

10.33537/sobild.17.1.1827447

Makale Bilgisi

Gönderildiği tarih: 20.11.2025
Kabul edildiği tarih: 29.01.2026
Araştırma Makalesi

Article Info

Date submitted: 20.11.2025
Date accepted: 29.01.2026
Research Article

Öz

Bu çalışma, madde bağımlılığını yalnızca bireysel bir hastalık ya da tedavi edilmesi gereken biyomedikal bir sorun olarak değil; toplumsal, kurumsal ve yapısal boyutları olan çok katmanlı bir sosyal sorun olarak ele almaktadır. Türkiye'nin son yıllarda yalnızca "geçiş ülkesi" konumundan çıkıp "hedef ülke" hâline gelmesi, genç yetişkinlerde madde kullanımının artması, maddeye başlama yaşının düşmesi ve madde bağlantılı suç ile ölümlerdeki yükseliş, klasik klinik tedavilerin ötesinde bütüncül ve çok sektörlü müdahalelere duyulan ihtiyacı göstermektedir. Bu doğrultuda çalışma, farklı disiplinlerden uzmanların (psikiyatrist, psikolog, sosyolog, hemşire, polis, terapist vb.) deneyimlerinden hareketle madde kullanımının toplumsal nedenlerini, tedavi süreçlerindeki yapısal engelleri ve tedavi sonrası toplumsal uyumu destekleyecek politika önerilerini sosyolojik bir bakışla tartışmayı amaçlamaktadır. Araştırmada, 2022 Ocak-Nisan döneminde çoğu İzmir'de çalışan 20 uzmanla yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Katılımcıların seçiminde kartopu örnekleme yöntemi kullanılmış ve veriler, betimsel analiz tekniğiyle üç ana tema altında sistematize edilmiştir: Bireylerin madde kullanımını önlemeye yönelik müdahale önerileri, Madde bağımlılığı tedavisine dair sorunlar ve çözüm önerileri. Tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşmeyi sağlamaya dönük öneriler. Bulgular, mücadelenin yalnızca klinik müdahalelerle sınırlanamayacağını, aynı zamanda eğitim sistemi içinde kalmanın, sanat/spor faaliyetlerine yönlendirmenin ve aile içi iletişimin güçlendirilmesinin önleyici rolünü ortaya koymaktadır. Tedavi süreçlerine ilişkin olarak uzmanlar, yüksek nüks oranlarına (%70 civarında), tedavi merkezi kapasitesi ve uzman sayısının yetersizliğine ve kurumlar arası iş birliğinin eksikliğine dikkat çekmişlerdir. Ayrıca, toplumun bilgisizliği ve damgalayıcı tutumları hem tedaviye katılımı hem de iyileşme sonrası toplumsal bütünleşmeyi olumsuz etkileyen kritik engeller olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak çalışma, madde bağımlılığıyla mücadelenin ancak önleme, tedavi ve rehabilitasyon aşamalarını bütüncül bir yaklaşımla ele alan, çok sektörlü ve disiplinler arası sosyal politikalar aracılığıyla başarılı olabileceğini göstermektedir. Uzmanların önerileri; rehabilitasyon merkezlerinin ve kendine yardım gruplarının yaygınlaştırılmasının, tedavi sonrası istihdam olanaklarının güçlendirilmesinin ve damgalanmayı önleyici faaliyetlerin artırılmasının sürdürülebilir başarı için kritik olduğunu vurgulamaktadır.

¹Bu çalışma, Türkiye Yeşilay Cemiyeti tarafından 2021/10 Dönemi Lisansüstü Tez Araştırma Bursu Destek Programı kapsamında desteklenen "Madde Bağımlılığına Sosyolojik Bakış: Madde Bağımlılığı Tedavisi Görmüş Bireylerin ve Alanda Çalışan Uzmanların Deneyimleri" adlı yüksek lisans tezinin türetilmiştir. Tez çalışmasında iki farklı örneklem grubu yer aldığından, tezden iki ayrı makale üretilmiştir. Bu makalelerden ilki, "Madde Bağımlılığı Tedavisi Görmüş Bireylerin Gözünden Madde Kullanımı: Nedenler, Tedavi Süreçleri ve Toplumla Bütünleşme" başlığıyla hazırlanmış

MADDE BAĞIMLILIĞI İLE MÜCADELEDE ALAN UZMANLARININ PERSPEKTİFİNDEN UYGULAMA VE POLİTİKA ÖNERİLERİ¹

PRACTICE AND POLICY RECOMMENDATIONS ON COMBATING SUBSTANCE ADDICTION: A FIELD EXPERTS' PERSPECTIVE

Hülya YÜKSEL 

Prof. Dr., İzmir Demokrasi Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü, hulya.yuksel@idu.edu.tr

Asya ÖZAY 

Uzman Sosyolog, asyaozay97@gmail.com

Anahtar sözcükler

Madde Bağımlılığı; Önleme Stratejileri; Çok Sektörlü Yaklaşım; Damgalanma; Rehabilitasyon; Toplumla Yeniden Bütünleşme

Keywords

Substance Addiction; Prevention Strategies; Multi-sectoral Approach; Stigmatization; Rehabilitation; Social Reintegration

Abstract

This study approaches substance addiction not merely as an individual illness or a biomedical condition requiring treatment, but as a multilayered social problem with societal, institutional, and structural dimensions. Turkey's recent shift from being solely a "transit country" to becoming a "target country," accompanied by rising substance use among young adults, decreasing age of onset drug use, and increasing drug-related crime and mortality, demonstrates the need for comprehensive and multi-sectoral interventions that go beyond conventional clinical treatments. In this context, the study aims to examine the social causes of substance use sociologically, the structural barriers encountered during treatment processes, and policy recommendations to support post-treatment social reintegration, drawing on the experiences of experts from various disciplines (psychiatrists, psychologists, sociologists, nurses, police, social workers, etc.). The research is based on semi-structured in-depth interviews conducted with 20 professionals—most of whom work in İzmir—between January and April 2022. Participants were selected using snowball sampling, and the data were organized into three main themes through descriptive analysis: preventive intervention proposals aimed at reducing individuals' substance use; problems and solution proposals related to substance addiction treatment; recommendations for fostering post-treatment social reintegration. The findings demonstrate that combating addiction cannot be confined to clinical interventions alone; staying within the education system, engagement in art and sports activities, and strengthening family communication play significant preventive roles. Regarding treatment processes, experts highlighted high relapse rates (around 70%), insufficient treatment center capacity and number of specialists, and the lack of inter-institutional cooperation. Moreover, societal ignorance and stigmatizing attitudes were identified as critical barriers that negatively affect both treatment participation and post-recovery social integration. In conclusion, the study reveals that success in combating substance addiction can only be achieved through comprehensive, multisectoral, and interdisciplinary social policies that integrate prevention, treatment, and rehabilitation stages. Experts emphasized that expanding rehabilitation centers and self-help groups, enhancing post-treatment employment opportunities, and increasing anti-stigmatization initiatives are crucial for ensuring sustainable outcomes.

ve Sosyal Bilimler Dergisi (The Journal of Social Sciences)'nde yayımlanmıştır. Yüksek lisans tezinin yürütülmesinde sağladığı destek için Yeşilay'a ve araştırmaya katılarak değerli zamanlarını, bilgi ve deneyimlerini paylaştıkları madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlara teşekkür ederiz.

^{*}Bu çalışmanın etik kurallara uygunluğu, İzmir Demokrasi Üniversitesi Etik Kurulu tarafından 06/10/2021 tarihli ve E-35950415-050-11230 2021/10-03 sayılı kararıyla onaylanmıştır.

GİRİŞ

Madde kullanımı ve bağımlılığı, günümüzde yalnızca bireylerin fiziksel ve ruhsal sağlığını tehdit eden bir sorun olmaktan çıkmış; toplumsal yapının, sosyal ilişkilerin ve ekonomik sistemlerin işleyişini etkileyen çok boyutlu bir halk sağlığı sorunu hâline gelmiştir. Türkiye, jeopolitik konumu nedeniyle uzun yıllar boyunca madde ticaretinin geçiş güzergâhlarından biri olmuş; son yıllarda ise giderek artan şekilde hedef ülke konumuna gelmiştir. Bu değişim, özellikle genç nüfus arasında madde kullanımının yaygınlaşmasına, maddeye başlama yaşının düşmesine ve tedavi süreçlerinin karmaşıklığının artmasına neden olmaktadır.

Dünya genelinde madde kullanımı son yıllarda belirgin bir artış göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO], 2025) verilerine göre 2023 yılı itibarıyla, son bir yıl içinde madde kullanan kişi sayısının 316 milyon olduğu tahmin edilmekte olup, bu rakam 15–64 yaş aralığındaki küresel nüfusun yaklaşık %6'sına karşılık gelmektedir. Son on yıl içinde madde kullanımının yaygınlığı %28 oranında artmış, 2013 yılında %5,2 olan küresel yaygınlık oranı 2023'te %6,0'a yükselmiştir. Bu artış hem nüfus artışı hem de kullanım yaygınlığındaki yükselişle ilişkilendirilebilir. En yaygın kullanılan denetimli madde esrar olup yaklaşık 244 milyon kişi (%4,6) tarafından kullanılmaktadır; bunu opiyatlar 61 milyon kişi (%1,2), amfetaminler 31 milyon kişi (%0,6), kokain 25 milyon kişi (%0,5) ve ekstazi 21 milyon kişi (%0,4) izlemektedir.

