmamış olması çalışmanın güçlü yanını oluşturmaktadır. Gittikçe artan bağımlılık konusunda farkındalık oluşturmanın, yerel yönetimlerin temel görevleri arasında olduğunu ifade etmenin gerektiği düşünülmektedir. Kısaca özetlemek gerekirse araştırmacıyı bu çalışmayı yapmaya yönelten boyutlar, Türkiye'de madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyon uygulamalarına bütüncül bakan, bu doğrultuda analiz ve model içeren bilimsel çalışmaların olmaması, madde bağımlılığı konusunda ülke çapında iyi ve etkili işleyen bir yapılanmanın ve uygulamalar dizgesinin kurulmasına katkı verme ihtiyacıdır. Araştırmada, yerel yönetimlerin özellikle de belediyelerin sosyal politikaların en güncel ve en önemli konularından birisi olan madde bağımlılarının tıbbi tedavi sonrası sosyal rehabilitasyonu konusuna dikkatlerini çekmek, farkındalık oluşturmak ve gelecekte açılacak yeni merkezler ile ülkemizi saran bu sorunun çözümüne katkı sağlamaktır.

Araştırmada elde edilen veriler bize madde kullanımı ve bağımlılığını önleme, tedavi etme ve zararlarını azaltma ile ilgili özel yaklaşımların olması gerektiğidir. Madde bağımlılığı tedavisi özelinde incelendiğinde, sadece yerel yönetim imkânlarını kullanarak bütüncül bir yaklaşım ile tedavi yürütmek mümkün olmadığı birçok kurum kuruluş ve toplulukların farklı sorumluluklar üstlendiği, bütüncül bakış açısı ile hazırlanmış tedavi sistemi oluşturmak olmalıdır.

Çalışmamızda Gençlik ve Aile Destek Merkezi'ne (GADEM) erkek ve bekar ağırlıklı bir grup danışmakta ve hizmet aldığı, merkezden hizmet alan kadın madde kullanıcılarının neden bu kadar az olduğu bilinmemekle beraber cinsiyet farklılıkları, madde kullanımının başlamasını ve devam etmesini etkileyen en önemli etken olduğu bilinmektedir. Her ne kadar yapılan çalışmalar cinsiyete göre madde kullanım oranları hakkında yüzde yüz kesin bir sonuç vermese de erkeklerin kadınlarda daha fazla madde kullandığı ancak kadınların erkeklere göre daha az uyuşturucu madde kullanmasına karşın bir kez uyuşturucuya başladıktan sonra erkeklerden daha bağımlı hale geldikleri gözden kaçırılmaması gereken bir noktadır. Yapılan araştırmada sentetik maddelerin kullanımı (Bonzei ve Salvia) ile cinsiyet arasında oldukça anlamlı fark olduğu gözlemlenmiştir ( $\chi^2(1) = 12.654$ ,  $p = .000$  ve  $\chi^2(1) = 10.909$   $p = .001$  ). Cinsiyet ile madde kullanım sıklığı arasında arasındaki bağlantının anlamlı olup olmadığını belirlemek için ki kare testi yapıldığında ( $\chi^2(1) = 12.604$ ,  $p = .027$ ) madde kullanım sıklığı ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir.

