



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: 2022 Haziran/June

Sayı/Issue: 19

MADDE BAĞIMLISI BİREYLERİN AİLELERİNİN KARŞILAŞTIKLARI PSİKO-SOSYAL VE EKONOMİK GÜÇLÜKLER İLE SOSYAL DIŞLANMA ALGILARININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN İNCELENMESİ

M. Resul BAŞAR¹

Selman AKTAŞ^{2,3}

İshak AYDEMİR⁴

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma
Geliş Tarihi / Date Received: 24.01.2022
Revizyon Tarihi/Date Revised: 15.03.2022
Kabul Tarihi / Date Accepted: 30.05.2022
Yayın Tarihi / Date Published: 30.06.2022
DOI: 10.46218/tshd.1062294

Makale Künyesi/To cite this article:

Başar, M.R., Aktaş, S. ve Aydemir, İ. (Haziran 2022). Madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştıkları psiko-sosyal ve ekonomik güçlükler ile sosyal dışlanma algılarının sosyal hizmet perspektifinden incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 19: 37-52. Doi: 10.46218/tshd.1062294

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Mehmet Resul Başar, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Genel Sekreterlik, İstanbul, TÜRKİYE. resul.basar58@gmail.com
ORCID: 0000-0002-8471-8233

Öz

Bu çalışma bağımlı bireye sahip ailelerin sosyal dışlanma nedenlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada genel tarama araştırma modelini esas alınmıştır. Araştırma Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi ve İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi alkol ve madde bağımlılığı merkezlerinde madde bağımlılığı tedavisi gören 149 hastanın yakınları ile gerçekleştirilmiştir. Hasta yakınlarına demografik özellikleri belirleyici bilgi toplama formu ve Sosyal Dışlanma Ölçeği uygulanmıştır. Madde bağımlılığı ile ilgili bir derneğe üye olan katılımcıların, eğitim düzeyi düşük olan katılımcıların ve aile gelir düzeyi düşük olan katılımcıların Sosyal Dışlanma Ölçeğine verdiği puanların daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ülkemizdeki madde bağımlılığı merkezlerinde bağımlı bireye verilen hizmetlerin yanında bu süreçte bireylerin ailelerine de psiko-sosyal açıdan hizmetler verilmesi gerekli olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Aile, Bağımlılık, Ekonomik güçlük, Psiko-sosyal etki, Sosyal dışlanma

EXAMINING THE SOCIAL AND ECONOMIC DIFFICULTIES AND SOCIAL EXCLUSION PERCEPTIONS OF THE FAMILIES OF SUBSTANCE ADDICTS FROM SOCIAL SERVICE PERSPECTIVE

Abstract

This study was carried out to determine the reasons for social exclusion of families with dependent individuals. The research was carried out by Erenköy Mental and Neurological Diseases Hospital and İstanbul Bakırköy Prof. Dr. The study was carried out with the relatives of 149 patients who were treated for substance addiction in the alcohol and substance addiction centers of Mazhar Osman Mental Health and Nervous Diseases Training and Research Hospital. Demographic data collection form and Social Exclusion Scale were applied to the relatives of the patients. It has been determined that the participants who are members of an association related to substance abuse, those with a low level of education and those with a low family income have higher scores on the Social Exclusion Scale. In addition to the services provided to the addicted individual in the drug

*Bu makale "MADDE BAĞIMLISI BİREYLERİN AİLELERİNİN KARŞILAŞTIKLARI PSİKO-SOSYAL VE EKONOMİK GÜÇLÜKLER İLE SOSYAL DIŞLANMA ALGILARININ SOSYAL HİZMET PERSPEKTİFİNDEN İNCELENMESİ" adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Genel Sekreterlik, İstanbul, TÜRKİYE; ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-8471-8233>

² Arş.Gör, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, TÜRKİYE; ORCID : <https://orcid.org/0000-0002-8493-5000>

³ İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi, Dr. Öğrencisi, İstanbul, TÜRKİYE

⁴ Prof.Dr. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, TÜRKİYE; ORCID : <https://orcid.org/0000-0001-8910-9413>

addiction centers in our country, it has been observed that psycho-social services should be provided to the families of the individuals in this process.

Keywords: Family, Addiction, Economic Difficulty, Psycho-Social Impact, Social Exclusion

1.Giriş

Madde bağımlılığı yalnız bireysel değil aynı zamanda sosyal sorunlar yaratması nedeniyle toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan biridir. Madde bağımlılığı birey, aile ve toplum üzerinde çeşitli sorunlara neden olmaktadır. Bu sorunların önlenmesi ve çözümlenmesi sosyal hizmet mesleğinin müdahalesini gerektirir.

Madde bağımlılığı yalnız bireysel değil aynı zamanda sosyal sorunlar yaratması nedeniyle toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan biridir. Madde bağımlılığının varlığı hem bağımlının işgücü kaybı olması hem yasadışı eylemlerinin sonucu cezaevi yaşantılarının olması, hem de çeşitli sağlık sorunları nedeniyle ciddi bir ekonomik yük getirmektedir. Ayrıca yukarıda sayılan nedenlerle madde kullanımı, suç işleme, çalışmama gibi durumlar toplumu sosyal olarak da etkileyen çeşitli sonuçlara yol açmaktadır (Bahar, 2018). Madde bağımlılığı günümüzde, tüm dünya ülkelerinde olduğu gibi ülkemizde de birey ve toplumu tehdit eden ve giderek ciddi bir artış ve yaygınlaşma gösteren bir sorun alanıdır. Bu sorun alanının biyopsikososyal boyutları soruna çok disiplinli yaklaşım anlayışının gereğini ortaya çıkarmaktadır. Kuram ve uygulama temeliyle sosyal hizmet de bu disiplinlerden biridir (Sosyal Hizmet Uzmanı Web Sitesi, 2020).