Türkiye'de İçişleri Bakanlığı'nın yürüttüğü (2018) "*Genel Nüfusta Tütün, Alkol ve Madde Kullanımına Yönelik Tutum ve Davranış Araştırması*" verilerine göre, 2011 yılında hayatında en az bir kez uyuşturucu madde kullananların oranı %2,7 iken, 2018 yılında bu oranın %3,1'e yükseldiği tespit edilmiştir. Madde kullanımının yaygınlığı, riskli yaş grupları ve buna bağlı sağlık sonuçları açısından da ele alınmalıdır. *Avrupa Uyuşturucu Raporu'na* göre de (EMCDDA, 2024, s. 160) özellikle 25–44 yaş aralığı, Türkiye dahil çoğu Avrupa ülkesinde madde kaynaklı ölümlerin en yoğun olduğu yaş grubudur. Türkiye'de bu yaş grubundaki ölümler, toplam madde kaynaklı ölümlerin yaklaşık %60'ını oluşturmuştur. Bu veri genç yetişkin nüfusun madde kullanımı ve buna bağlı sağlık sorunları açısından en hassas grup olduğunu göstermektedir.

2024 yılı sonu itibarıyla Türkiye'de 143 madde bağımlılığı tedavi merkezi faaliyet göstermektedir; bunlardan 64'ü hem ayaktan hem yatarak, 79'u ise yalnızca ayaktan tedavi hizmeti sunmaktadır. Aynı yıl tedavi merkezlerine yapılan toplam ayaktan başvuru sayısı 390.778 olup, bunun 158.651'i denetimli serbestlik kapsamında yönlendirilmiştir. Türkiye'de yataklı tedavi merkezlerine 14.053 başvuru yapılmıştır. Bu başvuruların %45,1'i 25–34 yaş grubunda yoğunlaşmış, tedavi geçmişi verilerine göre %48,1'i ilk kez, %50,2'si daha önce tedavi görmüş, %1,7'sinin geçmişi bilinmemektedir (TUBİM, 2025, ss.

164-167) Bu bulgular, madde kullanımına bağlı tedavi taleplerinin artış eğiliminde olduğunu ve özellikle genç yetişkinler arasında tedavi ihtiyacının yüksek olduğunu göstermektedir.

Madde bağımlılığı, bireyin sosyal çevresi, kültürel normlar, ekonomik koşullar, medya etkileri ve aile yapısı gibi çok çeşitli toplumsal faktörlerin etkisiyle şekillenen bir olgudur. Literatürde de vurgulandığı üzere (Çakır vd., 2022; Nalbantoğlu & Tuncay, 2023), ailede yaşanan işlevsel sorunlar, çocukluk travmaları, sosyal öğrenme mekanizmaları ve medya aracılığıyla yayılan mesajlar, bireyin madde kullanım davranışını doğrudan etkilemektedir. Özellikle gençler, kimlik arayışlarının yoğunlaştığı, sosyal ilişkilerinin dönüşüme uğradığı ergenlik döneminde bağımlılık yapıcı maddelerle daha kolay temas kurabilmektedir (Yaman, 2021; Sertpolat, 2020). Bu bağlamda, madde bağımlılığının yalnızca bireysel tercihler ya da psikolojik etkenlerle açıklanması yetersiz kalmaktadır. Bu durum, müdahale yaklaşımlarında toplumsal etmenleri de dikkate alan çok yönlü ve kapsamlı stratejilerin benimsenmesini gerekli kılmaktadır.

Kentleşme, sanayileşme ve teknolojik gelişmelerin getirdiği sosyo-kültürel değişimler de madde kullanımını şekillendiren önemli dinamikler arasındadır. Göçle birlikte aile yapısındaki dönüşüm, bireylerin yalnızlaşması, eğlence kültürünün yaygınlaşması ve şehir hayatının sunduğu farklı yaşam tarzları, özellikle genç bireyler için riski artırmaktadır (Başyigit, 2021). Bununla birlikte, sosyal medya ve dijital iletişim kanalları, madde kullanımını teşvik eden içeriklerin yayılmasına zemin hazırlamaktadır (Özdemir & Gürçan, 2020; Gök, 2018). Bu nedenle, özellikle gençlerin dijital mecralarda yayılan içeriklerle sürekli etkileşim hâlinde olmaları, kent yaşamının sunduğu denetimsiz boş zaman alanlarıyla birleştiğinde, madde kullanım riskini artıran özgül bir sosyal çevre oluşturmaktadır. Bu durum, müdahale programlarının dijital medya okuryazarlığı, kentsel gençlik politikaları ve aile içi denetim mekanizmalarını kapsayacak şekilde yeniden yapılandırılmasını gerekli kılmaktadır.

Bireysel düzlemde ise bağımlılık, yalnızca maddeye duyulan fiziksel ihtiyaçtan ibaret değildir. Psikolojik dayanıklılığın zayıf olması, stresle başa çıkma becerilerinin yetersizliği, travmalar, aile içi ilişkilerin niteliği ve bireyin yaşamla kurduğu anlam ilişkisi, bağımlılık davranışının arkasında yatan temel unsurlardır. Özellikle çağdaş toplumlarda bireyler, acı, boşluk, başarısızlık ve başarısız olma korkusunu deneyimlemek yerine, kısa süreli haz ve rahatlama sağlayan maddelere yönelerek yapay bir iyi oluş hâli üretmeye çalışmaktadır (Illich, 2011; Ögel, 2010; TEDx Talks, 2018). Bu noktada, bağımlılık, bireysel psikolojik süreçlerin yanı sıra, modern yaşamın getirdiği sosyal izolasyon, kimlik bunalımı ve anlam arayışının bir sonucu olarak görülebilir. Sosyal destek ağlarının zayıflaması, bireyin dayanma kapasitesini azaltırken,

kapitalist tüketim kültürünün sunduğu hızlı tatmin olanakları bu eğilimi pekiştirmektedir.

Bütün bu çok katmanlı yapısı itibarıyla madde bağımlılığıyla mücadele, yalnızca klinik tedavi uygulamalarıyla sınırlandırılmayacak kadar kapsamlı ve çok disiplinli bir çaba gerektirmektedir. Nitekim bireylerin bağımlılık sürecinden çıkmaları, tedaviye erişimlerinin sağlanması ve tedavi sonrası toplumsal yaşama yeniden dâhil olabilmeleri, yalnızca sağlık hizmetlerinin değil; sosyoloji, sosyal hizmet, psikoloji, hukuk, eğitim ve yerel yönetimler gibi pek çok alanın eşgüdümünü gerektirmektedir. Bu bağlamda, alanda çalışan farklı disiplinlerden uzmanların bağımlılıkla mücadeleye dair gözlemleri, deneyimleri ve çözüm önerileri hem politika yapımcılar hem de uygulayıcılar açısından son derece kıymetli bir bilgi kaynağı sunmaktadır.

Bu çalışmanın temel amacı, madde bağımlılığıyla mücadele alanında çalışan farklı disiplinlerden uzmanların görüşlerine başvurarak, madde kullanımının toplumsal nedenlerini, tedavi süreçlerinde karşılaşılan zorlukları ve bireylerin toplumla yeniden bütünleşmesi konusundaki çözüm önerilerini sosyolojik bir çerçevede analiz etmektir. Uzman görüşlerine başvurulmasının temel gerekçesi, yalnızca teorik düzeyde değil, aynı zamanda uygulamaya dönük bilgi üretimini mümkün kılmasıdır. Bu bağlamda, uzmanların farklı kurumsal ve mesleki perspektiflerden sundukları katkılar, sahada karşılaşılan yapısal sorunların ve müdahale süreçlerindeki boşlukların görünür kılınması yoluyla, daha etkili ve sürdürülebilir stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlayacaktır. Türkiye literatüründe madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlarla yapılan görüşmelere dayanan nitel çalışmalar sınırlı sayıdadır. Bu araştırma, madde kullanımının önlenmesinden tedavi sürecindeki yapısal sorunlara ve çözüm pratiklerine, tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşmeye kadar bağımlılık olgusunun tüm aşamalarını birlikte ele alarak çok boyutlu bir analiz sunması bakımından özgün bir katkı sağlamaktadır.

