

# ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI OLAN BİREYLERİN BAŞA ÇIKMA TUTUMLARI

Ercüment ERBAY\* Nihan OĞUZ\*\*

Buğra YILDIRIM\*\*\* Engin FIRAT\*\*\*

## ÖZ

Alkol ve madde kullanımı, hem sosyal bilimlerin hem de sağlık bilimlerinin önemli konularından birisidir. Bu araştırma alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumlarını keşfetmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Nicel yönetime sahip olan araştırmaya 141 bağımlı birey dâhil olmuştur. Çalışmada veri toplama aracı olarak sosyodemografik bilgi formu ve Carver, Scheier ve Weintraub (1989) tarafından geliştirilen Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Verilerin analizinde betimleyici ve parametrik olmayan testlerden yararlanılmıştır. Çoğunlukla erkek olan katılımcıların %53.2'si bekârdır. En çok %56,4 oranı ile alkol kullanılmaktadır. Katılımcıların en çok kullandıkları başa çıkma tutumlarının pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, aktif başa çıkma, dini olarak başa çıkma olduğu; ayrıca yadsıma (inkar), mizah (şakaya vurma), davranışsal olarak boş verme tutumlarının ise diğerlerine göre daha az kullanıldığı bulunmuştur. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireyleri başta başa çıkma tutumları olmak üzere pek çok değişken açısından irdeleyen betimleyici çalışmalara ve müdahale araştırmalarına ihtiyaç vardır.

**Anahtar Kelimeler:** Alkol ve madde kullanımı ve bağımlılığı, başa çıkma tutumları

---

\* Doç. Dr., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ercumenterbay@gmail.com

\*\* Psikiyatri Uzmanı Dr., İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM Kliniği, oguznihan@gmail.com

\*\*\* Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, bugrayildirim58@gmail.com

\*\*\* Arş. Gör., Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, enginfirat2@gmail.com

## COPING ATTITUDES OF INDIVIDUALS WITH ALCOHOL AND SUBSTANCE DEPENDENCY

### ABSTRACT

Alcohol and substance use is an important issue in both social and health sciences. This research is carried out to explore the coping attitudes of individuals with alcohol and substance dependency. 141 addicted individuals participated in this quantitatively oriented research. The COPE inventory that is developed by Carver, Scheier and Weintraub (1989) and the sociodemographic questionnaire were used as data collection tools in the study.

Descriptive and non-parametric tests were applied in the analysis. Majority of the participants are male and 53.2% of the participants are single. Alcohol is the most widely used drug with 56.4%. It is found that the coping attitudes most commonly adopted by the participants are positive reinterpretation and growth, focusing on and venting of emotions, active coping, and turning to religion. It is also found that the coping attitudes less commonly used by the participants are denial, humor (laughing it off) and behavioral disengagement. There is a need for more descriptive and intervention researches which examine individuals with alcohol and substance dependency with regard to numerous variables, notably coping attitudes.

**Key Words:** Alcohol and substance use and dependency, coping attitudes

### GİRİŞ

İnsan bireysel ve gelişimsel tarih sürecinde giderek artan bir ayrılık ve yalnızlık dönemine girmektedir. Kendini topluma kabul ettiremeyen ve yalnızlaşan insan, kaygısını azaltmak amacıyla çeşitli savunma mekanizmaları geliştirmektedir. Anneden ayrılış, toplumun insanı yalnızlaştırması, sevgisizlik karşısında duyduğu kaygı, bağımlılık yapıcı madde kullanımını kolaylaştırmakta ve yaşamla ancak bu yolla başa çıkabilmektedir (Ögel, 2001: 101). Bireyin karşılaştığı sorunlara çözüm üretmek veya sorunlarla başa çıkmak, uygun davranış ve düşünmeyi gerektirir. Sorunların çözümü için kullanılan madde, kişiyi uygun düşünme, duyma ve davranmadan uzaklaştırır. Maddenin yaşama biçimi olması ve bireyin kendini çözümsüz hissetmeye başlaması, kullanımını artırır. Bir süre sonra madde kullanma, getirdiği sorunlarla “başa çıkma” mekanizması olarak algılanır (Sağkal, 2005).

Günümüzde ölümler ve ciddi sağlık sorunlarının çoğunun temelinde yetersiz ve dengesiz beslenme, bedensel hareketsizlik, kendine ve başkasına bilerek zarar verme, kronik hastalıklar, kazalar, cinselliğin güven içinde yaşanmaması ile sigara ve diğer sağlığa zararlı maddelere olan bağımlılık belirlenmiştir (Çetinkaya vd., 2007). Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ırk ve etnik farklılıkları aşan ve bütün toplumların yüzleşmek zorunda kaldığı (Karataş ve Kubilay, 2004) halk sağlığı sorunlarının başında gelmektedir (Turhan vd., 2011). Özellikle tütün, alkol ve yasadışı madde kullanımı bir yandan toplumların ölüm oranlarını etkilerken diğer yandan aşırı ekonomik maliyet-

lere, yoksulluğa, aile dinamiklerinin sarsılmasına ve sağlıklı bireylerin yetiştirilmesinde önemli çabaların boşa çıkmasına zemin hazırlamaktadır (Galea vd., 2004). Uyuşturucu maddeler ve bağımlılıkla mücadele günümüzde birçok devlet için önemli bir öncelik olarak yer almakta ve bu maddelerin bireyler, toplum ve ülkeler üzerindeki zararlarının ortadan kaldırılması için farklı birçok politika da izlenmektedir (Akgül ve Kaptı, 2010).