Madde bağımlılığı sorunu birey, aile ve toplum üzerinde çeşitli sorunlara neden olmaktadır. Bu sorunların önlenmesi ve çözümlenmesi sosyal hizmet mesleğinin müdahalesini gerektirir. Sosyal hizmet uzmanları madde kullanımının etkileri üzerinde odaklaşır birey ve ailelere danışmanlık hizmeti sunar, onların yararına toplum kaynaklarını harekete geçirir, koruyucu ve önleyici çalışmalar yaparlar. Bu çalışmalar kapsamında madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştıkları psiko-sosyal ve ekonomik güçlükler ve sosyal dışlanma algılarının sosyal hizmet perspektifinden belirlenmesi ve bunun sonucundan bu ailelerin yaşadıkları sorunların ve güçlüklerin belirlenmesi ile buna yönelik psiko-sosyal ve ekonomik müdahalelerin planlamasına yönelik katkı sağlanması düşünülmektedir (Çakmak ve diğerleri 1997). Sosyal hizmet perspektifi açısından bakıldığı zaman yaşanan olayların neticesine ve gelişimine göre birtakım kuramlar meydana getirmektedir. Bu kuramlar sosyal hizmet uzmanlarının bakış açılarını geliştirir ve onlarayol göstermede yardımcı olmaktadır. Ana hatları ile; sistem kuramı, ekolojik yaklaşım ve güçlendirme yaklaşımı olarak nitelendirilmektedir. Diğer sosyal hizmet kuram ve yaklaşımlarına baktığımız zaman psikodinamik model, davranışçı yaklaşım, birey odaklı yaklaşım, çözüm merkezli yaklaşım, krizlere karşı yaklaşım, görev merkezli yaklaşım olarak sıralanmaktadır (Duyan, 2020).

1.1. Madde Bağımlılığı

Bağımlılık, bir hastalık ve bir sendromdur. Bağımlılık, bireyin kullandığı maddeyi birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, giderek madde dozunu arttırması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine rağmen kullanmayı sürdürmesi, zamanının

büyük bölümünü madde arayarak geçirmesi ile bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevlerini bozan bir durumdur (Ögel, 2001; Ögel, 2014).

Madde bağımlılığı, dünyada olduğu gibi ülkemizde de giderek artmakta olan biyo-psiko-sosyal bir sorundur. Özelliği itibari ile madde kullanımı, madde kullanan bireyleri, ailelerini, çevrelerini (iş, akraba ve sosyal) ve toplumu da olumsuz etkilemektedir.

Madde bağımlılığını etkileyen risk faktörleri birçok nedene bağlı olabilmektedir. Bu faktörler; psikolojik, sosyal, ailevi, grup baskıları ve kültürel özellikler olarak sıralanabilir. Bunlar:

- Merak ve keşif duygusu
- Arkadaş ve akran baskısı
- Grup (arkadaş, iş ve akran grupları) baskısı
- Dışlanma korkusu
- Kişisel yatkınlık
- Sorun çözme becerilerinde yıpranma
- Kendini kanıtlama ve farklı görünme isteği
- Çevresel faktörler (düşük işsizlik, eğitimsizlik gibi)
- Ailevi faktörler (ailede madde kullanımının yaygın olması, hoş görülmesi, kavga, çatışma ve şiddetin varlığı, katı disiplin, ihmal ve istismar, iletişimin zayıf olması gibi).
- Biyolojik faktörler
- Zevk almak, güç kazanmak
- Dürtü kontrolünün bozuk ve zayıf olması
- Psikiyatrik rahatsızlıklar
- Travmatik durumlar (çok sevilen birinin veya objenin kaybı, kaza gibi).
- Sosyal ve kültürel çevrenin madde bağımlılığını onaylaması ve hoş görmesi
- Sosyal destek mekanizmalarının yetersizliği,
- Boş zaman,

Yukarıda belirtilen faktörler madde kullanımına neden olabilecek önemli risk faktörleridir (Zastrow, 2010; Dilbaz ve diğ., 2014; Ögel, 2014).

Madde bağımlılığının tedavisi genelde üç şekilde yürütülmektedir. Bunlar, biyolojik ilaç tedavisi (Detoksifikasyon), psikiyatrik tedavi ve bağımlının toplumla birleşip bütünleşmesini, uyumunu, çalışmasını düzenleyen uyarılama girişimleri olan sosyal tedavidir (Köknel, 1998).

Detoksifikasyon süreci, tek başına yeterli bir tedavi değildir. Bu aşamanın akabinde psikoterapi ve rehabilitasyon sürecinin başlaması, iyilik sürecini uzatmaktadır. Yani sadece arınma tedavisiyle madde bağımlılığı tedavisi tamamlanmış sayılmaz. Arınma, maddenin vücuttan temizlenmesi sürecidir ve tedavinin sadece başlangıcıdır. Arınmadan sonra hastanın kendini tanıması, madde kullanımı davranışı ile başa çıkmasını öğrenmesi, madde kullanma nedenleri ile mücadele etmesi ve üstesinden gelmesi, tekrar madde kullanımına başlamaması için neler yapması gerektiğini öğrenmesi gerekir (Ögel, 2014).

Psiko-sosyal tedavi, hastanın remisyon süresini uzatmak, yeni psiko-sosyal beceriler kazanmasını ve topluma entegre olmasını sağlamak, yaşamını yapılandırmasına ve ruhsal sorunlarının çözümüne yardımcı olmak amacıyla yapılan tedavidir (Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği, 2013).