Yapılan çalışmada madde kullanıcılarının 18-24 ve 25-30 yaş grupları aralığında yoğunlaştığı görüldüğü, araştırmamızın sonuçları ile paralellik gösteren verilerin 2016 Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü istatistiki bilgileri incelendiğinde de görüldüğü, tedavi olan bağımlı bireylerin 20-30 yaş grubu aralığında yoğunlaştığı görülmektedir. Öte yandan 18-30 yaş aralığının madde bağımlılığında doruk nokta olduğu gözlemlenmiş ancak çocuk yaşta madde kullanımının da küçümsenmeyecek düzeyde olduğu ve artabileceği hususları göz önünde bulundurulmalıdır. Çalışmanın en dikkat çekici çıktısı uyuşturucu madde kullanım yaşının düştüğü ve uyuşturucu madde kullanan bireylerin ilk başlama yaşı 8 olduğu görülmüştür. Tespit edilen bu durum 2018 BM Dünya Uyuşturucu raporuyla uyumakta olduğu ve bu rapor uyuşturucu kullanımının en erken 12-14 yaşlarında başladığına dikkatleri çekmektedir. Elde edilen veriler yorumlandığında katılımcıların genel olarak esrar kullanımını tercih ettiği, özellikle hem kadın hem erkeklerin esrar kullanımında öne çıktığı, ancak esrar kullanıcılarının diğer madde kullanıcılarıyla kıyaslandığında tedavi olma arzularının çok düşük olduğu hemen hemen yarısının (%47,5) tedavi olmak istemediği belirlenmiştir. Nedeni olarak da esrar bağımlılık yapmaz şeklinde olan yanlış bir bilginin ya da inanın olmasından kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Öte yandan madde kullanıcılarının eğitim düzeyi düşük olanların sayısal çoğunlukta olan araştırmamız, eğitim durumu düşük olanların daha çok madde kullanır yanılığısına düşmemek gerektiğidir. Belki eğitime olan ilgisizliğin madde kullanımı/bağımlılığı, tehlikeli davranışlara yol açabileceğidir söylenebilir. Bunun yanında yapılan çalışmada madde kullanıcılarının üçte ikisinin bir işte çalışmadığı (%65), işsiz olanların daha çok madde kullandığı şeklinde yorumlanabilir. Ancak Tubim 2014 yılı verilerine göre bakıldığında ise tam tersi bir durum olduğu uyuşturucu madde kullanıcılarının iş durumlarına bakıldığında %65,8'nin gelir getiren bir işte çalıştıkları belirtilmiştir. Katılımcıların çalışmama durumunun neden kaynaklı olduğu ya da daha önce bir işte çalışıyor ve çıkarıldı ise bunda madde kullanımının bir etkisinin olup olmadığı bilinmemektedir.

Biyopsikososyal bir hastalık olan bağımlılık tek bir risk faktörü yoktur. Bağımlılık birçok bileşini olan ve birbirlerini tetikleyen çok kompleks bir yapıdadır. Bağımlılığa yol açan en önemli etkenler merak, arkadaş çevresi, akran baskısı ve aile içerisinde yaşanan sorunlar oldu gözlemlenmiştir. Madde bağımlısı olan bireylerin karşılaştığı birçok sorun olmakla beraber sağlık sorunları ve iş kaybı bunların başında gelmektedir.

Bursa'da alkol/madde bağımlılarına ve yakınlarına bireysel ve aile danışmanlık hizmetleri veren ilk ve tek sosyal rehabilitasyon merkezi olarak ön plana çıkan GADEM interdisipliner bir yaklaşım ortaya koymakta ve birçok kurum, kuruluş ve sivil toplum kuruluşu ile birlikte hareket etmektedir. GADEM'in benimsemiş olduğu bu sistemle ile AMATEM, ÇEMATEM TUBİM –Emniyet Müdürlüğü STK, Vakıf ve dernek ve ilçe koordinatör yönlendirmeleri ile birçok müracaat almaktadır. GADEM'in kurmuş olduğu Bütünşehir Modeli, bölgeselleşme ve yerelleşme seçeneklerinin bir araya getirilmiş halini temsil ettiği açıktır. Bu süreçte bağımlılık alanında sosyal rehabilitasyon merkezleri hayati bir rol aldıkları bilinmektedir. Çok yavaş bir şekilde toplumun damarlarına işleyen ve halk sağlığını tehdit eden bir sorunla mücadele etmek tıbbi tedavinin yanında tedavi sonrası sürecide müdahaleyi kapsayacak şekilde planlanması gerekmektedir. Bu

sürecin en somut varlıklarından biri de yerel düzeyde oluşturulan ve belki model olabilecek sosyal rehabilitasyon merkezi GADEM olması muhtemeldir.