YÖNTEM

Nitel araştırma yönteminin kullanıldığı bu çalışmada, veri toplama aracı olarak derinlemesine görüşme tekniği tercih edilmiş ve katılımcıların kişisel deneyimleri ile mesleki gözlemlerini ayrıntılı şekilde ifade etmelerine olanak tanınmıştır. Derinlemesine görüşmelerde, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken öncelikle literatür taranmış; hazırlanan görüşme formu madde bağımlılığı alanında çalışan uzman bir sosyoloğun görüş ve önerilerine göre yeniden düzenlenmiştir. Uzmanlarla yapılacak görüşmeler için hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formunda; madde bağımlılığının önlenmesi, tedavisi ve tedavi sonrası toplumla bütünleşmenin sağlanması için nelerin yapılabileceğine dair sorular yer almıştır. Ayrıca görüşme esnasında sondaj sorular

sorularak, veri toplama süreci daha esnek hale getirilmiştir (Sözer & Aydın, 2020 s. 253). Katılımcılara görüşme formunda olmayan ama konuyla ilgili eklemek istedikleri şeylerin var olup olmadığı da sorularak katılımcıların bakış açısı detaylı bir şekilde yansıtılmaya çalışılmıştır.

Çalışmanın örneklemini psikiyatrist, psikolog, sosyolog, hemşire, polis ve terapist gibi farklı disiplinlerden uzmanlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemine farklı uzmanlık alanlarından kişiler dahil edilerek soruna bütüncül bakabilmek amaçlanmıştır. Katılımcıların seçiminde kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Öncelikle madde bağımlılığı alanında çalışan kurum ve kuruluşların tespiti sağlanmış; uzmanlarla yapılan görüşmeler, çocuk, ergen ve yetişkinlere tedavi veren özel ve kamu madde bağımlılığı tedavi merkezleri, Emniyet Genel Müdürlüğü gibi kurum ve kuruluşlarda gerçekleştirilmiştir.

Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlarla yapılan derinlemesine görüşmeler, 2022 yılının Ocak-Nisan tarihleri arasında yapılmıştır. Görüşülen 20 uzmanın 13'ü kadın ve 7'si erkektir. Katılımcıların 17'si İzmir'de, 2'si Şırnak'ta ve 1'i Kocaeli'nde çalışmaktadır. Katılımcılara çalışmanın amacının anlatıldığı ilk temas gerçekleştirildikten sonra, derinlemesine görüşmeler katılımcıların uygun olduğu zamanlarda gerçekleştirilmiştir.

Görüşmeler öncesi katılımcılara çalışmanın amacı hakkında bilgi verilerek bilgilendirilmiş onamları sesli veya yazılı olarak alınmıştır. Görüşmeler uzmanların istekleri doğrultusunda yüz yüze, online veya telefon aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. On dört katılımcıyla yüz yüze görüşme, bir katılımcıyla telefonla sesli görüşme ve beş katılımcıyla online görüşme yapılmıştır. Online görüşmelerden bir tanesi WhatsApp uygulaması aracılığı ile yapılmış, dört tanesi ise senkronize olmayan görüşme çeşitlerinden biri olan e-posta ile gerçekleştirilmiştir. E-posta ile yapılan görüşmeler haricindeki görüşmelerin tamamı katılımcıların onayları doğrultusunda ses kayıt cihazı aracılığıyla kaydedilmiştir. Araştırmacı özellikle vurgulanan noktaları görüşmeler sırasında not almıştır. Görüşmeler sırasındaki gözlemlere dair saha notları veri analizinde dikkate alınmıştır.

Derinlemesine görüşmelerin süresi katılımcılara göre değişmektedir. Görüşmeler 25-72 dakika aralığında sürmüştür. E-posta ile gerçekleştirilen görüşmelerde ise görüşme formu bazı katılımcılara iki kere yollanmıştır. Katılımcıların gönderdikleri cevapların ardından derinlemesine bilgi alınma ihtiyacı duyulan sorular eklenerek görüşme formu katılımcılara tekrar yollanmıştır. Senkronize olmayan bu görüşme türü zamansal ve mekânsal esneklik sağlamıştır. Katılımcılardan elde edilen verilerin tekrar etmeye başladığı düşünüldüğünde ise "doyum noktasına" ulaşıldığı düşünülerek veri toplama sonlandırılmıştır.

Madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların demografik özelliklerine aşağıdaki tabloda yer verilmiştir.

Tablo 1

Madde Bağımlılığı Alanında Çalışan Katılımcıların Demografik Özellikleri

Kod Adı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	Bağımlılık Alanındaki Mesleki Tecrübe
Şeyda	Kadın	40	Yüksek Lisans	Hemşire	1,5 yıl
Canan	Kadın	37	Lisans	Sosyolog	11 yıl
İlgaz	Erkek	37	Lisans	Polis	9 yıl
Öykü	Kadın	39	Doktora	Sosyolog	10 yıl
Funda	Kadın	52	Lisans	Hemşire	19 yıl
Çağla	Kadın	31	Doktora	Psikolog	10 yıl
Kuzey	Erkek	35	Doktora	Psikiyatrist	10 yıl
Eda	Kadın	33	Doktora	Kimyager	10 yıl
Meltem	Kadın	55	Lisans	Doktor	23 yıl
Işın	Kadın	46	Yüksek Lisans	Psikolojik Danışman	4 yıl
Aytaç	Erkek	41	Lisans	Psikolojik Danışman	6 yıl
Gülşen	Kadın	50	Lise	Hemşire	19 yıl
Ceren	Kadın	35	Yüksek Lisans	Psikolog	12 yıl
Görkem	Erkek	43	Lisans	Psikiyatrist	7 yıl
Mısra	Kadın	48	Ön lisans	Polis	25 yıl
Ozan	Erkek	33	Lisans	Polis	8 yıl
Sarp	Erkek	40	Doktora	Psikolog	7 yıl
Onur	Erkek	40	Lisans	Psikiyatrist	13 yıl
Evrin	Kadın	41	Doktora	Terapist	7 yıl
Gaye	Kadın	43	Lisans	Psikiyatrist	9 yıl

Araştırma kapsamında görüşülen katılımcıların yaşları 31 ile 55 arasında değişmektedir. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; 1'i lise, 1'i ön lisans, 9'u lisans, 3'ü yüksek lisans ve 6'sı doktora mezunudur. Katılımcıların meslekleri ise; 1 terapist, 1 kimyager, 1 doktor, 2 psikolojik danışman, 2 sosyolog, 3 psikolog, 3 hemşire, 3 polis ve 4 psikiyatristtir. Katılımcıların bağımlılık alanındaki mesleki tecrübeleri ise 1,5 yıl ile 25 yıl arasında değişmektedir.

Bu çalışmada betimsel analiz yöntemi, madde bağımlılığı tedavi süreçlerinde uzmanların doğrudan deneyimledikleri sorunları kendi anlatıları üzerinden

görünür kılmak amacıyla tercih edilmiştir. Katılımcı söylemlerine doğrudan alıntılarla yer verilmesi, tedavi sürecinde karşılaşılan güçlüklerin genelleştirici açıklamalar yerine uygulama bağlamı ve deneyim temelli boyutlarıyla anlaşılmasına olanak sağlamaktadır. Veri analiz sürecinde öncelikle katılımcı görüşmelerine ait ses kayıtları yazılı metne dönüştürülerek deşifre edilmiştir. Deşifre edilen veriler tekrar tekrar okunarak kodlanmış ve tema başlıkları belirlenmiştir. Daha sonra ise her temaya ait alt kategoriler kodlanmıştır. Temalar ve kategorilerin belirlenmesinde literatürden de yararlanılmıştır.

Araştırmanın Geçerlilik ve Güvenilirliğine İlişkin Alınan Önlemler

Araştırmada yarı yapılandırılmış görüşme formunun tercih edilmesi ve görüşme esnasında sondaj sorular sorulması, veri toplama sürecinin esnekliğini ve iç geçerliliğini artırmıştır (Yıldırım & Şimşek, 2011, s. 256). Farklı disiplinlerden madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların görüşlerine başvurulması, veri kaynaklarının çeşitlendirilmesi yoluyla geçerliliğin güçlendirilmesini sağlamıştır.

Tüm görüşmeler bireysel olarak gerçekleştirilmiş, katılımcıların sosyal baskıdan bağımsız biçimde düşüncelerini ifade edebilmeleri sağlanmıştır. Katılımcıların ses kaydına izin vermesi, araştırmacı ile katılımcı arasında güven ilişkisinin kurulduğuna işaret etmektedir. Yıldırım ve Şimşek'in de (2011, s. 257) belirttiği gibi betimsel analiz yaklaşımı doğrultusunda, katılımcı ifadelerine doğrudan alıntılarla yer verilmesi, araştırmanın şeffaflığını ve geçerliliğini desteklemiştir.

Araştırmanın güvenilirliğini artırmak amacıyla çalışma grubuna ve araştırma sürecine ilişkin ayrıntılı betimlemelere yer verilmiştir (Yıldırım & Şimşek, 2011, ss. 259-261). Verilerin analizinde temaların oluşturulması sürecinde iki araştırmacı verileri bağımsız

biçimde kodlamış, ardından kodlamalar karşılaştırılarak tema ve alt kategoriler üzerinde uzlaşa sağlanmıştır.