Tedavinin etkinliğinin kalıcı olması için tedavi sonrası (taburculuk sonrası) izleme çalışmaları çok önemlidir. Tedavi esnasında ve sonrasında gerekli hazırlık ve izleme çalışmaları yapılmazsa tedavi sonrasında bağımlı birey, eğitim aldığı okula, sosyal çevreye ve iş yerine döndüğünde bağımlılığının tekrarlanması söz konusu olabilmektedir. Madde bağımlılığında tekrarlama davranışı, çevresel ya da kişisel stres durumu, uygun başa çıkma becerilerine sahip olmama, yetersiz sosyal destek ve motivasyon eksikliği gibi faktörlerin bir veya daha çoğunun bir araya gelmesi sonucu ortaya çıkmaktadır (Duman, 2001). Bu nedenle, bağımlılığın tekrarlanmasını önlemek için Köknel (1998)'in belirttiği gibi, madde bağımlılarına yapılacak en önemli psiko-sosyal yardım ve destek, onların madde alt kültüründen uzak bir ortamda yaşamlarını sürdürmelerini sağlamaktır.

2.YÖNTEM

2.1. Çalışmanın Modeli

Bu çalışma genel tarama araştırma modelini esas alan bir çalışmadır. Tarama modelleri geçmişte veya halen var olan bir durumu var olduğu şekliyle betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımlarıdır. Araştırmaya konu olan olay, durum, birey veya nesne kendi değiştirme, etkileme çabası gösterilmez. Bilinmek istenen şey vardır ve oradadır. Önemli olan onu uygun bir biçimde gözleyip belirleyebilmektir (Karasar, 2015).

2.2 Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni 2020-2021 yılları arasında İstanbul Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezi ile Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezlerinde madde bağımlılığı tedavisigören hasta yakınlarıdır. Evrenin tam olarak hacmi bilinmemesi nedeniyle amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme tekniği, araştırmacının kendi hedefi doğrultusunda çalışma evreninden seçim yaparak örnekleme belirlemesidir. Amaçlı örnekleme tekniğiyle çalışma grubunu

oluşturacak araştırmacıların araştırma sorununa en uygun olan öğeleri çalışma grubuna dahil etmesi gerekliliğini ortaya koymaktadır (Şimşek, 2012). Bu çalışma da örnekleme yöntemi kullanılarak 149 gönüllü ile gerçekleştirilmiştir.

Tablo1: Sosyo-Demografik Bilgileri

	n (149)	%
Cinsiyet		
Kadın	81	54,0
Erkek	68	46,0
Medeni durumunuz		
Evli	91	60,7
Dul	5	3,3
Boşanmış	13	8,7
Ayrı Yaşıyor	2	1,3
Bekar	39	26,0
Eşinizden boşandıysanız ne zaman boşandınız		
Madde Kullanımını Öğrendikten Önce	59	96,7
Madde Kullanımını Öğrendikten Sonra	2	3,3
Ailede madde kullanan birinin varlığını sosyal çevreniz biliyor mu?		
Evet	116	78,4
Hayır	32	21,6
Biliyorsa nasıl bir tutum sergilediler		
Hiç Etkilemedi	11	7,9
Olumlu Tavır	13	9,4
Olumsuz Tavır	115	82,7
Ailede bağımlı olduğunuzu öğrendiğinizde ikametinizi değiştirmeyi düşündünüz mü?		
Evet	62	42,8
Hayır	83	57,2
Ailede bağımlı birinin olduğunuzu öğrendikten sonra çalışma hayatınız nasıl etkilendi?		
Olumlu	27	20,3
Olumsuz	95	71,4
Hiç Etkilemedi	11	8,3
Bağımlı bir bireyin varlığını öğrendikten sonra maddi anlamda bir sorun yaşadınız mı?		
Evet	61	45,9
Hayır	72	54,1

Katılımcıların 81'i kadın (%54) ve 68'i (%46) erkektir. Araştırmaya katılan kişilerin %60,7'si evli, %3,3'ünün dul, % 8,7'sinin boşanmış, % 1,3'ünün ayrı yaşadığı ve % 26,0'sının bekar olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların (eşlerinden boşanan çiftlerin) %96,7'sinin madde kullanımını öğrendikten önce boşandığı, % 3,3'ünün ise madde kullanımını öğrendikten sonra boşandığı ayrıca bağımlı olma durumlarına bakıldığında boşanma ve dul kalma durumlarının gerçekleştiikten sonra bireylerin maddeye başlamalarına neden olduğu ve olma ihtimalinin de yüksek olduğu / tespit edilmiştir (Asan vd. 2015).

Yaptığımız araştırmada katılımcıların % 42,8'inin ailesinde bağımlı bir birey olduğunu öğrendiğinde ikametgah adresini değiştirmeyi düşündüğünü, % 57,2'sinin ailesinde bağımlı bir birey olduğunu öğrendiğinde ikametini değiştirmeyi düşünmediği tespit edilmiştir.

Katılımcıların % 78,4'ünün ailesinde madde bağımlısı bir bireyin olduğunun sosyal çevresinde bildiğini, % 21'6'sının ailesinde madde bağımlısı bir bireyin olduğunun sosyal çevresi tarafından bilinmediği, %7,9'unun sosyal çevresi tarafından madde kullandığını bildiğinde herhangi bir olumlu ya da olumsuz tavır sergilemediği, %9,4'ünün sosyal çevresi tarafından madde kullandığını bildiğinde olumlu tavır sergilediği, %82,5'inin sosyal çevresi tarafından madde kullandığını bildiğinde olumsuz tavır sergilediği tespit saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kişilerin %20,3'ünün madde bağımlısı bireye sahip ailelerin çalışma hayatlarında olumlu bir etki olduğu, %71,4'ünün madde bağımlısı bireye sahip ailelerin çalışma hayatlarında olumsuz bir etki olduğu, %8,3'ünün madde bağımlısı bireye sahip ailelerin çalışma hayatlarında hiçbir etki olmadığı, %45,9'unun maddi anlamda sorun yaşadığı, %54,1'inin maddi anlamda sorun yaşamadığı beirlenmiştir.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın amacı doğrultusunda literatür taraması yapılarak madde bağımlılığı tedavisi olan hasta yakınlarının karşılaşılabilecekleri psiko-sosyal ve ekonomik sorunlar, güçlükler ve buna yönelik olarak sosyal hizmet gereksinimlerini ortaya koymaya yönelik olarak anket formu hazırlanmıştır. Anket formunda yer alan sorular araştırmanın amacı doğrultusunda hazırlanmış, demografik bilgiler (yaş, cinsiyet, gelir, öğrenim düzeyi, sosyal güvence çalışma durumu, tedavi süresi gibi) ve psiko-sosyal ve ekonomik sorunlar ve güçlükleri ve sosyal destek algılarını sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.