Yerel yönetimlerin madde bağımlılığı alanında etkin mücadelesi etmesi beklenmektedir. Çalışmaya katılan katılımcıların yerel yönetimlerden daha çok boş zaman etkinliklerini geçirebilecek faaliyetlerinin sayılarının arttırılmasını aynı zaman ulaşılabilirliğinin sağlanmasını, zorlu süreçlerinde psikolojik olarak desteklenmek ve süreç sonundan toplumda var olabilmek için iş, meslek sahibi olmak ve barınma sorunlarının çözülmesi şeklinde beklentileri olduğu görülmektedir.

### **Sonuç**

Bu araştırma, Bursa Büyükşehir Belediyesi madde bağımlılığı merkezine başvuranların aile ve sosyo-demografik özellikler ve hizmet beklentileri açısından incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda araştırmanın temel iddiası ise madde bağımlılarının tıbbi tedavi sonrasında ülke genelinde mevcut sosyal rehabilitasyon yapısının olmamasından dolayı madde bağımlılığı tedavisinde başarı oranının düşük olduğudur.

Madde bağımlılığı üzerine ulusal düzeyde yeterli olmasa da çok sayıda araştırma yapılmıştır. Bununla birlikte literatürde bağımlılık tedavisinde sosyal rehabilitasyon sürecinin olması gerektiği sürekli ifade edilmişse de fiziki bir yapı hala ortaya çıkmış değildir. Yani şu ana kadar yerel yönetimler düzeyinde madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyonu ile ilgili çalışmalar yok denecek kadar az olduğu söylenebilir. Araştırmanın çıkış noktası, literatürdeki bu boşluktur. Yapılan çalışma sonucunda yerel yönetimlerin-belediyelerin, bu alanda ayrı tutulamayacağı gerçeğidir. Merkezi yönetim ve idareden daha etkili ve fonksiyonel olarak kendisini göstermesi ve alanda hissettirmesi bunu açıkça göstermektedir. Bilinmesi gerekir ki ülkemizde birçok kurum, kuruluş, yerel yönetimler ve sivil toplum örgütleri alkol ve uyuşturucu madde kullanımının önüne geçmek ve kullanımı azaltmak için birçok çalışma yapmaktadır ancak yapılan bu çalışmalar neticesinde hala bütüncül ve genel kabul edilebilir bir model ortaya çıkmadığıdır. Araştırma ile ortaya konan kesin bir sonuç daha vardır ki; o da tıbbi tedavi sonrası sosyal rehabilitasyonun çok gerekli ve vazgeçilmez olduğudur. Madde bağımlılarının topluma yeniden kazandırılmasında ve sosyalleştirilmesinde yerel yönetimlerin çok önemli rol aldığı da açıkça görülen bir diğer sonuçtur.

Son tahlilde araştırmada söylenebilecek en değerli şey, bağımlılık tedavisinde uygulanan arınma ve ilaçla tedavi yöntemlerinin yanında sosyal rehabilitasyon sürecinin en etkin şekilde yönetilmesi ve uygulanmasıdır. Bu da ancak 21. yüzyılın yerel yönetimlerin yüzyılı olacağı varsayımıyla, yerel yönetimlerce gerçekleştirileceği bilinmeli, yerel yönetimler bu sürece aktif olarak dahil edilmeli ve gerekirse sorun teşkil eden yasal boşluklar yeniden düzenlenmelidir.