Araştırmayla İlgili Etik Açıklamalar

Araştırma için İzmir Demokrasi Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan 06.10.2021 tarihinde etik kurul onayı alınmıştır. Katılımcıların ve kurumlarının gizliliğini sağlamak amacıyla kurum adlarına ve şehir bilgilerine çalışmada yer verilmemiş, her katılımcıya kod adı verilmiştir. Bu araştırmada elde edilen bulgular üç şehirde farklı kurumlarda görev yapan uzmanların görüşlerini yansıtmakta ve genellenebilirlik iddiası taşımamaktadır. Ancak madde bağımlılığı alanındaki uygulamalar ulusal mevzuat ve standartlar çerçevesinde yürütüldüğünden, bulgular Türkiye genelinde benzer sorun ve süreçleri yansıttığı düşünülmektedir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma verilerinin analizi sonucunda üç adet tema başlığı oluşturulmuştur: (1) Bireylerin madde kullanımını önlemeye yönelik müdahale önerileri (2) madde bağımlılığı tedavisine dair sorunlar ve çözüm önerileri, (3) tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşmeyi sağlamaya dönük öneriler. Hazırlanan üç temanın altında ise toplamda on bir kategori bulunmaktadır.

Tablo 2

Tema – Kategori Tablosu

Temalar	Kategoriler
Tema 1. Bireylerin Madde Kullanımını Önlemeye Yönelik Müdahale Önerileri	Kategori 1. Bağımlılığı Önlemede Ailenin Rolü a. Hayır Demeyi Öğretme ve Psikolojik Sağlamlığı Arttırma b. Ailenin Çocukla İletişimi c. Maddeye Özendirmeme d. Çocuğu Takip/Kontrol Etme Kategori 2. Eğitim a. Çocuk/Gençleri Eğitim Sistemi İçinde Tutmanın Önemi b. Çocuk/Gençleri Maddenin Zararları ve Bağımlılık Hakkında Bilgilendirme c. Ailelerin Eğitimi d. Eğitimcilerin Eğitimi Kategori 3. Sanat/Spor/Kültürel Faaliyetlerin Önemi Kategori 4. Medya Etkileri Kategori 5. Politikalar ve Yasal Düzenlemeler
Tema 2. Madde Bağımlılığı Tedavisine Dair Sorunlar ve Çözüm Önerileri	Kategori 1. Bağımlılığa Dair Toplumun Bilgisizliği Kategori 2. Tedavi Merkezi Kapasitesi ve Uzman Sayısı Yetersizliği

Tema 3. Tedavi Sonrası Toplumla Yeniden Bütünleşmeyi Sağlamaya Dönük Öneriler**Kategori 1:** Rehabilitasyon Merkezi ve Kendine Yardım Grupları**Kategori 2:** Meslek/ Beceri Edindirme Kursları ve İstihdam**Kategori 3:** Boş Zaman Aktivitelerinin Önemi**Kategori 4:** Damgalanmanın Önlenmesi**Tema 1. Bireylerin Madde Kullanımını Önlemeye Yönelik Müdahale Önerileri**

Toplum açısından bağımlılığın hem sosyal hem de ekonomik açısından faturası çok yüksektir. Bu nedenle maliyeti çok daha yüksek olan tedavi hizmetlerinden ziyade bağımlılığı önleyici faaliyetlere öncelik verilmelidir. Katılımcılarımızın bağımlılığı önleyici tedbirlere dair önerileri aşağıda ele alınmıştır.

Kategori 1. Bağımlılığı Önlemede Ailenin Rolü

Ailenin, çocuğun madde kullanımına karşı korunmasında üstlendiği rol çok boyutludur. Bu rol; çocuğun psikolojik dayanıklılığını güçlendirmeyi, sağlıklı ve açık bir iletişim ortamı oluşturmayı, özendirici davranışlardan kaçınmayı ve çocuğun davranışlarını uygun biçimde izlemeyi kapsamaktadır. Literatürde, ailelerin hem çocuklarının eğitim süreçlerine hem de günlük yaşamlarına bilinçli ve aktif biçimde katılmalarının, madde kullanımını önlemede merkezi bir öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır.

a. Hayır Demeyi Öğretme ve Psikolojik Sağlamlığı Arttırma

Uzmanlar madde kullanımının önlenmesi konusunda hayır deme becerisinin ve psikolojik sağlamlığın önemine değinmişlerdir. Mısra (polis) bu konuda şunları söylemiştir: “Sağlıklı hayatı destekleyen, gençlere özellikle zararlı alışkanlıklara hayır diyebilmelerini gerektiren eğitimler verilmeli. Ailenin çocuğuna daha ilköğretim yaşından itibaren zararlı alışkanlıklara hayır diyebilmeyi öğretmesi gerekiyor”. Öykü (sosyolog): “Yurtdışında ergenlik riskli bir dönem ve insanların ergenliğe gelmesini beklemiyorlar. Bununla ilgili çalışmalara çok ufak yaşta başlıyorlar. Kişinin hayır deme becerisinin geliştirilmesi, psikolojik dayanıklılığının artırılması yani bizim bu çalışmaları arttırmamız gerekiyor mücadele konusunda” diyerek konuyla ilgili düşüncelerini dile getirmiştir.

Çağla da (psikolog) söyledikleriyle Öykü’yü (sosyolog) desteklemiştir: *Bir taraftan en başta söylediğim gibi kişilerin olumlu özelliklerinin güçlendirilmesi, psikolojik dayanıklılık işte stresle baş etme. Mesela depresyonla, duygularla baş etme, kaygıyla nasıl mücadele ederiz? Yani bu sadece şey gibi değil, işte esrar çok zararlı kullanmayın demek yeterli olmuyor. Yani zor durumda ne yapacağınızı bilmeniz gerekiyor.*

Bu bulgulara paralel bir şekilde Karaaslan’ın (2017, s. 8) çalışması da çocukluktan ergenliğe geçiş sürecinde, bireylerin sosyal ilişki kurma, dürtü kontrolü, kendini ifade etme ve “hayır” diyebilme gibi temel yaşam becerilerini geliştirmelerinin önemine vurgu yapmıştır. Bu becerilerin yalnızca aile ortamında değil, aynı zamanda akademik eğitim süreçlerine de entegre edilmesi, gençlerin kişisel ve sosyal gelişimi açısından kritik öneme sahiptir.

b. Ailenin Çocukla İletişimi

Ailenin çocuğuyla sağlıklı iletişiminin maddeye karşı koruyucu bir faktör olduğu katılımcılarımız tarafından dile getirilmiştir. Öykü’ye göre (sosyolog) küçük yaştan itibaren ailelerin çocuklarıyla madde, arkadaş seçimi gibi konularda korkutma, yasaklama ve yargılamaya başvurmadan açık bir iletişim kurması önemlidir. Funda da (hemşire) aile içi iletişimin öneminden bahsederken anne babanın çocuğuyla arkadaş olmaya çalışmasından ziyade ebeveyn olma rollerinin önemine vurgu yapmıştır. Benzer şekilde Derin vd.’nin (2021, s. 124) araştırmasında ebeveynlerin çocuklarını gerçek bir birey/özne olarak değerlendirerek onların fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarına uygun bir şekilde karşılık verebilmelerini ve çocukların sorunlarını aileleri ile rahat bir şekilde paylaşabilmelerinin önemine vurgu yapmışlardır.

c. Maddeye Özendirmeme

Katılımcılar ailelerin çocuklarını maddeye karşı korumaya çalışırken onların yanında madde kullanımına dair özendirici davranışlarda bulunmaması gerektiğini ifade etmişlerdir. Mısra (polis) bu konuda: “Eğer ailede bir sigara içen varsa örnek veriyorum çocuğunu asla sigara almaya göndermemesi gerekiyor. Çocuğun yanında sigara ve alkol kullanmaması gerekiyor. Bunun zararlı olduğunu çocuğun bilmesi gerekiyor ki eğer bununla büyürse bu maddeleri kullanmaz” demiştir. Ozan (polis) bu konuyla ilgili şunları demiştir: “Biz sigarayı bir basamak olarak görüyoruz ancak şunu demek istemiyorum, sigara kullanan her kişi uyuşturucu madde kullanır. Ama sigara bağımlılık yapıcı bir madde ve sizi bağımlılığa daha yakın olmaya sürüklüyor.” Şencan’ın da (2020, s. 155) belirttiği üzere sosyal çevrede sigara kullanımının göreceli olarak normal karşılanması, gençlerin sigaraya başlamasını ve buradan diğer maddelere geçişini kolaylaştırmaktadır.

d. Çocuğu Takip/Kontrol Etme

Uzmanlara göre ailelerin bağımlılık riskinin tüm bireyler için eşit olduğunu fark etmesi ve ona göre çocuklarını takip etmesi gerekmektedir.