Alkol ve madde bağımlılığı, kendine özgü tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları ile sağlık bilimleri ve sosyal bilimlerde her zaman farklı bir öneme sahip olmuştur. Toplumlar çağın gereği olarak modern bir hayat tarzı sürerken, modernleşmenin beraberinde taşıdığı bazı sorunlarla da yüzleşmek durumunda kalmıştır. Alkol ve madde kullanımı bu sorunlar arasında yer alırken büyük ölçüde merak ya da arkadaş özentisi nedeniyle başlamakta, ancak kısa sürede bireyi bağımlı hale getirmektedir. İlk başlarda bireyi gerçeklerden uzaklaştırarak rahatlatır da ilerleyen dönemlerde hem fizyolojik hem de psikolojik yönden oldukça ciddi problemlere yol açmaktadır (Karataşoğlu, 2013: 321). Bağımlılığın sosyal yönü ise, gerek bağımlılığı tetikleyen faktörlerde, gerek bağımlılık tedavisinin dinamiklerinde, gerekse tedavi sonrası süreçlerde öne çıkan unsurları kapsamaktadır. Alkol ve madde bağımlılığının nedenleri arasında literatürde çoğunlukla yer alan sosyal etkiler, diğer süreçlerde de bağımlı bireyi etkilemektedir (Sun vd., 2006; Polat, 2012). Alkol ve madde kullanımına ilişkin risk faktörlerinden bazılarının hiperaktivite bozukluğu, ebeveyn ya da aile bireylerinin alkol veya madde bağımlılığı, ebeveyn boşanması, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kalma, şiddete tanık olma şeklinde çeşitlendiği bildirilmiştir (Kilpatrick vd., 2000; Sartor vd., 2007).

Bağımlılık konusu, bireylerin sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkileyen ve toplumsal yansımaları olan bir sosyal sorundur. Konunun tıbbi boyutu göz ardı edilmemekle birlikte; sosyal ve ekonomik boyutları da büyük bir önem arz etmektedir. Alkol ve madde bağımlılığı sorununa çözüm yolları üretirken bütüncül bir bakış sergilenmediği takdirde, madde arama ve kullanma davranışlarının nüksetmesi ile kalıcı çözüm önerilerinin sunulmaması gibi durumlar ortaya çıkmaktadır. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylere yönelik toplumda bir öteki algısı ya da insanları gruplaşmaya itme refleksi her zaman söz konusu olabilmektedir. Örneğin bağımlılığı olan bireyler, toplumdan kendilerini soyutlayarak kendileri gibi alkol ve madde kullanan bireylerle birlikte olmayı tercih etmektedirler. Toplumun alkol ve madde kullanımı nedeniyle üyelerini ötekileştirmesi, bireylerin sosyal işlevselliğini tam olarak yerine getirememesine neden olmakta ve onlara bir takım olumsuz psiko-sosyal etkiler yaşatmaktadır. Bu psiko-sosyal etkiler; güven eksikliği, depresyon, yetersizlik duygusu, çaresizlik, toplumdan kendini soyutlama ve yalnızlık gibi sorunlara yol açmaktadır. Bireyin deneyimlediği psiko-sosyal sorunlar, toplumda kabul görmemesine ve çareyi yeniden alkol ve maddede aramasına neden olabilmektedir (Sevin ve Erbay, 2008).

Diğer bir ifade ile bağımlılık, beraberinde sosyal dışlanmayı getirebilmektedir. Bu nedenle bağımlılık konusu ele alınırken birbiri ile ilintili olan birden çok değişkenin göz önünde bulundurulması gerekmektedir.

Alkol ve madde bağımlılarının tedavi sonrası süreçte yaşadıkları bir takım sıkıntılar da söz konusudur. Collins (1990) bu sıkıntıları; aile problemleri, ekonomik problemler ve psikolojik problemler olarak sıralamaktadır. De Angelis (1991) toplum tarafından dışlanan bireyin tedavi sonrasında, çalışıyorsa işine, okuyorsa okuluna gidemediğini; hem aile ortamında hem de sosyal ortamında ilişki bozuklukları yaşadığını açıklamaktadır. Sevin ve Erbay (2008)'a göre alkol ve madde bağımlılığının en önemli sosyal etkisi, içinde yaşadığı toplumda değil ailede kendini göstermektedir. Yetişkinler açısından alkol ve madde bağımlılığı sorununu yaşamış ve ekonomik anlamda ailesine katkı sağlayamayan bir birey, sadece ailedeki rol modelini kaybetmemekte aynı zamanda ailenin ciddi ekonomik sıkıntılar içerisine girmesine neden olmaktadır. Özellikle ekonomik düzeyi yetersiz aileler için bu durum söz konusu olabilmekte ve ailedeki yoksulluk sorunu çok daha karmaşık bir hal alabilmektedir. Bu süreçte aile içinde kadınlar, lider ebeveyn rolünü üstlenmekte ve ailedeki yükü omuzlarına almaktadırlar.