**Kaynakça**

- Adıbelli, D., Saçan, S., & Çelebi, İ. (2017). Gençler Arasında Sentetik Kannabinoid Kullanımı ve İlişkili Faktörler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 4, 7-39.
- Altıntaş, H., Temel, F., Benli, E., Çınar, G., Gelirer, Ö., Gün, F. A., . . . Kundakçı, N. (2004). The Knowledge, Opinion and Attitudes of the First Year Medical Students About Substance Dependence. *Bağımlılık Dergisi (Journal of Dependence)*, 5(3).
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu Madde Kullanımının Nedenleri ve Bağımlılık Oluşum Sürecinde İletişimsel Yaklaşımların Rolü ve Önemi: Polis Kayıtları Üzerinden Olgusal Bir İnceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*(55), 1-36.
- Berkün, S. (2017). Türkiye'de Sosyal Belediyecilik Anlayışı e-Şarkiyat İlimi Araştırmalar Dergisi / *Journal of Oriental Scientific Research (JOSR)*, 9(2), 582-598.
- Bliss, D. L. (2015). Spirituality-Enhanced Addiction Treatment Protocol: Conceptual and Operational Development. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 33(4), 385-394. doi:10.1080/07347324.2015.1077640
- Dilbaz, N. (2020). Bağımlılık Nedenleri Nelerdir? Retrieved from <https://npistanbul.com/amatem/bagimlilik-nedir>
- EMCDDA. (2018). Avrupa Uyuşturucu Raporu 2018: Eğilimler ve Gelişmeler. Retrieved from Lüksemburg:
- EMCDDA. (2019). Avrupa Uyuşturucu Raporu: Eğilimler ve Gelişimler- European Drug Report 2018: Trends and Developments. Retrieved from Lüksemburg:
- Erbay, E., Oğuz, N., Yıldırım, B., & Fırat, E. (2016). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 597-609.
- Erdem, G., Eke, C., Ogel, K., & Taner, S. (2006). Lise öğrencilerinde arkadaş özellikleri ve madde kullanımı. *Bağımlılık Dergisi*.
- Gardiner, H. W., & Gander, M. J. (2015). Çocuk ve Ergen Gelişimi (B. Onur Ed. 8 ed.). Ankara: İmge Kitapevi Yayınları.
- Havaçeliği Atlam, D., & Yüncü, Z. (2017). Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Bozukluğu ve Ailesel Madde Kullanımı Arasındaki İlişki (Tur).
- Hawkins, J., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drug Problems in Adolescence and Early Adulthood: Implications for Substance Abuse Prevention. *Psychological bulletin*, 112, 64-105. doi:10.1037/0033-2909.112.1.64
- Hemovich, V., & Crano, W. D. (2009). Family Structure and Adolescent Drug Use: An Exploration of Single-Parent Families. *Substance Use & Misuse*, 44(14), 2099-2113. doi:10.3109/10826080902858375
- Karataşoğlu, S. (2009). Yerel Sosyal Politikalar Çerçevesinde Madde Bağımlısı Gençlerin Sosyal Rehabilitasyonu (Karapürçek ilçesi Sosyal Rehabilitasyon Merkezi Projesi). (Yüksek Lisans ), Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Kurupınar, A., & Erdamar, G. J. S. B. D. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı: Bartın ili örneği. 16(1), 65-84.
- Leon, D. A. (2008). Cities, urbanization and health. *International Journal of Epidemiology*, 37(1), 4-8. doi:10.1093/ije/dym271 %J International Journal of Epidemiology
- Luthar, S. S., & Ansary, N. S. (2005). Dimensions of adolescent rebellion: risks for academic failure among high- and low-income youth. *Development and Psychopathology*, 17(1), 231-250. doi:10.1017/s0954579405050121
- Mirlashari, J., Jahanbani, J., & Begjani, J. (2020). Addiction, childhood experiences and nurse's role in prevention: a qualitative study. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 26(2), 212-218. doi:10.26719/2020.26.2.212
- Ogel, K., Corapçioğlu, A., Sir, A., Tamar, M., Tot, S., Doğan, O., . . . Liman, O. (2004). Tobacco, alcohol and substance use prevalence among elementary and secondary school students in nine cities of Turkey [Dokuz İilde İlk ve Ortaöğretim Öğrencilerinde Tütün, Alkol ve Madde Kullanım Yaygınlığı.]. 15, 112-118.
- Ögel, K. (2010). Sigara, Alkol ve Madde Kullanım bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Ögel, K., Tamar, D., Evren, C., & Sir, A. (1999). Madde kullanımı ve suç. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi*.
- Öztürk, Y. E., Kırloğlu, M., & Kırac, R. (2016). Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Padhy, G. K., Das, S., Sahu, T., & Parida, S. J. I. M. G. (2014). Prevalence and causes of substance abuse among undergraduate medical college students. 148(8), 276-282.