Evrin (terapist) konuyla ilgili şöyle önerilerde bulunmuştur: *Bir kere ailelerin uyanık olması gerekiyor. Bu da şu demek değil yani, ben her aileye aynı şeyi söylüyorum. Ensesinde dur demek değil ama göz ucuyla da olsa hissettirmeden takip etmek gerekiyor. İşte ona yanında değil tabii ki ama astıkları kıyafetlerin cepleri aranarak, üstleri koklanarak, çocukların gözlerine baktığınız zaman göz bebekleri ve göz çevresindeki hareketler, beden dili ne diyor işte çok enerjikti ama içe kapanık oldu. Aslında asosyal çocuk değildi ama çok sosyal oldu. İşte eve girmiyor, evden çıkmıyor ya da bunların hepsi aslında. Ailelerin mutlaka gözlemlmeleri gerekiyor, uzaktan da olsa takip ederek riskli ortamlara girmesini önleyecek.*

İlgaz da (polis) çocuğun harcamalarının ve vaktini nasıl geçirdiğinin denetlenmesi gerektiğini söylemiştir. Literatürdeki çalışmalarda ilgi ve gözlem eksikliğinin özellikle 12-16 yaş grubunda alkol ve madde kullanımına başlama ve sürdürme davranışına neden olduğu saptanmış (Ögel, 2010, s. 26) ve sadece çocuğun nerede olduğunun ve ne yaptığının bilinmesinin yeterli olmadığı vurgulanmıştır (Parsai vd., 2008). Çocuklarının davranış değişikliklerini anlamlandıramayan ve madde kullanımına karşı tutarlı bir norm oluşturamayan ebeveynlerin madde bağımlılığını önlemede yetersiz kalacağı söylenebilir.

Kategori 2. Eğitim

Katılımcılarımızın hepsi bağımlılığı önleme amacıyla toplumun farklı kesimlerinin eğitilmesi gerektiğine vurgu yapmışlardır.

a. Çocuk ve Gençleri Eğitim Sistemi İçinde Tutmanın Önemi

Araştırmaya katılan uzmanların büyük çoğunluğu çocuk ve gençleri bağımlılığı ve suçu önleme açısından eğitim sisteminin içinde tutmanın önemine dikkat çekmişlerdir. Görkem (psikiyatrist) okul terki ve madde kullanımı arasındaki ilişkiye değinerek eğitimin madde kullanımında önleyici bir yol olduğundan söz etmiştir: *"[b]ir genci okulda her şeye rağmen tutabilirsek, okul üzerinden gelecek hedeflerini sürdürebilirsek, okulu sevdirebilirsek bunu sadece uyuşturucuyla ilgili de düşünmeyelim. Genel anlamda riskleri yani suç gibi birçok şey düşünebilirsiniz azaltmış olacağız."* Gaye de (psikiyatrist) bu düşünceye paralel bir şekilde maddeye başlangıç yaşının 12-14 yaşlar arası olduğunu bu yaşta okulu terk edenlerin sanayi ortamına gittiğini; sanayide ise madde ve alkol kullanım oranının fazla olduğunu dile

getirmiştir. Ayrıca Gaye (psikiyatrist) dezavantajlı bölgede yaşayan ekonomik zorluk çeken ailelere daha fazla yardım yapılması gerektiğinden de şu şekilde bahsetmiştir: *"Çünkü ekonomik zorluklar olduğu zaman aile boş ver niye okusun, gitsin çalışsın, eve para getirsin gibi bir derdi de olabiliyor."* Araştırma bulgularımıza paralel şekilde Özbay vd.'nin (2019, s. 923) araştırmasına göre, madde kullanmayan ergenler, okul hayatlarının başarılı şekilde devam etmesinin, kendilerini maddeye karşı koruduğunu ve bu sayede gelecekleri için hedefler belirleyebildiklerini ifade etmişlerdir.

Sarp (psikolog) ise okul müfredatına, insan olmak dersi gibi bir ders konulmasını bu dersin doğru düşünmeyi, duygularını kontrol etmeyi, iletişim kurmayı, eğlenmeyi, öfkesini kontrol etmeyi ve mutsuzluğu tolere edebilmeyi öğretmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bu öneri, Karataş'ın (2021, s. 80) çalışmasında, okul öncesi dönemden itibaren çocukların, psikolojik sağlamlıklarının ve sorun çözüme kapasitelerinin artırılması gerektiğine dikkat çektiği bulgusuyla örtüşmektedir.

b. Çocuk/Gençleri Maddenin Zararları ve Bağımlılık Hakkında Bilgilendirme

Katılımcılarımız gençlerin maddenin zararları konusunda bilgilendirilmeleri gerektiğini vurgulamışlardır. Özellikle gençlerin madde konusunda risk algılarını arttırmak için madde kullanan bireylerin yaşadıkları yoksunluk, tedavi süreçlerinin zorluğu gibi deneyimlerinin kamusal alanda paylaşılmasının önemli olduğunu dile getirmişlerdir.

Onur (psikiyatrist) maddenin zararlarının yaş grubuna göre farklı şekilde anlatılması gerektiğine değinmiştir: *Her sınıfa, her topluma ve her yaşa göre maddenin zararlarını farklı şekilde anlatmak lazım. 15 yaşındaki bir gence sigara içersen 60 yaşında akciğer kanseri olursun demenin hiçbir anlamı yok. Çocuk bakacak, ooo diyecek daha 35 yıl var, 45 yıl var, içerim diyecek. Bu yüzden sadece madde kötüdür diye bir söylemde kalmamak lazım.*

Bu ifade, madde kullanımını önlemeye yönelik söylemlerin yaş gruplarının algı ve deneyim farklılıklarını gözetken biçimde kurgulanması gerektiğine işaret etmektedir. Bu mesaj içeriklerinin etkinliğini değerlendiren Tüzemen ve Bilgin Turna'nın (2020, s. 371) çalışmasında üniversite öğrencilerinin %71'i kamu spotu türlerinin korkutucu öğeler içerecek şekilde hazırlanmasının daha etkili olduğunu dile getirmiştir. Macit ise (2020, s. 150) çalışmasında, madde bağımlılığı ile mücadelede öncelikle maddeler hakkındaki yanlış bilgilerin düzeltilip bilimsel olarak açıklanması gerektiğini dile getirmiştir. Ayrıca madde kullanımının eğlence kültürünün bir parçası olarak algılanmasının önüne geçilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

c. Ailelerin Eğitimi

Katılımcılarımızın hepsi ailelerin madde kullanımı hakkında bilinçlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmişlerdir. Funda'nın (hemşire) bu konudaki önerisi şöyledir: *"Ailelere yönelik bilgilendirici eğitim toplantıları ya da eğitim seminerleri düzenlenebilir. Çocuk-ergen ve aile ilişkilerini düzenleyen eğitimler olabilir."* Ilgaz da (polis) ailelerin bilinçlendirilmesi gerektiğine değinmiştir: *"Ben çocuğuma güveniyorum, benim çocuğum yapmaz tavrı, zafiyet yaratacak bir yaklaşımdır."* Daha önce yapılan araştırmalar da bu görüşleri desteklemektedir. Tüzemen ve Bilgin Turna'nın (2020, s. 378) çalışmalarında ifade ettiği gibi madde kullanımı ve kullanan bireylerde meydana gelen değişiklikler hakkında aileler bilinçlendirilmedi. "Benim çocuğum yapmaz" düşüncesi bir yana bırakılmalı ve "ben çocuğumu maddeden nasıl uzak tutarım" bilinci oluşturulacak şekilde ailelerin eğitilmesi sağlanmalıdır.

Katılımcılarımızın vurguladığı diğer önemli konu ise ailelere çocuklarıyla daha iyi iletişim kurmalarını sağlayacak eğitimlerin verilmesi gerektiğidir. Gaye (psikiyatrist) ebeveyn olmanın basit bir şey olmadığını, nasıl araba kullanmak için ehliyet alınıyorsa ebeveyn olmak için de anne babalık eğitimlerinin yaygınlaştırılması gerektiğine dair öneride bulunmuştur. Karataş'ın (2021, s. 79) araştırmasında da birçok katılımcı ailelere yönelik güçlendirici psikoeğitim çalışmalarının yapılmasının önemine değinmiştir. Hatta Gaye de (psikiyatrist) evlilik öncesi bireylere eğitimlerin verilmesi gerektiğini dile getirmiştir. Sertpolat da (2020, s. 104) ailelerdeki risk faktörlerinin azaltılmasına yönelik ulusal politikaların benimsenmesinin önemine vurgu yapmıştır.

d. Eğitimcilerin Eğitimi

Katılımcılarımız madde bağımlılığı alanında çalışan eğitimcilerin eğitimlerinin çok önemli olduğuna dikkat çekmiştir.