2.3.1. Sosyal Dışlanma Ölçeği

Sosyal dışlanma ölçeği Jehoel-Gijsbers & Vrooman (2007) tarafından geliştirilen ölçek Bayram ve arkadaşları (2010) tarafından Türkçe 'ye uyarlanmıştır. Bu ölçekte, maddi yoksunluk, sosyal haklara ulaşma, sosyal katılım ve kültürel entegrasyon olmak üzere dört boyut mevcuttur. Ölçekteki maddelere her zaman (5 puan), sık sık (4 puan), nadir (3 puan), ara sıra (2 puan), hiçbir zaman (1 puan) seçeneklerine göre yanıt vermektedir. Sosyal dışlanma ölçeğinde her bir boyut için elde edilen yüksek değerler, sosyal dışlanma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Yüksek değerler maddi yoksunluğun yüksek olduğunu, kurumlardan ve yardımlardan yararlanamadığını, uygun ev ve güvenli çevre koşullarına sahip olunmadığını, sosyal katılımın düşük olduğunu (sosyal katılımı başaramama) ve kültürel entegrasyon ve normlara uymanın başarılmadığını göstermektedir (Bayram vd., 2010).

Bu araştırmada ölçeğin güvenilirliği için iç tutarlılık Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmış ve 0.83 olarak kabul edilebilir sınırlar içinde bulunmuştur. Cronbach alfa değeri ölçeğin birinci alt boyutu için 0.74, ikinci alt boyutun birinci alt boyutu için 0.84, ikinci alt boyutun ikinci boyutu için 0.82, üçüncü alt boyutu için 0.76 ve dördüncü alt boyutu için 0.74 olarak bulunmuştur.

2.4. Verilerin analizi

Verilerin analizi SPSS 25.0 programı kullanılarak yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler nitel değişkenlerde frekans(n) ve yüzde değerleri ile raporlanmıştır nicel değişkenler de ise ortalama \pm standart sapma, minimum ve maksimum değerleri ile raporlanmıştır. Normal dağılmayan 2 grup Mann Whitney U testi ile normal dağılmayan 3 veya daha fazla grubun karşılaştırılması Kruskal Wallis H testi kullanılarak incelenmiştir.

3. Bulgular

Tablo 2: Katılımcıların yaş, çocuk sayısı, ikametinde oturduğu yıla ilişkin ortalama, minimum, maksimum ve standart sapma değerleri

	Ortalama \pm standart sapma	Min-maks
Kaç yaşındasınız?	41,19 \pm 11,554	19-64
Kaç çocuğunuz var?	1,43 \pm 1,135	0-4
Kaç yıldır şu an ki ikametinizde oturuyorsunuz?	14,9197 \pm 10,75	0-52
Madde kullanan birey kaç yaşında?	28,81 \pm 8,08	19-58
Madde kullanımına kaç yaşında başladı	20,18 \pm 5,10	11-40

Katılımcıların yaş ortalaması 41,19 \pm 11,55 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların sahip oldukları çocuk sayısı 1,43 \pm 1,13 olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların kaç yıldır şu an ki ikamet ettikleri olduklarının ortalama yılı 14,91 \pm 10,75 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin ailesinde madde kullanan bireylerin yaş ortalaması 28,81 \pm 8,082 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya katılan kişilerin ailesinde madde kullanan bireylerin maddeye başlama yaşlarının ortalaması 20,18 \pm 5,10 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3: Demografik değişkenlere göre sosyal dışlanma düzeylerinin karşılaştırılması-1

	n	Mean Rank	Mann-Whitney U	Sig
Cinsiyet				
Kadın	81	78,41	2478,000	,293
Erkek	68	70,94		

İkamet ettiğiniz yerde akrabanız var mı?				
Evet	115	73,43	1774,500	,414
Hayır	34	80,31		
Ailede madde kullanan birinin varlığını sosyal çevreniz biliyor mu?				
Evet	114	76,73	1455,500	,081
Hayır	32	61,98		
Madde kullanan bireyin cinsiyeti				
Kadın	4	75,50	264,000	,864
Erkek	139	71,90		
Çevrenizden madde bağımlısı bireyin bağımlı olduğunu gizlediniz mi?				
Evet	91	70,45	2224,500	,552
Hayır	52	74,72		
Bağımlılıkla ilgili farkındalık oluşturan herhangi bir derneğe üye misiniz?				
Evet	27	85,07	964,500	,041
Hayır	115	66,39		