Alkol ve madde bağımlısı bireylerin karşılaştıkları sorunlarla başa çıkabilmeleri ise özel önem verilmesi gereken bir konudur. Herhangi bir sorunla başa çıkabilmek; insanın nasıl düşündüğü, hissettiği ve birtakım stresli durumlarda nasıl davrandığı gibi çok yönlü kuramsal bir kavram olup algılanan stres düzeyini düşürmeyi amaçlayan bir süreç olarak görülmektedir (Keil, 2004). Bireyin kültür ve inancından, ulaşabileceği kaynaklardan, psikolojik işlevselliğinden ve kişiliği dâhil olmak üzere çeşitli faktörlerden etkilenebilir (Cukor vd., 2007).

Madde bağımlısı bireyler tıbbi, psikolojik ve sosyal yönden birçok araştırmanın konusu olmuştur (Botvin, 2000; Kilpatrick vd., 2000; Evren vd., 2001; Karatay ve Kubilay, 2004; Diclemente, 2006; Sartor vd., 2007; Karataşoğlu, 2013). Ancak madde bağımlısı bireylerin başa çıkma tutumlarını irdeleyen araştırmaların sınırlı düzeyde olduğu gözlenmektedir. Bu nedenle bireylerin kullandıkları hangi başa çıkma tutumlarının alkol ve madde bağımlılığı ile mücadelede etkili olup olamayacağını tartışmak gerekir. Araştırmalar bireylerin alkol ve madde kullandıkları süreçte yaşadıkları psikososyal sorunlarla başa çıkamadığını işaret etmekte, tinselliğin kullanımının ve destek gruplarından faydalanmanın bireylerin başa çıkma yöntemleri arasında yer aldığını belirtmekte ancak hangi başa çıkma tutumlarını kullandıklarından yeterince bahsetmemektedir (Botvin, 2000; Diclemente, 2006; Tuncay, 2007; Tuncay, 2010). Öte yandan maddeye başlama yaşı ile başa çıkma tutumları arasındaki ilişki de merak edilmiştir. Literatürde maddeye başlama yaşı ile başa çıkma tutumları arasındaki ilişki yeterince görünür değildir. Bu çerçevede çalışmanın amacı, alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin yaşadıkları sorunlara karşı geliştirdikleri başa çıkma tutumlarını irdelemektir.

## YÖNTEM

Bu çalışma, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM Kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma nicel metodoloji temelinde bir kesit alma araştırması olarak planlanmıştır. Veriler Mart 2015-Mayıs 2015 tarihleri arasındaki üç aylık sürede toplanmıştır. Gönüllülük esasına göre çalışmaya katılmak isteyen 141 madde bağımlısı birey araştırmaya dâhil olmuştur. Çalışma öncesinde İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi'nden Etik Kurul onayı alınmış ve katılımcılar çalışmanın amacı ile olası yararları hakkında bilgilendirilmiştir.

Çalışmada veri toplama aracı olarak Sosyodemografik Bilgi Formu ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçek, Carver, Scheier ve Weintraub (1989) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik analizi Ağargün ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. Türkçe formunun iç tutarlılık katsayısı 0.79, ölçeğin alt ölçekleri ve toplam puanlar arasındaki bağıntı geçerliliği 0.29 ve 0.76 arasında değişmektedir. Ölçek, kendi içerisinde 60 soru ve 15 alt ölçekten oluşan bir öz bildirim ölçeğidir. Atmış farklı durum dört seçenek üzerinden yanıtlandırılır. Bu yanıtlar: 1=Asla böyle bir şey yapmam; 2=Çok az böyle yaparım; 3=Orta derecede böyle yaparım; 4=Çoğunlukla böyle yaparım şeklindedir. Her alt ölçekte ise dörder soru yer almaktadır. Bu alt ölçeklerin her biri ayrı ayrı başa çıkma tutumları hakkında bilgi verir. Sonuç olarak alt ölçeklerden alınacak puanların yüksekliği hangi başa çıkma tutumunun kişi tarafından daha çok kullanıldığı hakkında yorum yapma olasılığı verir (Ağargün vd., 2005).

Alt ölçekler şunlardır: 1. Pozitif yeniden yorumlama ve gelişme, 2. Zihinsel boş verme, 3. Soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, 4. Yararlı sosyal destek kullanımı, 5. Aktif başa çıkma, 6. İnkâr, 7. Dini olarak başa çıkma, 8. Şakaya vurma, 9. Davranışsal olarak boş verme, 10. Geri durma, 11. Duygusal sosyal destek kullanımı, 12. Alkol ve madde kullanımı, 13. Kabullenme, 14. Diğer meşguliyetleri bastırma, 15. Plan yapma.

Veri analizinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Sosyodemografik verilerin analizinde sıklık dağılımları ve yüzdelikler hesaplanmıştır. Katılımcıların yaşı ve maddeye başlama yaşı ile Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkinin analizinde Spearman korelasyon analizleri kullanılmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin büyük bir çoğunluğunu erkekler oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş ortalaması 31.65 olup %53.2'si bekârdır. Katılımcıların eğitim düzeyleri göz önünde bulundurulduğunda büyük bir çoğunluğun (%91.5) lise ve altı düzeyde eğitime sahip olduğu gözlenmektedir.

dir. Aylık ortalama gelirleri 843.39 TL olan katılımcıların %40.4'ü çalışmamaktadır. Ayrıca katılımcıların alkol ve madde bağımlılığına başlama yaş ortalamasının 18.15 olduğu gözlenmektedir (Tablo 1).