Ceren bu konuda düşüncelerini şu şekilde dile getirmiştir: *Eğitim şart diyoruz. Bunun için de eğitici eğitimleri şarttır. Nasıl müdahale edeceğinizi bilmeniz gerekir. Bir çocuğun 12 yaşında, 8 yaşında ya da 17 yaşında bağımlılıkla ilgili ne yapmaması gerektiğini değil ne yapması gerektiğini, bağımlılıktan ziyade örneğin fiziksel egzersiz, psikolojik çalışmalar. Sadece fiziksel egzersiz değil, psikolojik de birçok egzersiz var. Bunun üzerine faaliyetlerin olması gerekiyor açıkçası.*

Eda (kimyager) ise alanda uzmanlaşmış kişilerin eğitim vermesi gerektiğini vurgulamıştır: *"Madde kullanımıyla ilgili bir okulda eğitim verdiğinizde o eğitimde hiç duyulmamış maddelerden bahsederseniz öğrencileri bu maddelerle tanıştırmış olursunuz. Bu kişilerde merak uyandırabilir o yaşlarda en azından."* Bu anlamda

eğiticilerin bağımlılık alanında uzman kişilerden eğitim alması önemlidir. Alanda çalışan eğitimcilerin süpervizyon desteği alması sağlanabilir. Bu bulgumuzu destekler şekilde Yıldız'ın da (2018, s. 74) araştırmasında bağımlılık alanında çalışıp süpervizyon desteği alan kişilerin, bu alana daha yüksek düzeyde ilgi gösterdikleri ve diğer çalışanlara kıyasla daha fazla deneyim kazandıkları belirlenmiştir.

Kategori 3. Sanat/Spor/Kültürel Faaliyetlerin Önemi

Katılımcılarımız, bireylerin madde kullanmalarını önlemek adına sanatsal, sportif ve kültürel faaliyetlere önem verilmesi gerektiğinden bahsederek buna dair önerilerini dile getirmişlerdir. Kuzey (psikiyatrist) her bireyin kültür, sanat ve spor aktivitelerine ulaşması gerektiğini şöyle dile getirmiştir: *"İnsanların hayatlarındaki boşluğu sağlıklı aktivitelerle doldurmalarını sağlamak gerekir. Her bireyin kültür, sanat ve spor aktivitesine çok kolay ulaşabilmesi lazım."* Özellikle bu tarz aktiviteler risk grubundaki kişilerin daha kolay ulaşabilmesi önemlidir.

Gaye (psikiyatrist) ise konuyla şunları söylemiştir. *Gençleri daha sağlıklı olan aktivitelerle yönlendirebilmek, okulda tutabilmek önemli. Okul deyince de illa bir motamot süreçten bahsetmiyorum belki okul süreci içerisinde yaptıkları sosyal aktivitelerden de puan alabilecekleri belki böyle bir şey de olabilir. Atıyorum müzik alanında çalışmaları var sosyallik alanında puanı mesela 10 üzerinden 9. Çünkü sadece olay ders çalışmak, kitap okumak motamot sınavlara girmek değil, eğitim bu değil.*

Katılımcılarımızın düşüncelerini destekler şekilde Kurşun (2021, ss. 216-217) bireylerin, yetiştikleri çevrenin sunduğu olanaklar ve sınırlamalardan doğrudan etkilendiğini vurgulamaktadır. Yeterli kaynak ve fırsatlara sahip bir çevrede büyüyen bireyler, toplumsal normlarla uyumlu davranma ve kural dışı yaşam tarzlarından uzak durma eğilimindeyken, olanakları sınırlı veya yetersiz olan çevrelerde yetişen bireyler, çeşitli sosyal ve kişisel sorunlarla karşılaşma olasılığı taşırlar. Bu durum, Chicago Okulu'nun "insan, yaşadığı çevrenin ürünüdür" ilkesini de doğrular niteliktedir; çevresel koşullar, bireyin karakter gelişimi ve yaşam tarzının biçimlenmesinde belirleyici bir rol oynar. Bu bakımdan bireylerin çeşitli faaliyet ve aktivitelerle yönlendirilmesi onları risk faktörlerine karşı koruyabilmektedir.

Ozan (polis) boş zaman aktivitelerine dair görüşlerini şöyle dile getirmiştir: *Ülkemizde risk grubundaki kişilerden 14-25 yaş grubu diye bahsettik. Mesela şimdi okuldan çıktı öğrenci. Maddeyle nerede tanışıyor ilk defa? Bir arkadaş ortamı ya da mahalledeki bir ortamda...Şimdi okuldan çıkıp da akşam eve geldiği zamana kadar geçen süreyi sportif*

faaliyetlerle ya da işte tiyatroya yönlendirerek bu boşluğu başkaları doldurmadan biz doldurursak ancak bu şekilde önlemeye yönelik bir yol almış oluruz.

İşıl (psikolojik danışman) ise okullarda spor salonu olması gerektiğine dair önerisini dile getirmiştir: Her okula bir spor salonu ve konferans salonu... Çocukların müthiş bir enerjisi var ama atamıyorlar. Hele erkek çocukları. Çoğu zaten mahallesindeki spor salonuna gidiyor. Her okulun takımı olmalı. Basketbol, voleybol vb. devamlı turnuva yapılmalı. Çocuklar hep aktif hale getirilmeli. Sadece ders değil.

Ögel'e (2010, s. 9) göre de en önemli önleme stratejilerinden biri alternatif yaratmadır. Bu yaklaşımda amaç, genci maddeleri kullanmak yerine yararlı etkinliklere yönleltmek ve madde kullanma davranışını değiştirmektir. Eğlenme amacıyla madde kullanmaya başlamak, sık karşılaşılan bir durumdur. Bu nedenle gençlere farklı eğlenme alanları yaratmak ve boş zamanlarını değerlendirmek adına spor, sanat ve müzik gibi alternatif etkinliklere yönlendirmek gerekmektedir. Kantarcı Bingöl'ün (2022, s. 846) çalışmasında katılımcılar, okullar, mahalleler ve parklar gibi alanlarda spor tesislerinin kurulması, sosyal ve kültürel etkinlik alanlarının artırılması gerektiğini vurgulamışlardır. Ayrıca yerel ve merkezi yönetimin bu konudaki sorumluluğuna dikkat çekmişlerdir.

Kategori 4. Medya Etkileri

Katılımcılarımızın en az yarısı medyanın madde kullanımını özendirici etkisi olduğunu dile getirmiştir. Mısra (polis) bazı medya programlarına dikkat edilmesi gerektiğinden bahsederken: *“Uyuşturucu madde kullanımını açıkça gösteren diziler, filmler var. Özellikle Netflix üzerinden, uydudan yayın yapan kanallarda. Bence onlar da madde kullanımını tetikliyor diye düşünüyorum. Çünkü özentisi ve merak yaratabiliyor gençlerde”* demiştir. Onur (psikiyatrist): *“Televizyondaki, sinemalardaki filmlere ve propagandalara çok dikkat etmek lazım. Hala kültürel olarak işte alkol, aslan sütü olarak geçer. Bu toplumsal dile de dikkat etmek gerekir”* diyerek düşüncelerini ifade etmiştir.

Ergen bireylerin maddeyi ilk deneme nedenlerinden biri de başkalarının madde kullanımına şahitlik etmesidir. Bu şahitlik aile, arkadaş veya medya araçları aracılığıyla olabilmektedir. Ergenlik çağındaki bireylerin rol modellere yönelme eğilimi dikkate alındığında, popüler bir oyuncunun bir filmde madde kullanması, madde kullanımının gençler tarafından normal ya da çekici algılanmasına neden olabilir. Medyada bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına özendirecek her türlü reklam ve gösterimin madde bağımlılığıyla mücadelenin önünde önemli bir engel olduğu alan yazında dile getirilmiştir (Özgür vd., 2011, ss. 441-442). Koçak ve Temel (2022, s.

149) medyada bağımlılık yapıcı maddeleri özendiren içeriklere dair farkındalık kazandırmak için öğrencilere medya okuryazarlığı dersleri verilmesinin önemine dikkat çekmiştir.

Medya bağımlılık yapıcı maddeleri özendirici olmak yerine bağımlılığı yarattığı sorunlara karşı farkındalık kazandırmak açısından olumlu bir araç olarak da kullanılabilir. Medya, madde kullanan birey ve onların ailelerinin yaşadıkları sorunları görünür kılmak adına işlev görebilir.

Ozan (polis) sosyal medyayı etkili kullanarak madde bağımlılığıyla nasıl mücadele edilebileceğine dair önerisini dile getirmiştir: Şimdi madde bağımlılığına nasıl yönlendiriliyorsa gençler rap şarkılarıyla ya da sosyal medyada yapılan farklı içeriklerle. Yine biz de bu konuda daha fazla çalışma yaparak bu durumun önüne geçmeye çalışabiliriz. Bir rap şarkısı olabilir, söyleşiler olabilir. Twitch TV yayıncılarıyla yapılan çalışmalar olabilir. Yani bu kısmın birazcık eksik olduğunu düşünüyorum ben. Yaptığımız konferanslarla belli başlı kitlelere ulaşıyoruz ama tek bir Youtube yayınıyla mesela 10 milyon-15 milyon kişiye de ulaşabiliriz. Bu alanda daha fazla işte televizyonlarda daha fazla kaliteli kamu spotları yayınlayarak madde bağımlılığıyla mücadeleye dikkat çekilebilir. Bu kısmın eksik olduğunu düşünüyorum.