Tablo 3 ve 4' de demografik sorular ile katılımcıların verdiği cevapların karşılaştırılması gösterilmektedir. Bireylerin cinsiyetleri, ikamet ettiği yerde akrabasının varlığı, ailesinde madde kullanan birinin varlığından sosyal çevresinin bilmesi, madde kullanan bireyin cinsiyeti ve madde bağımlısı bireyi çevresinden gizleme durumları bakımından yapılan karşılaştırma sonuçlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p < ,05$) (Ögel ve arkadaşları 1998-1999). Bağımlılıkla ilgili farkındalık oluşturan herhangi bir derneğe üye misiniz sorusuna verilen cevaplara göre yapılan karşılaştırmada istatistiksel olarak manidar farklılık bulunmuştur ($p < ,05$). Derneğe üye olan bireylerin sosyal dışlanma ölçeğine verdiği puanlar diğer gruplara oranla daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4: Demografik değişkenlere göre sosyal dışlanma düzeylerinin karşılaştırılması -2

	n	Mean Rank	Kruskal-Wallis H	p
Medeni Durum				
Evli	91	74,25		
Dul	5	85,00	12,089	,017
Boşanmış	13	112,38		
Ayrı Yaşıyor	2	52,50		
Bekar	39	66,08		
Eğitim Durumunuz				
Okur-Yazar	2	112,75		
Ortaokul Mezunu	52	68,99		
İlkokul Mezunu	20	84,83	10,302	,036
Lise Mezunu	41	87,29		
Üniversite veya Yüksekokul Mezunu	34	61,37		
Ailenizin gelir durumu				
Düşük	28	77,00		
Orta	76	70,27	13,608	,001
Yüksek	27	42,57		

Katılımcıların medeni durumları bakımından ölçek puanları karşılaştırmasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Boşanmış olanların sosyal dışlanma ölçeğinden aldığı puanlar diğer gruplara oranla daha fazladır.

Eğitim durumlarına göre bireylerin sosyal dışlanma Ölçeğinden aldığı puanlar arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Sadece okur-yazar olanların sosyal dışlanma Ölçeğinden aldığı puanlar diğer gruplara oranla daha fazladır.

Bireylerin maddi durumlarına göre yapılan karşılaştırma sonucunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Bireylerin maddi durumları azaldıkça sosyal dışlanma Ölçeğinden aldığı puanların arttığı görülmektedir.

4. Tartışma ve Sonuç

Yapılan çalışmada madde bağımlısı bireylerin ailelerinin çoğunluğunun gelir getirici bir işte çalışmadığı gözlenmiş olup bunun nedenleri arasından kadın katılımcıların çoğunlukta olduğu ve çoğunun ev hanımı olduğu gözlemlenmiştir. Erkek katılımcıların az olması erkeklerin ekonomik kalkınma yükünü üstlenmesinden dolayı kadın katılımcıların yüksek olduğu tespit edilmiştir. Gelir getirici işte çalışan katılımcıların çoğunluğu mesleklerini isteyerek yaptığını veya mecburen yapmak zorunda oldukları için

sevdiğini beyan etmişlerdir. Gelir getirici işte çalışan katılımcıların büyük bir bölümünün ekonomik durumunun orta seviyede olduğu, aile içi mutluluğun çoğu katılımcıda yüksek olduğu ve Aile üyelerinin birbirine bu zamanda daha çok kenetlendiği anlaşılmıştır(Derin, 2017).

Bağımlıların ve ailelerinin genelini toplumsal ve ekonomik olarak çevresindeki bireyler tarafından maruz kaldıkları ve üzerlerine atfedilen kalıp yargılar, ayrımcılık ve dışlanma gibi davranışlar ile karşı karşıya kaldıkları görülmüştür.

Sosyal dışlanma ölçeğinin maddi yoksunluk boyutuna verilen puanlarda erkek ve kadın katılımcılar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılığın kadın katılımcıların lehine olduğu ve kadın katılımcıların puan ortalamaları erkeklerin puan ortalamalarından daha fazla olduğu saptanmıştır.

Araştırmaya katılan madde bağımlısı bireye sahip ailelerin gelir durumlarının çoğunun orta seviyede olduğu madde bağımlısı bireyin varlığı öğrenildikten sonra bağımlı bireye sahip ailede bireylerinin çalışma hayatlarının olumsuz yönde etkilendiği gözlemlenmiştir. Ayrıca yapılan çalışma neticesinde ailelerin kendilerini topluma yaftalamak için maddi anlamda yardım kuruluşlarına müracaat etmedikleri gözlemlenmiştir. Araştırmaya katılan madde bağımlısı bireye sahip ailelerin hayatlarını sürdürdükleri yerlerde bağımlı bireyin varlığının bilinmesi neticesinde sosyal çevresinde hem bağımlı bireyi hem de aileyi yalnız bıraktıkları veya dışladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Bağımlı kişi ve ailelerinin en çok etkilendiği alan çalışma hayatlarıdır. Ayrıca bağımlı kişiye sahip aileler de çalışma hayatlarının da olumsuz etkilendiği görülmektedir.

Araştırmaya katılan madde bağımlısı bireye sahip ailelerin başka madde bağımlısı aileler ile herhangi bir iletişimlerinin olmadığını ve bunun nedenini sorduğumuzda kendilerini gizlemek istedikleri için başkaları tarafından ailesinde bağımlı bir bireyin bilinmesini istemediklerini belirtilmişlerdir. Araştırmaya katılan madde bağımlısı bireye sahip ailelerin bağımlılık alanında çalışan veya hizmet veren derneklerin varlığından bile haberdar olmadıkları için çoğu katılımcının herhangi bir derneğe üyeliğinin bulunmadığı tespit edilmiştir. Her ne kadar kendilerini toplumdan gizlemeye çalışmaya sarf etseler de başka aile ve bireylerin canlarının yanmaması için yardım yapmak istediklerini beyan etmişlerdir.

Madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştıkları psiko-sosyal ve ekonomik güçlükler ve sosyal dışlanma algıları neticelendirmiş ve madde bağımlısı bireye sahip ailelerin demografik özellikleri, yaşadıkları sosyal çevre ve bu çevrede yaşadıkları maddi ve manevi güçlükler ile bu güçlüklerin getirdiği olumsuzlukların madde bağımlısı bireye sahip ailelerin nasıl sosyal dışlanmaya maruz kaldıkları ile alakalı veriler neticesinde bunları karşılayacak ölçüde bulgular elde edilmiştir. Kültürel entegrasyon, normlara uyma ile maddi yoksunluk boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilememiştir, bu ilişki yok ya da önemsenmeyecek düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Kültürel entegrasyon, normlara uyma ile Sosyal haklar (Kurumlardan ve yardımlardan faydalanabilme) boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit

edilmemiştir. Kültürel entegrasyon, normlara uyma ile Sosyal katılımçılık boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki tespit edilememiştir, bu ilişkinin büyüklüğü ama bu ilişki yok ya da önemsenecek düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan araştırmanın amaçladığı sosyal hizmet gereksinimlerine ihtiyaç olduğu değerlendirilmiştir.