**Tablo 1: Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (N=141)**

<b>Yaş</b>	31.65 ± 11.51 yıl
<b>Erkek</b>	121 (%85.8)
<b>Bekâr</b>	75 (%53.2)
<b>Eğitim düzeyi</b>	
Lise ve altı	129 (%91.5)
Üniversite ve üstü	12 (%8.5)
<b>Çalışma durumu</b>	
Çalışmıyor	57 (%40.4)
<b>Aylık gelir</b>	843.39 ± 921.64 TL
<b>Alkol ve maddeye başlama yaşı</b>	18.15 ± 5.23

Tablo 2'deki veriler incelendiğinde katılımcıların %56.4'ü alkol, %37.4 esrar, %18.7'si extasy, %5.0'i eroin ve %3.6'sı uçucu madde kullanmaktadır.

**Tablo 2: Katılımcıların kullandıkları madde türleri**

Madde Türleri	Sayı		Yüzde	
	Evet	Hayır	Evet	Hayır
Alkol	79	61	56.4	43.6
Esrar	52	87	37.4	62.6
Extasy	26	113	18.7	81.3
Eroin	7	133	5.0	95.0
Uçucu maddeler (Tiner, bali, uhu vb.)	5	135	3.6	96.4

Araştırmaya katılan madde bağımlısı bireylerin başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeğinden aldıkları puanlara bakıldığında katılımcıların en çok kullandıkları başa çıkma tutumlarının *Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme*, *Soruna Odaklanma ve Duyguları Açığa Vurma*, *Aktif Başa Çıkma*, *Dini Olarak Başa Çıkma* olduğu; *Yadsıma (İnkar)*, *Mizah (Şakaya Vurma)*, *Davranışsal Olarak Boşverme* tutumlarının ise diğerlerine göre daha az kullanıldığı göze çarpmaktadır (Tablo 3).

**Tablo 3: Başa çıkma tutumlarını değerlendirme ölçeğinin ortalama ve standart sapma değerleri (N=141).**

Değişkenler	X	SS	Aralık
Pozitif Yeniden Yorumlama ve Gelişme	11,71	2,87	4-16
Zihinsel Boşverme	10,33	2,58	4-16
Soruna Odaklanma ve Duyguları Açığa Vurma	11,03	2,70	4-16
Yararlı Sosyal Destek Kullanımı	10,58	3,17	4-16
Aktif Başa Çıkma	11,47	2,82	4-16
Yadsıma (İnkar)	8,68	3,07	4-16
Dini Olarak Başa Çıkma	11,28	3,78	4-16
Mizah (Şakaya Vurma)	8,46	3,46	4-16
Davranışsal Olarak Boşverme	8,61	2,97	4-16
Geri Durma	10,34	2,38	4-16
Duygusal Sosyal Destek Kullanımı	10,58	3,03	4-16
Alkol ve Madde Kullanımı	10,69	4,41	4-16
Kabullenme	10,30	2,57	4-16
Diğer Meşguliyetleri Bastırma	10,84	2,52	4-16
Plan Yapma	10,94	2,89	4-16

Katılımcıların alkol ve madde kullanımına başladıkları yaş ile başa çıkma puanları arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmektedir. Tablo 4'ten de görüldüğü üzere katılımcıların alkol ve madde kullanımına başladıkları yaş ile *zihinsel boş verme* arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki söz konusudur. Aynı şekilde *yadsıma* ve *mizah* alt ölçek puanları ile madde kullanımına başlama yaşı arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki söz konusudur.

**Tablo 4: Alkol ve madde kullanımına başlama yaşı ile başa çıkma tutumları arasında ilişki**

Başa Çıkma Tutumları	Madde kullanımına başlama yaşı		
	N	Spearman	P
Zihinsel Boş Verme	135	-.189	<b>.028*</b>
Yadsıma (İnkar)	135	-.231	<b>.007**</b>
Mizah (Şakaya Vurma)	135	-.179	<b>.038*</b>

\*p < .05, \*\* p <.01.

Araştırmaya katılan bireylerin madde kullanımına başlama yaşı ile başa çıkma tutumları arasındaki ilişki Tablo 4'te gösterilmektedir. Buna göre araştırmaya katılan bireylerin madde kullanımına başlama yaşı ile Zihinsel Boş Verme, Yadsıma ve Mizah gibi başa çıkma tutumları arasında düşük düzeyde negatif bir ilişki saptanmıştır.

Ayrıca katılımcıların biyolojik yaşı ile başa çıkma tutumları arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre Yararlı Sosyal Destek Kullanımı ile yaş arasında 0.01 düzeyinde düşük derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Aktif Başa Çıkma ile yaş arasında 0.05 düzeyinde düşük derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Kabullenme ile yaş arasında 0.05 düzeyinde düşük derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Diğer Meşguliyetleri Bastırma ile yaş arasında 0.05 düzeyinde düşük derecede anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Özetle, yaş düştükçe bireylerin zihinsel boş verme, yadsıma (inkar) ve mizah (şakaya vurma) alt ölçeklerinden aldığı puanlar artarken yaş arttıkça yararlı sosyal destek kullanımı, aktif başa çıkma, kabullenme ve diğer meşguliyetleri bastırma tutumlarına başvuru da artmaktadır.