Koçak ve Temel de benzer şekilde (2022, s. 149), madde kullanımının artışında etkili olan çevrimiçi platformların aynı zamanda bu kullanımı önlemeye yönelik araçlar olarak da değerlendirilebileceğini belirtmişlerdir. Dijital dünyanın en önemli hedef kitlesi gençlerdir. Madde kullanımını teşvik etmede gençlerin öncelikli grup olarak öne çıktığı göz önünde bulundurulduğunda, iletişim teknolojilerinin gençlerin madde kullanımını engellemeye yönelik biçimde tasarlanması mümkün görünmektedir.

Kategori 5. Politikalar ve Yasal Düzenlemeler

Katılımcılarımız madde kullanmayı önleme ve başarılı bağımlılık tedavileri için politikaların ve yasal süreçlerin önemine vurgu yaparken; sadece sağlık kurumlarının değil, devletin bütün kurumlarının aktif olarak süreçte yer alması gerektiğinden bahsetmişlerdir. Bağımlılıkla mücadele çok sektörlü ve katmanlı bir süreç olduğu için sadece başlamakla yetmek değil aynı zamanda deneme aşamasında olan ya da bağımlılık tedavisi görmüş kişilerin maddeye yeniden başlamasını önlemek için etkili politikaların yürütülmesi gerekir. Bağımlılık tedavisinin masraflı ve başarı oranının düşük olması sebebiyle maddeye erişimin kısıtlanması büyük önem arz etmektedir.

Türkiye'nin madde açısından hem geçiş hem de hedef ülke olması nedeniyle katılımcılarımız, madde satışının önlenmesi konusunda devletin kararlı bir politika yürütmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

Onur (psikiyatrist) madde bağımlılığının sistemsel bir sorun olduğundan bahsetmiştir: *Ben çok sistemsel bir sorun olduğunu düşünüyorum maddenin. Bireysel, toplumsal yatkınlık yaratan şeyler var ama sistemsel bir sorun. Yani burada gerçek sorunun burada para ve rant olduğunu anlamamız lazım. Bu bağımlı bireylerin üstüne atılıyor ya da tersine ailelerin üstüne sanki onlar suçluymuş gibi atılıyor ama burada asıl sorun sistemde.*

Katılımcılar hukuksal süreçlerin ve politikaların yeniden düzenlenmesi ve maddeye ulaşılabilirliğin azaltılması için denetimlerin artırılması gibi önerilerde bulunmuşlardır. Katılımcılar madde satışının önlenmesiyle maddeye başlamanın da önlenebileceğine değinmişlerdir. Meltem (doktor) bu konuda: *"Her şeyden önce bağımlılık yapıcı madde satışı ile ilgili devlet olarak ciddi bir politika izlenmeli. Satıcılar caydırıcı cezalar almalı"* derken; Onur (psikiyatrist): *"Kural bir: Madde yoksa engellemeye gerek yok. Maddenin ve maddeye ulaşımın zor hale getirilmesi lazım"* demiştir. Yıldız'ın (2018, s. 74) araştırmasında, bazı katılımcılar arzın azaltılmasına ilişkin yasal önlemlerin caydırıcılık düzeyinin artırılmasına ihtiyaç duyulduğunu belirtmiştir. Katılımcılarımızın bir kısmı da caydırıcı cezalara rağmen bunların uygulanmasında sorun yaşandığına değinmişlerdir.

Tema 2. Madde Bağımlılığı Tedavisine Dair Sorunlar ve Çözüm Önerileri

Madde bağımlılığının tedavi edilebilecek bir hastalık gibi görülmesi bu konudaki sorumluluğun sadece sağlık çalışanlarının göreviymiş gibi algılanmasına neden olmaktadır. Katılımcılarımızın birçoğu bunu bir sorun olarak gündeme getirmiştir. Hastanede yatarak/ayakta ve ilaçlı tedavinin bağımlılık tedavisinin sadece bir ayağı olması gerektiği, toplumun bütün kurumlarının katkısı olmadan köklü bir çözüm sağlanamayacağı katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

Madde bağımlılığı tedavisi zorlu bir süreçtir. Bunun en önemli nedenlerinden birisi bağımlılık tedavisi almış bireylerin yeniden madde kullanımına geri dönmesidir. Madde kullanan bireylerde nüks sık görülür ve bu bireylerin bağımlılık döngüsüne girme ihtimalleri yüksektir. Aşırma, stres faktörleri, problemlerle baş edememek, aynı sosyal çevreye girmek, boş zamanlarını geçirecek aktivite eksikliği vb. nedenler nükse yol açar. Araştırmamızda madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin %70'inin tekrar madde kullanımına başladığından bahseden katılımcılar olmuştur. Savaşan vd.'nin (2013, s. 78) çalışmasında nüks oranlarının %35 ile %90 arasında değiştiği ifade edilmiştir. İlk altı ay

içinde nüks yaşayan hastaların oranı %55, ilk bir yıl içerisinde ise %81'dir.

Uzmanlar madde bağımlılığı tedavisi sırasında zorluklar yaşamaktadır. Tedavi sürecindeki bireylerin olumsuz düşüncelere sahip olması, madde kullanımıyla ilgili sık sık yalan söylemesi ve nüksün sık oluşunun uzmanların motivasyonunu olumsuz etkilemesi bu zorluklara örnek olarak verilebilir. Ögel de (2010, s. 3-4) madde kullanan bireylerin zaman zaman tedavi hakkında bocaladıklarını dile getirmektedir. Değişmek için verilen karar ve sözler unutulabilmekte, yaşanan bu çatışma ve bocalamanın ardında yatan neden de maddeden vazgeçme konusundaki isteksizlik olabilmektedir. Bocalama ve kararsızlıklar tedavinin başında sık görülmekte ve bu durum da tedaviyi uygulayan uzmanların zorlanmasına sebep olabilmektedir.

Gaye (psikiyatrist) bu alanda çalışan uzmanların motivasyon kaybı nedenlerinden şöyle bahsetmiştir: *Bu alanda çalışmak zor, tüketici bir alan. Popülasyon zor. Tabii diğer doktor arkadaşlarımızın yaşadığı o hazzı çok da yaşayamayabiliyorsunuz bazen. Yani bir cerrahi hastasında ameliyat olur, sonra iyileşir ve gider ya da bir depresyon hastasına ilacını verirsiniz toparlar, daha keyifli gelir. Tabi bu genelde sürekli bir kriz halinde vakaları görüyorsunuz, tabi tekrar ve tekrar dönebiliyor vakalar size. O yüzden de hani kabullenmek, ne kadar fazla ayık kalırsa bunu kâr olarak görmek lazım.*

Yıldız'ın da (2018, ss. 76-78) belirttiği gibi madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların, çok sayıda relaps yaşamış, kimi zaman problemlerle yüzleşmek yerine reddedebilen, değişime karşı motivasyonu olmayan bireylerle çalıştıkları için tükenme riskleri yüksek olabilmektedir. Alanın psikolojik açıdan yıpratıcı olması nedeniyle alanda çalışan personel desteklenmelidir. Bağımlılık alanında çalışan uzmanlara ek ödemelerin yapılması motivasyon yönünde katkı sağlayabilir.

Uzmanlar bağımlılıkla mücadele kısmında yaşadıkları sorunlardan bahsederken bağımlılıkta disiplinler arası ortak çalışma konusunda yaşanan zorluklardan da bahsetmişlerdir. Kurumlar arası iletişim ve iş birliğinin yetersiz olması önemli bir sorundur. Ceren (psikolog) bu konuda yaşanan zorluklarla ilgili: *"Kurumlar arası iş birliği zordur. Birlikte çalışıyoruz ama bunun için bazen zaman ve ortak bilişim sistemleri gerekiyor. Böyle bir ortak bilişim sistemleri konusunda zorluklar yaşıyoruz. Hastanın geçmiş öyküsünü görebileceğimiz bir sistem henüz yok. Farklı kurumlar kendi bilişim sistemlerini kullanıyorlar"* diyerek mücadele kısmında ortak bir bilişim ağı olmamasının bir problem oluşundan söz etmiştir.