- Polat, G. (2014). Social Work Profession in the Treatment of Drug Addiction. 30(60), 143-148. doi:10.5222/otd.sup2.2014.143
- Pumariega, A. J., Burakgazi, H., Unlu, A., Prajapati, P., & Dalkilic, A. J. K. P. B.-B. o. C. P. (2014). Substance abuse: risk factors for Turkish youth. 24(1), 5-14.
- Robinson, T. (1993). The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3), 247-291. doi:10.1016/0165-0173(93)90013-p
- Simcha-Fagan, O., Gersten, J. C., & Langner, T. S. (1986). Early Precursors and Concurrent Correlates of Patterns of Illicit Drug Use in Adolescence. 16(1), 7-28. doi:10.1177/002204268601600102
- Svensson, R. (2000). Risk Factors for Different Dimensions of Adolescent Drug Use. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 9(3), 67-90. doi:10.1300/j029v09n03\_05
- T.C.Kalkınma Bakanlığı. (2018). On Birinci Kalkınma Planı (2019-2023) Sağlıklı Yaşam ve Bağımlılıkla Mücadele Çalışma Grubu Bağımlılıkla Mücadele Alt Çalışma Grubu Raporu. Ankara Kalkınma Bakanlığı Yayınları
- TBMM. (2008). Uyuşturucu Başta Olmak Üzere Madde Bağımlılığı Ve Kaçakçılığı Sorunlarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu. Retrieved from Ankara:
- TUBİM. (2012). EMCDDA 2012 Ulusal Raporu (2011 Yılı Verileri) : Reitox Ulusal Temas Noktası Türkiye: Yeni Gelişmeler, Trendler, Seçilmiş Konular. Retrieved from Ankara:
- TUBİM. (2013). EMCDDA 2013 Ulusal Rapor (2012 Verileri) Reitox Ulusal Temas Noktası TÜRKİYE Yeni Gelişmeler, Trendler, Seçilmiş Konular. Retrieved from Ankara:
- TUBİM. (2014). Türkiye Uyuşturucu Raporu. Retrieved from Ankara:
- TUBİM. (2019). Türkiye Uyuşturucu Raporu Retrieved from Ankara: <http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>
- Turan, M. T., & Besirli, A. J. A. J. o. P. (2008). Impacts of urbanization process on mental health. 9, 238-243.
- TürkiyeYeşilay Cemiyeti. (2017). Öncelikle Kendin İçin Maddeden Uzak Dur. İstanbul: Türkiye Yeşilay Cemiyeti.
- UNODC. (2018). World Drug Report 2018 Retrieved from Vienna:
- Uzbay, T. (2009). Madde Bağımlılığı. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi (Turkish Pharmacists' Association)*(21-22), 5-73.
- Yalçın, M., Eşsizoglu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., & Gürgen, F. Dicle Üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri.
- Yaman, Ö. M., Tuna, A. S., & Baykul, Z. (2015). Türkiye Kimyasal Bağımlılık Çalışmaları Bibliyografyası (1923-2014) (1. Baskı ed.): Türkiye Yeşilay Cemiyeti.
- Yıldız, O. (2018). Belediye Madde Bağımlılığı Merkezlerinin Çalışmalarının Değerlendirilmesi. (Yüksek Lisans Tezi), Başkent Üniversitesi, Ankara