Ülkemizde madde bağımlısı bireylerin ve ailelerinin gerekli olan bilgilerinin alınıp avantajlı olmayanların somut bağlantılarının belirlenerek veri analizlerinin yapılması için desteklenmesi gerekmektedir. Araştırılan verilerin bulgularının devlet kurumları, sivil toplum kuruluşları ve hastaneler gibi kurumların birlikteliği ile izlenmesi gereken yol haritaları oluşturularak yeni eylem planları kurgulanmalıdır. Madde bağımlısı bireye ve ailesine uyuşturucu maddelerin bağımlılığı gerek fiziksel olarak insan üzerinde bıraktığı olumsuz etki gerekse psikolojik olarak bıraktığı olumsuzluklar hakkında bilgilendirme için Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezlerinde farkındalığı arttıracak eğitimlerin planlanması ve verilmesini öneriyoruz.

Madde bağımlısı bireyleri topluma kazandırmak için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı ve belediyeler bu alanda yaşam koçları görevlendirmesi yapılarak spor ve kültür çalışmaları merkezleri hazırlanması gerekmektedir. Madde bağımlısı bireye sahip ailelerde ergenlik çağındaki olan varsa o bireyin de etkilenmemesi ve o kişide merak uyandırmaması için eğitim gördükleri okullarda sosyal hizmet uzmanı, psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğretmeni ve psikiyatrist görevlendirerek rehberlik hizmeti vermek için gerekli altyapıyı oluşturmak gerekmektedir. Ayrıca ülkemizde olmasa da diğer bazı ülkelerde Okul Temelli Aile Danışmanlığının yaygınlaşmasından ötürü Türkiye’de de uygulanması gerekmektedir. Bu danışmanlığın amacı doğrultusunda sosyal hizmet mensuplarının ve danışmanlık hizmeti veren kişilerin sosyal hizmete duyulan ihtiyacı erken ve hızlı bir şekilde problem çözme yetisinin kazanacağı ön görülmektedir.

Madde bağımlısı bireye ve ailesinin yaşadıkları olumsuzlukları ortadan kaldırmak için danışmanlık hizmetleri genişletilmelidir. Bu merkezlerin kapasiteni arttırmak ve geliştirme için gerekli doktor, sosyal hizmet uzmanı vb. kişilerin görevlendirilmesi gerekmektedir. Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezlerinin sayısının artırılması ve iyileştirme çalışmaları için gerekli olan tüm malzemelerin temin ve tedarikinin sağlanması gerekmektedir. Bu merkezlere özendirme sağlanmalıdır. Madde bağımlılığından bireyleri korumak için personel istihdamının yapılması ve yeni personel yetiştirilmesi için gerekli çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Madde bağımlısı bireye sahip ailelerin sosyal hizmet gereksinimlerinin belirlenerek diğer bireyler karşısında uyum sağlanması kapsamında sosyal destek mekanizmalarının ve toplum destekli danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bu sayede çoğu problemin çözüme kavuşturulması ve madde bağımlısı bireye sahip ailelerin güçlendirilmesi sağlanacaktır. Madde bağımlısı bireye ve ailesine maddenin bedende ve ruhta oluşturduğu sebeplerden dolayı sağlığı yerinde olmayan birey muamelesi yapılmaması gerekmektedir. Bu madde bağımlısı bireye ve ailesine Alkol ve Madde Bağımlılığı Merkezlerinde ve diğer danışmanlık hizmeti verilen yerlerde gerekli hassasiyetin gösterilmesi başvuranların her türlü bilgisinin gizlilik

ilkesi çerçevesinde yürütülmeli toplumsal olarak herhangi bir dışlama kalıp yargı ile yaklaşma ve toplumdan ayırma yapılmaması gerekmektedir. Bağımlılık konusunda kitle iletişim araçlarının da bu bireyleri kötü olarak nitelendirilmesi engellenmelidir.

Madde bağımlısı bireyin bağımlılıktan kurtulması için başvurduğu merkezlerde tedavi süreci tamamlanana kadar ve bağımlı olduğu öğrenildikten sonra ortaya çıkan sorunların; işgücü kaybı, toplumdan dışlanma gibi sorunların giderilmesi için alt yapı çalışmalarının yapılarak bu kişilere ve bu kişilerin ailelerinin de maruz kaldığı bu problemlerden kurtarılması gerekmektedir. Hem merkezi yönetim hem de yerel yönetimler ile danışmanlık merkezleri koordine edilmelidir. Ayrıca aile danışmanlıklarının yapıldığı merkezlerdeki hizmetin ücretinin yüksek bulunmasından dolayı gitmeyen veya gitmeye durumları müsait olmayan aileler için Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde bulunan müdürlüklere özendirme ve yönlendirme çalışmaları gerekmektedir.

Devletin sunduğu hizmetlere ulaşımın bağımlı olmayan bireyler gibi iyileştirme sırasında veya iyileştirmeden sonra kamusal olanaklardan ortak bir şekilde faydalanması yönünde çalışma yürütülmelidir. Toplumun değişik kesimlerindeki yaşam düzeylerinin dengelemesi için gerekli yol haritalarının çizilmesi gerekmektedir. Kapsam ve nitelikli olarak toplumsal olarak sosyal dışlanma yaşayan avantajlı olmayan topluluklardan olan madde bağımlılarını içeren yöntemler ortaya konulmalıdır.