## TARTIŞMA

Bu çalışma da alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin yaşadıkları sorunlara karşı geliştirdikleri başa çıkma tutumları incelenmiştir. Alkol ve madde bağımlılığı zararlı sonuçları ile bireysel kontrolü engeller. Bu nedenle alkol ve madde bağımlılığı tedavisi bireyin sorunlarına kalıcı ve bütüncül çözümlerin üretilmesi, sosyal ve psikolojik alanında iyilik halinin sağlanması amacıyla kapsamlı bir analizi gerektirmektedir. Bireyin kullandığı başa çıkma tutumları ise yapılacak olan kapsamlı analizlerin vazgeçilmez bir parçası olabilir. Yaşan ve Gürgen (2004)'in ergenler üzerinde yapmış olduğu bir çalışmada maddeye başlama yaş ortalaması 10.84 olarak bulunmuştur. Sosyo-ekonomik seviyesi düşük bir okulda yapılan başka bir çalışmada katılımcıların dikkat çekici oranda büyük bir çoğunluğu (%98.6) 15 yaşın altında ilk defa madde kullandıklarını belirtmiştir (Karatay ve Kubilay, 2004). Ülkemizde yapılan diğer çalışmalarda, alkol ve maddeye başlama yaş ortalamasının 15-19 yaş aralığında bulunduğu ve düşük sosyo-ekonomik seviyeye sahip bireylerde tercih sebebi olduğu kanaatine varılmıştır (Öztürk vd., 1996; Evren vd., 2001). Ulusal literatürdeki bulgular çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Bu çalışmada alkol ve maddeye başlama yaş ortalaması 18.15'tir.

Ulusal literatür yaşam boyu bireylerin kullandığı maddelerin yoğunlukla alkol, sigara ve uyuşturucu madde türünde olduğunu belirtmektedir (Karatay ve Kubilay, 2004; Yaşan ve Gürgen; 2004; Taşçı vd., 2005; Yüncü vd., 2006; Turhan vd., 2011). Özellikle alkollü içecekler ve uyuşturucu maddeler, bireyler üzerinde sosyal baskıları ve çekingenliği azaltmaya yardımcı eder. Ancak maddenin bu türleri, risk alma davranışının artmasını da sağlamakta (Taşçı vd., 2005) ve bireyleri başta AMATEM olmak üzere madde bağımlılığı ile mücadele kliniklerine mecbur bırakmaktadır. AMATEM kliniğinde yapılmış olan bu çalışma hali hazırda ulusal literatür ile aynı doğrultudadır. Bizim çalışmamızda katılımcıların kullandıkları başlıca madde türleri büyük bir çoğunlukla alkol ve esrar olarak belirlenmiştir. Bağımlılık tedavisinin süreci ve yoğunluğu, bireylerin başa çıkma tutumlarını değerlendirme



sürecinde pek çok çalışmanın hazırlanmasına ket vurabilir. Alkol ve madde bağımlısı bireylerin başa çıkma tutumları veya baş etme stillerine yönelik araştırmalar sınırlıdır. Arevalo ve arkadaşları (2008) kendi çalışmalarında madde bağımlısı bireyler için tinselliğin önemli bir baş etme tutumu olduğunu belirtmişlerdir. Araştırmacılar madde bağımlısı bireylerin algıladığı stres ile tinsellik arasında negatif ve anlamlı bir ilişkinin varlığını ortaya koymuşlardır. Benzer bir çalışmada benlik saygısı, algılanan sosyal destek ve başa çıkma stillerinin bireyin işlevlerinin gelişiminde kilit rol oynadığı sonucu çıkarılmıştır (Dorard vd., 2013). Başka bir çalışmada, yüksek seviyede mizaha yönelmenin bireylerin madde kullanım oranlarını düşürdüğü iddia edilmektedir (McConnel vd., 2014). Ayrıca madde kullanımı ile psikiyatrik bozukluklar eş zamanlı görülse dahi mizah etkili bir baş etme aracı olabilmektedir (Marquez-Arrico vd., 2015). Çalışmamız son dönem yapılan çalışmalar ile kısmen uyumakta, bazı noktalarda ise bu çalışmalardan ayrılmaktadır. Bu çalışmada yorumlama ve gelişme, soruna odaklanma ve duyguları açığa vurma, aktif başa çıkma, dini nitelikli başa çıkma tutumları alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin en çok yararlandığı başa çıkma tutumlarıdır. Yadsıma (inkar), mizah (şakaya vurma), davranışsal olarak boş verme tutumları ise diğer tutumlara göre alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerce daha az tercih edilmektedir.

Literatürde alkol ve madde kullanımının kadınlara oranla erkek cinsiyetinde daha yaygın görüldüğü konusunda fikir birliği mevcuttur (Espeland, 1995; Young vd., 1999; Mırsal vd., 2000; Pektaş vd., 2001; Anderson ve Loomis, 2003; Saatçioğlu vd., 2003; Turhan vd., 2011). Farrell ve arkadaşları (2001) tarafından İngiltere ve Galler’de ulusal hane halkı bağımlılık anketi kapsamında 10108 birey ile yapılan görüşmelerin sonuçlarına göre bireylerin alkol tüketim düzeylerinde belirli cinsiyet farklılıkları ortaya çıkmıştır. Erkeklerin alkol kullanımı konusunda kadınlarla karşılaştırıldığında ağır içici olma olasılığı daha yüksek iken aksine kadınların alkol kullanmadığı ya da ara sıra alkol tükettiği sonucuna ulaşılmıştır. Erkekler arasında ağır içici sıklığı 25-34 yaşları arasında olup erkek katılımcıların %35’ini kapsarken kadın katılımcıların %15’i ile sınırlı kalmaktadır. Kadın ve erkekler arasında ağır içiciliğin en düşük olduğu yaş aralığı ise 55-64 yaşları arasındır. Alkol tüketimi gibi yasal olmayan madde (uyuşturucu) kullanımı da yaşa ve cinsiyete göre şekillenmektedir. Erkeklerin geçmişte kayda değer ölçüde yasal olmayan maddeleri ya da reçetelenmeyen ilaçları kullanma eğiliminde olduğu görülürken bu maddelerin kullanımı daha genç yaş grupları arasında yaygınlık göstermektedir. Örneğin geçmişte yetişkinlerin %15’i 16-24 yaş arasında yasal olmayan madde kullandığını belirtirken 25-34 yaş aralığında bu oran %6 ve 45-55 yaş aralığında ise sadece %1 olarak açıklanmıştır. Ayrıca erkeklerin yasal olmayan madde bağımlılığı skorları (puanları) kadınlar ile karşılaştırıldığında daha yüksektir.

Araştırmamızda, yukarıdaki çalışmalar ile uyumlu bulgular elde edilmiştir. Öncelikle, alkol ve yasal olmayan madde kullanan bireylerin büyük bir bölümünü bütün çalışmada erkekler oluşturmaktadır. Ayrıca bizim çalışmamızda da katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%56.4) alkol bağımlısı olup katılımcıların yaş ortalaması ağır içiciliğin ve geçmişte yasal olmayan madde kullanımının yoğun olarak ortaya çıkarıldığı söz konusu çalışma ile benzerdir. Ancak söz konusu çalışma ile bizim çalışmamız arasındaki kayda değer benzerlik kadın ve erkekler arasında ağır içiciliğin en düşük olduğu yaş aralığı göz önünde bulundurulduğu vakit ortaya çıkmaktadır. Bizim çalışmamızda zihinsel boş verme, yadsıma (inkar) ve mizah (şakaya vurma) alt ölçeklerinden alınan puanlar yaş arttıkça düşmekte yani bu başa çıkma tutumlarına bireylerin başvurma sıklığı azalmaktadır. Sonuçta bu tarz başa çıkma tutumlarından vazgeçilmesi ile ilerleyen yaşlarda alkol ve madde kullanımının terk edilmesi arasında bir ilişki olduğu söylenebilir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Günümüzde alkol ve madde bağımlılığı sorunu tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de birey ve toplumu tehdit etmekte, giderek ciddi bir artış ve yaygınlaşma göstermektedir. Bu sorun alanının biyopsikososyal boyutları çok disiplinli yaklaşım anlayışının gereğini ortaya çıkarmaktadır (Mutlu, 2015). Bağımlılığın geliştikten sonra tedavisinin güç olduğunun anlaşılması ile birlikte bağımlılığı önleme kuramları giderek önem kazanmaktadır. Bağımlılık gelişmeden önce yapılacak müdahaleler her zaman daha başarılı, ekonomik ve psikososyal açıdan daha yararlı olmaktadır (Ögel ve Tamar, 2002: 1).

Alkol ve madde bağımlılığının tedavi sürecinde kurum içi uygulamalar kadar, bireylerin başa çıkma tutumları da önemlidir. Tedavinin toplumsal uzantısı madde bağımlısı bireylerin gerilimini, moral bozukluğunu hafifletmek, ekonomik güçlülere karşı dayanmasına yardımcı olmak ve eve dönüşlerini desteklemek başlıkları üzerine kurgulanabilir. Bağımlılığın yok-sullukla ilişkisi düşünüldüğünde bireylerin toplumda ötekileştirmeye, damgalanmaya maruz kalması kaçınılmazdır. Bireylerin yaşadıkları sorunlara ilaveten bağımlılıkla başa çıkma tutumlarının da tartışılmaya başlanması madde bağımlılığının farklı değişkenleri içeren çok boyutlu bir kavram olarak karşımıza çıkmasına neden olmaktadır. Dolayısıyla alkol ve madde bağımlılığı olan bireyleri başta başa çıkma tutumları olmak üzere pek çok değişken açısından irdeleyen betimleyici çalışmalara ve müdahale araştırmalarına ihtiyaç vardır.