Kaynakça

- Asan, Ö., Tıkır, B., Okay, İ., ve Göka, E. (2015). Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 16(1), 1-8.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal Of Communication Sciences*, 55, 1-36.
- Bayram, N., Sam, N., , Aytaç, S., Aytaç, M. (2010). Yaşam tatmini ve sosyal dışlanma. *The Journal Of Industrial Relations And Human Resources*, 12(4), 79-92. DOI: 10.4026/1303-2860.2010.0159.x
- Çakmak, D., Ögel, K., Tamar, D. (1997). *Uyuşturucu madde kullanımının aile üstüne etkisi*. Ankara: Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Yayını.
- Derin, M. (2017). Madde Bağımlısı Bireylerin Sosyal Dışlanma Algıları Ankara Amatem Örneği (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Ankara.
- Dilbaz, N., Enez Darçın, A., Nurmedov, S., Noyan, O., Başabak, A.Z., Mordağ, O., Çengel, S.M. ve Dağ, M. (2014). *Madde kullanım riski ve madde bağımlılığından korunma*. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile Eğitim Programı, Ankara.
- Duyan, V. (2020). *Sosyal hizmete giriş*. İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Yayını.
- Duman, N. (2001). Uçucu madde bağımlılığı olan çocuk ve gençlere yönelik sosyal hizmet müdahalesi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Yayını, İnsani Gelişme ve Sosyal Hizmet, Prof. Dr. Nesrin Koşar'a Armağan, Ankara.
- Karasar, N. (2015). Bilimsel Araştırma Yöntemi. İstanbul: Nobel Yayınları.
- Köknel, Ö. (1998). Bağımlılık. Altın Kitaplar Yayınevi, İstanbul.
- Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri Yönetmeliği (2013). 29 Aralık 2013 Tarih ve 28866 Sayılı Resmî Gazete.
- Ögel, K., Tamar, D., & Çakmak, D. (1998). Alkol ve Madde El Kitabı. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Amatem, 92.
- Ögel, K. (2001). *İnsan, yaşam ve bağımlılık tartışmalar ve gerekçeler*, İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K. (2014). *Bağımlı aileleri için rehber kitap*. Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, Genel Yayın: 3008, 1. Basım, İstanbul.
- Sosyal Hizmet Uzmanı Web Sitesi. (2020). https://www.Sosyalhizmetuzmani.Org/Maddebagimligi_Ucucumaddeler.Html., Ekim 2021).
- Şimşek, H. (2012). Future Expectations of High School Students In Southeastern Turkey: Factors behind Future Expectations . *Journal of Theoretical Educational Science* , 5 (1) , 90-109 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/pub/akukeg/issue/29344/314023>
- Zastrow, C. (2010). *Sosyal hizmete giriş*. Ankara: Nika Yayınevi.

EK-1

I. SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİLER

1. Cinsiyetiniz: () Kadın () Erkek
2. Kaç yaşındasınız
3. Medeni durumunuz: () Evli () Dul () Boşanmış () Ayrı Yaşıyor
4. Eşinizden boşandıysanız ne zaman boşandınız?
() Ailede madde kullanımını öğrenmeden önce
() Ailede madde kullanımını öğrendikten sonra
5. Kaç çocuğunuz var?.....
6. Memleketiniz neresi?.....
7. Nerede ikamet ediyorsunuz?
8. Kaç yıldır şu an ki ikametinizde oturuyorsunuz?.....
9. İkamet ettiğiniz yerde akrabanız var mı? () Evet () Hayır
10. Ailede madde kullanan birin varlığını sosyal çevreniz biliyor mu? () Evet () Hayır
11. Biliyorsa nasıl bir tutum sergilediler? () Olumlu Tavr () Olumsuz Tavr
12. Ailede bağımlı olduğunuzu öğrendiğinizde ikametinizi değiştirmeyi düşündünüz mü?
() Evet () Hayır
13. Eğitim Durumunuz?
() Okur-Yazar
() Ortaokul Mezunu
() İlkokul Mezunu
() Lise Mezunu
() Üniversite veya Yüksekokul Mezunu
14. Gelir getirici herhangi bir işte çalışıyor musunuz?
15. Mesleğiniz nedir?.....
16. Mesleğinizi isteyerek yapıyor musunuz? () Evet () Hayır
17. Ailenizin toplam aylık geliri ne kadardır?

II. MADDE KULLANIMINA YÖNELİK BİLGİLER

1. Madde kullanan bireyin cinsiyeti: () Kadın () Erkek
2. Madde kullanan birey kaç yaşında?
3. Madde kullanımına kaç yaşında başladı?.....
4. Çevrenizden madde bağımlısı bireyin bağımlı olduğunu gizlediniz mi? () Evet () Hayır
5. Çevrenizde madde bağımlısı başka birisi/birileri var mı? () Evet () Hayır
6. Madde bağımlısı bireyin yakını olmakla ilgili ne tür güçlükler yaşıyorsunuz ?
.....
7. AMATEM' e nasıl ulaştınız?
() Arkadaş, çevre tavsiyesi
() Doktorun tavsiyesi
() Kendimiz araştırdık, bulduk
() Başka (Belirtiniz).....
8. AMATEM'e ne zamandan beri devam etmektesiniz?.....
9. Hangi tedavi yöntemi uygulandı?
10. Tedavi sürecinde AMATEM 'e geliş gidişlerle ailede en çok kim ilgilendi?

III. YAŞANILAN GÜÇLÜKLERE İLİŞKİN BİLGİLER

1. Ailede Bağımlı birinin olması aileyi hangi yönde etkiledi?
() Olumlu () Olumsuz
2. Bağımlı bir bireyin varlığı diğer aile üyelerine ilgiyi azalttı mı?
() Evet () Hayır
3. Bu süreçte genel olarak yaşadığınız güçlükler neler oldu yazabilir misiniz?
.....
4. Tedavi sürecinde yeteri kadar destek aldınız mı? () Evet () Hayır
5. En çok desteği ailede kim veriyor size?.....
6. Alternatif çözüm önerileri size sunuldu mu? () Evet () Hayır
7. Bağımlılık konusunda etrafınızdaki insanlara yardım etmek ister misiniz?
() Evet () Hayır
8. Ailede bağımlı birinin olduğunu öğrendikten sonra çalışma hayatınız nasıl etkilendi?
() Olumlu () Olumsuz () Hiç etkilemedi
9. Bağımlı bir bireyin varlığını öğrendikten sonra maddi anlamda bir sorun yaşadınız mı? Yaşadıysanız sosyal yardım aldınız mı?
() Evet () Hayır
10. Sosyal yardımı hangi kuruluştan aldınız? (Birden çok seçenek işaretleyebilirsiniz.)
() Belediyelerden
() Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü'nden (Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı)
() Akrabalarımın
() Komşularımın, Arkadaşlarımdan
() Sivil toplum örgütlerinden
11. Bu durumdan dolayı herhangi sosyal hizmet uzmanından hiç destek aldınız mı?
() Evet (Evetse bu desteği belirtiniz).....
() Hayır
12. Tedavi süreci bittikten sonra aile ortamınız nasıl oldu?
.....
13. Başka madde bağımlısı bireye sahip ailelerle görüşüyor musunuz? () Evet () Hayır
14. Bağımlılıkla ilgili farkındalık oluşturan herhangi bir derneğe üye misiniz? () Evet () Hayır
15. Bağımlı olduğunu öğrenmeden önce hastaya olan ilginize 1(en düşük) ile 10 (en yüksek) arası bir puan verseniz kaç puan verirsiniz?.....
16. Bağımlı olduğunu öğrendikten sonra hastaya olan ilginize 1 (en düşük) ile 10 (en yüksek) arası bir puan verseniz kaç puan verirsiniz?.....
17. Tedavi sürecinde bağımlı bireye destek olurken yetersiz olduğunuzu düşündünüz mü ?
() Evet () Hayır

Varsa önerileriniz

SOSYAL DIŞLANMA ÖLÇEĞİ

LÜTFEN AŞAĞIDAKİ MADDELERİ OKUYUNUZ VE SİZİ EN İYİ İFADE EDEN CEVABI İŞARETLEYİNİZ. CEVABINIZ İÇİN ÇOK DÜŞÜNMEYİNİZ, AKLINIZA İLK GELEN EN DOĞRUSU OLACAKTIR	Hiçbir zaman	Ara sıra	Nadir	Sık sık	Her zaman
1. Su, elektrik, gaz, telefon gibi zorunlu ödemelerimi güçlükle yaparım.					
2. Ödenmemiş faturalarım vardır.					
3. Maddi durumum hakkında endişelenirim.					
4. Gelirimi giderimle denkleştirmeyi 2 yıl öncesine kıyasla daha zor buluyorum.					
5. Buzdolabı, TV, çamaşır makinesi eskiyince veya bozulursa kolayca yenisini alırım.					
6. Temel ihtiyaçlarımı (yemek, giyecek vb) karşılayamam.					
7. Demeklere üye olmak isterim ancak üyelik aidatı beni düşündürür.					
8. Benim için, kredi almak zordur.					
9. Kamu kurumlarında (hastane, vergi dairesi, nüfus müdürlüğü vb....) kötü muamele ile karşılaşırım.					
10. Kamu kurumlarında (hastane vb) randevu ve tedavi isteklerim çok uzak sürelerle verilir.					
11. Kamu kurumlarında (hastane, vergi dairesi, nüfus müdürlüğü vb....) sorun yaşarım.					
12. Kredi ve sigorta müracaatların reddedilir.					
13. Yaranma olacak uygulamalar hakkım olduğu halde sonlandırılır veya hakkım hiç verilmez.					
14. Yaşadığım çevrede olaylar çıkar.					
15. İki yıl içerisinde başka bir yere taşınmayı düşünüyorum.					
16. Yeni bir ev bulmam uzun sürdü ya da uzun sürebilir.					
17. Yaşadığım çevrede komşuluk ilişkileri iyi değildir.					
18. Yaşadığım çevrede kendimi güvende hissetmem					
19. Evde tek başına olmaktan korkarım					
20. Yaşadığım çevrede gürültü vardır					
21. Yaşadığım çevre kirlidir.					
22. Kendimi toplumdan dışlanmış hissedirim.					
23. Eğlenmek için ev dışında faaliyetlere katılırım.					
24. Sosyal ilişki kurabileceğim kişi sayısı çok azdır.					
25. Çok sayıda arkadaşım vardır.					
26. Arkadaşlarımla toplanmayı, birlikte vakit geçirmeyi severim					
27. Sırlarımı paylaşabileceğim arkadaşlarım yoktur, ya da çok azdır.					
28. Arkadaşlarımdan çok az sosyal destek görürüm					
29. Diğer insanlarla olan ilişkilerimde sorun yaşarım.					
30. Sağlık sorunlarım nedeniyle diğer insanlarla olan ilişkilerimde sorun yaşarım.					
31. Arkadaşımın yararına olacaksa yalancı şahitlik yaparım					
32. Yakalanmadığım sürece kanunları çiğnemek sorun değildir					
33. Ücretli olarak çalışanların ek bir işte daha çalışmalarını uygun karşılarım					
34. İşsizlik parası veya sosyal yardım parası alanların ek iş yapmalarını uygun karşılarım.					
35. Başkalarının emekli veya sigorta kamelerini kullanarak ücretsiz muayene olunmasını veya ilaç alınmasını uygun karşılarım.					