Alkol ve madde kullanımının yoğunluğu ve madde türlerinin yaşa ve cinsiyete göre değişiklik gösterdiği yadsınamaz bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Dahası, bağımlı bireylerin ve eşlerinin iletişim kısıtlılıkları, ekonomik sorunlar ve olumsuz duygular yaşadığı ve danışmanlığa gereksinim duyduğu açıktır (Korkmaz vd., 2003). Böyle bir durumda tek bir tedavi

şeklini benimsemek ve sorunun sosyal yönüne atıfta bulunmamak sağlık profesyonellerinin umutsuzca emek harcamasını beraberinde getirebilir. Alkol ve madde bağımlılığı ile mücadelede çok disiplinli bir yaklaşım benimsemek ve ekip çalışmasına gereken önemi vermek bir başlangıç olarak düşünülebilir. Bağımlılık literatürünün zenginleştirilmesi, tedavi sürecinin ve sonrasında bireyler üzerine olan etkilerini ortaya çıkarma noktasında önemlidir. Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin tedaviyi reddetme ve toplumla bütünleşme ağları önündeki engeller, sıklıkla kullandıkları başa çıkma tutumlarının bilinmesi ve bu tutumları odağına alan tıbbi yaklaşımların kullanılması aracılığı ile önlenebilir. Böylelikle alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin tedaviden etkin şekilde faydalanmalarına yardımcı olunabilir.

### KAYNAKÇA

AĞARGÜN, M. Y., BEŞİROĞLU, L., KIRAN, Ü. K., ÖZER, Ö. A. ve KARA, H. (2005). "COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik Özelliklere İlişkin Bir Ön Çalışma", *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, S: 6(4).

AKGÜL, A. ve KAPTIL, A. (2010). *Türkiye'nin Uyuşturucu İle Mücadele Politikası: Politika Süreç Analizi. Yerelden Küresele Sınırşan Suçlar*, Ankara: Polis Akademisi Yayınları.

ANDERSON, C. E. ve LOOMIS, G. A. (2003). "Recognition And Prevention Of Inhalant Abuse", *American Family Physician*, S:68(5).

AREVALO, S., PRADO, G. ve AMARO, H. (2008). "Spirituality, Sense Of Coherence, And Coping Responses In Women Receiving Treatment For Alcohol And Drug Addiction", *Evaluation and Program Planning*, S: 31(1).

BOTVIN, G. J. (2000). "Preventing Drug Abuse In Schools: Social And Competence Enhancement Approaches Targeting Individual-Level Etiologic Factors", *Addictive Behaviors*, S: 25(6).

COLLINS, S., OTTLEY, G. ve WILSON, M. (1990). *Historical Perspectives And The Development Of Community Services*. İçinde: *Alcohol, Social Work and Helping* (ss.9-42). London: Routledge.

CUKOR D., COHEN S.D., PETERSON R.A. ve KIMMEL P.L. (2007). "Psychosocial Aspects Of Chronic Disease: Esrd As A Paradigmatic İllness", *Journal of the American Society of Nephrology*, S: 18(12).

ÇETİNKAYA, S., NUR, N., DEMİR, Ö. F., SÖNMEZ, S. ve AKAN, S. (2007). "Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Merkezi'nde Verilen Gençlik Danışma Birimi Hizmetleri", *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, S: 29(3).

DE ANGELIS, T. (1991). "No one method better in treating addiction", *The APA Monitor*, S: 10.

DICLEMTE, C. C. (2006). *Addiction And Change: How Addictions Develop And Addicted People Recover*, New York: Guilford Press.

DORARD, G., BUNGENER, C. ve BERTHOZ, S. (2013). "Self-Esteem, Perceived Social Support, Coping Style And Psychoactive Substance Use During Adolescence", *Psychologie Francaise*, S: 58(2).

ESPELAND, K. (1995). "Identifying The Manifestations Of Inhalant Abuse", *The Nurse Practitioner*, S: 20(5).

EVREN, C., ÖGEL, K., TAMAR, D. ve ÇAKMAK, D. (2001). "Uçucu Madde Kullanıcılarının Özellikleri", *Bağımlılık Dergisi*, S: 2(2).

FARRELL, M., HOWES, S., BEBBINGTON, P., BRUGHA, T., JENKINS, R., LEWIS, G., MARSDEN, J., TAYLOR, C. ve MELTZER, H.(2001). "Nicotine, Alcohol And Drug Dependence And Psychiatric Comorbidity: Results Of A National Household Survey", *The British Journal of Psychiatry*, S: 179(5).

GALEA, S., NANDI, A. ve VLAHOV, D. (2004). "The Social Epidemiology Of Substance Use", *Epidemiologic Reviews*, S:26(1).

KARATAŞOĞLU, S. (2013). "Sosyal Politika Boyutuyla Madde Bağımlılığı", *Türk İdare Dergisi*, S: 476.

KARATAY, G. ve KUBİLAY, G. (2004). "Sosyoekonomik Düzeyi Farklı İki Lisede Madde Kullanma Durumu Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi", *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, S: 1(2).

KEIL, R. M. (2004). "Coping And Stress: A Conceptual Analysis", *Journal of Advanced Nursing*, S: 45(6).

KILPATRICK, D. G., ACIERNO, R., SAUNDERS, B., RESNICK, H. S., BEST, C. L., ve SCHNURR, P. P. (2000). "Risk Factors For Adolescent Substance Abuse And Dependence: Data From A National Sample", *Journal Of Consulting And Clinical Psychology*, S: 68(1).

KORKMAZ, G., BATUR, D., KARAKUŞ, E. ve TEL, H. (2003). "Alkol Bağımlısı Erkeklerin Eşlerinin Yaşadıkları Güçlükler Ve Başetme Tarzlarının Belirlenmesi", *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, S: 7(1).

MARQUEZ-ARRICO, J. E., BENAIGES, I. ve ADAN, A. (2015). "Strategies To Cope With Treatment In Substance Use Disorder Male Patients With And Without Schizophrenia", *Psychiatry Research*, S: 228(3).

MCCONNELL, M. M., MEMETOVIC, J. ve RICHARDSON, C. G. (2014). "Coping Style And Substance Use Intention And Behavior Patterns In A Cohort Of Bc Adolescents", *Addictive Behaviors*, S: 39(10).

MIRSAL, H., KALYONCU, A., PEKTAŞ, Ö., MIRSAL, N. ve BEYAZYÜREK, M. (2000). "Alkol Bağımlılığında Klinik Özellikler Ve Sosyodemografik Değişkenler", *Bağımlılık Dergisi*, S:1(2).

MUTLU, E. (2015). "Madde Bağımlılığının Tedavisinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol Ve İşlevleri: Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavi Ve Eğitim Merkezi Örneği", *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, S: 6(5).

ÖGEL, K. (2001). *İnsan, Yaşam Ve Bağımlılık-Tartışmalar ve Gerçekler*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

ÖGEL, K. ve TAMAR, D. (2002). *Psikiyatrik Epidemiyoloji*, İzmir: Ege Psikiyatri Yayınları.

ÖZTÜRK, K. E., ALTINOĞLU, I. ve ATASOY, N. (1996). *Ergenlerde Uçucu Madde Kullanımında Rol Oynayan Faktörler*. 5. Anadolu Psikiyatri Günleri Program ve Bildiri Özetleri Kitabı.

PEKTAŞ, Ö., KALYONCU, A., MIRSAL, H. ve BEYAZYÜREK, M. (2001). “Alkol Bağımlılığında Sosyodemografik Değişkenler, Klinik Özellikler Ve Tedavi Sonuçlarının Cinsiyetler Arasındaki Farklılıklarının İncelenmesi”, *Bağımlılık Dergisi*, S: 2(1).

POLAT, G. (2012). *Madde Bağımlısı Ergenlerin Tedavi Sonrası Toplumla Yeniden Bütünleşme Deneyimleri Ve Sosyal Sermaye Yaklaşımı Temelinde Sosyal Hizmet Müdahalesi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

SAATÇIOĞLU, Ö., EVREN, E. C. ve ÇAKMAK, D. (2003). “1998-2002 Yılları Arasında Yatarak Tedavi Gören Alkol Ve Madde Kullanımı Olan Olguların Değerlendirilmesi”, *Bağımlılık Dergisi*, S: 4(1).

SAGKAL, T. (2005). *Alkol Ve Madde Bağımlılığında Öğrenilmiş Güçlülüğün İncelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

SARTOR, C. E., LYNKEY, M. T., HEATH, A. C., JACOB, T., ve TRUE, W. (2007). “The Role Of Childhood Risk Factors In Initiation Of Alcohol Use And Progression To Alcohol Dependence”, *Addiction*, S: 102(2).

SEVİN, Ç. ve ERBAY, E. (2008). “Madde Bağımlılarının Tedavi Sonrası Sosyal Yaşama Uyumluluğu Ve Sosyal Hizmet Uygulamaları”, *Bağımlılık Dergisi*, S: 9(1).

SUN, W., SKARA, S., SUN, P., DENT, C. W. ve SUSSMAN, S. (2006). “Project Towards No Drug Abuse: Long-Term Substance Use Outcomes Evaluation”, *Preventive Medicine*, S: 42(3).

TAŞÇI, E., ATAN, Ş. Ü., DURMAZ, N., ERKUŞ, H. ve SEVİL, Ü. (2005). “Kız Meslek Lisesi Öğrencilerinin Madde Kullanma Durumları”, *Bağımlılık Dergisi*, S: 6(3).

TUNCAY, T. (2007). “Kronik Hastalıklarla Başetmede Tinsellik”, *Sağlık ve Toplum*, S: 17(2).

TUNCAY, T. (2010). “Kanserle Başetmede Destek Grupları”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, S: 21(1)..

TURHAN, E., İNANDI, T., ÖZER, C. ve AKOĞLU, S. (2011). “Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımı, Şiddet Ve Bazı Psikolojik Özellikler”, *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, S: 9(1).

YAŞAN, A. ve GÜRGEN, F. (2004). “Güneydoğu Anadolu Bölgesinde Ergenlerde Uçucu Madde Kullanım Özellikleri”, *Bağımlılık Dergisi*, S: 5(2).

YOUNG, S. J., LONGSTAFFE, S. ve TENENBEIN, M. (1999). “Inhalant Abuse And The Abuse Of Other Drugs”, *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, S: 25(2).

YÜNCÜ, Z., AYDIN, C., COŞKUNOL, H., ALTINTOPRAK, E. ve BAYRAM, A. T. (2006). “Çocuk Ve Ergenlere Yönelik Bir Bağımlılık Merkezine İki Yıl Süresince Başvuran Olguların Sosyodemografik Değerlendirilmesi”, *Journal of Dependence*, S: 7(1).