Kategori 1. Bağımlılığa Dair Toplumun Bilgisizliği

Ailenin ve toplumun madde bağımlılığı ve tedavi süreçlerine dair bilgileri yetersizdir. Bu duruma sıklıkla vurgu yapan katılımcılarımız, tedavi sürecine ailenin aktif katılımının önemine değinmişlerdir. Özellikle sosyo-ekonomik ve eğitim düzeyi düşük ailelerin bu sürece katılım konusunda isteksiz olmaları bağımlılık tedavisi süreçlerini olumsuz etkilemektedir. Ilgaz (polis) eğitimsizlik ve toplumsal farkındalığın eksik oluşuna vurgu yapmıştır: “*Madde bağımlılığı ile mücadelede konusunda saha çalışanı olarak gördüğüm zorlukların en önemlisi eğitimsizlik, toplumsal farkındalık eksikliği. Vatandaştaki benim çocuğum yapmaz kanaati tehlikeli bir boyutta.*” Bağımlılığı öğrenen ailelerin inkâr sürecine girip bu durumu kabul etmemeleri problem oluşturmaktadır. Çakır vd. de (2022, ss. 1104-1111) çalışmalarında, ailelerin sıklıkla çocuklarının bağımlılık durumunu kabul etmediğini ve inkâr ettiğini belirtmişlerdir. Bu durum, ailelerin gerçekte yüzleşmesini, genç bireyin madde bağımlılığı sorununu kabullenmesini ve hayal kırıklığı yaşamasını beraberinde getirmektedir. Ardından aileler, bu yeni durum karşısında nasıl bir yol izleyeceklerini bilememekte ve belirsizlik yaşamaktadırlar. Aile ile ilgili yaşanan bir diğer sorun da tedavi sürecinin başlarında destek olan ailelerin, gencin madde kullanımının nüksetmesi ve tedavinin olumsuz seyri durumunda tedavi sürecinden çekilmesidir. Bu durum bireyin bağımlılık ile mücadelesini olumsuz etkilemektedir. Dar’ın (2019, s. 57) araştırmasında da tedavi sürecinin başarılı olmasında ailenin madde kullanan çocuklarına güven duyması ve aile bağlarını güçlendirme çabasının önemine dikkat çekilmiştir.

Toplumun bilinçsizliğinden kaynaklanan bir diğer önemli sorun da madde kullanan bireylerin damgalanmasıdır.

Çağla (psikolog) bu konudaki düşüncelerini şöyle dile getirmiştir: *Bağımlılığa karşı genel olarak toplumda yapılan bu damgalama bizim işimizi zorlaştırıyor. Çünkü biz onlara burada çok güzel psikoeğitim, motivasyonel görüşmeler, bilişsel davranışçı terapi birçok şeyi yapıyoruz. Birçok şeyi hallediyoruz birlikte ama dışarı çıktıklarında biz yanlarında değiliz, onları koruyamıyoruz. Onlara karşı yapılan ciddi bir ayrımcılık var.*

Öykü (sosyolog) ise damgalamayla ilgili şunları demiştir: *Aslında benim en çok karşılaştığım zorluk ben damgalama çalıştığım için toplumun genel önyargıları oluyor. Bu önyargılar kişinin bağımlılık döngüsünü tekrarlamasına da yol açıyor. Çünkü şu çok önemli, toplumun gerçekten desteğine ihtiyaçları var. Fakat bu desteği göremediklerinde şöyle düşünüyorlar: Ne yapsam fayda etmiyor? Zaten benle ilgili böyle düşünüyorlar deyip aynı davranışı tekrarlayabiliyorlar.*

Damgalanma Goffman’ın söylemiyle kişinin aynı damgaya haiz olan grupla yakınlaşmasını doğurur. Madde kullanan kişinin bu grupla görüşmesi ve kendini orada daha güvende hissetmesi, madde kullanımını arttırır (Arılık, 2019, s. 131). Bu süreç, damgalanmanın yalnızca bireysel bir etiketleme değil, aynı zamanda dışlanma yoluyla riskli davranışların yeniden üretildiği bir toplumsal mekanizma olarak işlediğini göstermektedir.

Kategori 2. Tedavi Merkezi Kapasitesi ve Uzman Sayısı Yetersizliği

Ülkemizde madde kullanım yaşının giderek düşmesi ve riskli madde kullanımının yaygınlaşması, önemli ölçüde bir tedavi gereksinimini beraberinde getirmektedir. Madde kullanımındaki eğilimlerin değişmesi, tedavi programlarının da bu değişime uyum sağlayabilecek bilgi ve donanımına sahip olmasını zorunlu kılmaktadır. Ancak madde bağımlılığına ilişkin sorunlar artarken, bu sorunlara çözüm üretebilecek klinik tedavi programlarının aynı hızda gelişmediği de dikkat çekmektedir. (Polat, 2012, s. 186). Tedavi merkezlerinin sayısının, kapasitesinin arttırılması ve bu alanda daha çok kişinin çalıştırılması gerektiğini düşünen katılımcılarımız konuyla ilgili önerilerini dile getirmişlerdir. Evrim (terapist) konuyla ilgili: “*Önce AMATEM ve ÇEMATEM’lerin geliştirilmesi ve sayısının arttırılması, var olanların hastane yatak sayılarının arttırılması, personel sayısının kesinlikle arttırılması ve mümkünse tabi ki başka iş birlikleriyle başka hastanelerin ya da kurumların çatılarının altında yer verilmesi gerekir*” diyerek düşüncelerini dile getirmiştir.

Tedavi merkezlerinin yetersizliği yanında bağımlılıkla mücadele alanında çalışan uzmanların sayısının sınırlı olması önemli bir sorundur. Sarp (psikolog) bu konuya dair düşüncelerini şöyle ifade etmiştir: “*Konuyla ilgili çok az uzman var zaten. Şehirlerde bağımlılık birimleri yok. Daha medikal tedavinin ön planda olduğu, psikososyal tedavilerin daha arka planda olduğu bir durum söz konusu.*” Şeyda da (hemşire) medikal tedavi dışındaki desteğe dikkat çekmiştir: “*Sadece ilaç tedavisi yetersiz ve daha çok psikolojik destek alınmasını sağlamak gerek.*” Altıntop’un (2017, s. 104) çalışmasında da katılımcılar, ulusal düzeyde madde bağımlılığı tedavi merkezlerine erişimi değerlendirmişler ve katılımcıların birçoğu yeterli merkez bulunmadığını dile getirmiştir. Bağımlılık tedavisi alanında çalışan özel tedavi merkezleri de mevcuttur ancak ücretleri yüksek olduğu için sınırlı sayıda birey buralara erişebilmektedir.

Bağımlılık tedavisinde cinsiyetler arası farklılıkların da göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu anlamda toplumda genel olarak dezavantajlı konumda bulunan kadınların bağımlılıkla birlikte yaşadıkları sorunların giderilmesine dair Onur (psikiyatrist) şöyle bir öneride bulunmuştur: “*Kadın bağımlılara özel servisler açılmalı. Gebe bağımlılar da var, onlara özel planlamalar yapılmalı.*” Ünübol vd.’nin (2019, ss. 119-124)

çalışmasında da kadın katılımcılar, kadınlara yönelik terapi programlarının bulunmamasının tedavi süreçlerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Cinsiyete özgü bağımlılık tedavisinde etkili sonuçlar elde edebilmek için yalnızca biyolojik farklılıkların değil, kişinin madde kullanımına başlama ve sürdürme sürecinde rol oynayan sosyal ve çevresel faktörlerin ve tedavi talep etme nedenlerinin de dikkate alınması gerekmektedir. Bu doğrultuda, cinsiyete özgü ihtiyaçlara uygun müdahaleler geliştirilmelidir.

Bağımlılık tedavisi konusundaki diğer önemli bir sorun da tedavinin gönüllülük esası temelinde gerçekleştirilmesidir. Özellikle 18 yaşını geçen madde kullanan bireyleri tedaviye ikna çok zor olabilmektedir. Bu nedenle katılımcılarımız zorunlu tedavinin gerekliliğinden bahsetmişlerdir. Ilgaz (polis) bu konuda: *“Tedavi sürecinin daha uygulanabilir olmasını umuyorum. Ülkemizde bağımlılık tedavisi, bağımlı kişinin kendi rızasına bırakılmış durumda. Yasal prosedürde bu tedaviyi şahsın kendi seçeneği gibi değil, devletin bir yaptırım politikası haline getirmesi bence daha keskin ve yaşanılır bir çözüm olacaktır”* diyerek düşüncelerini dile getirirken; Evrim (terapist) şu şekilde bir öneride bulunmuştur: *“Bence çok iyi bir tedbir önleme programı, belki bir anayasa değişikliği maddelerin tekrar bir revize edilmesi, özellikle bu gönüllü tedavi olayının kaldırılması, ailenin hemen vasi tayin edilmesi çünkü beynini kullanamıyor zaten. Karar verme lüksü yok, olmamalı da zaten.”* Ancak Nesipoğlu’nun (2015, ss. 126-128) ifadesiyle zorunlu tedavi etik kapsamında değerlendirildiğinde, özgürlüğün sınırlandırılması olarak da algılanabilir. İnsanın temel kişilik hakkı olan özgürlüğün sınırlandırılmasının gerekçeleri düşünüldüğünde ise zorunlu yatış, hastanın kendisine veya çevresine ciddi zarar verme olasılığı ile temellendirilmektedir.

Tema 3. Tedavi Sonrası Toplumla Yeniden Bütünleşmeyi Sağlamaya Dönük Öneriler

Bağımlılık tedavisi sonrasında bireylerin toplumla yeniden bütünleşmelerini sağlamak uzun ve zahmetli bir süreci gerektirmektedir. Disiplinler arası bir perspektifte psikologlar, psikiyatristler, sosyologlar, sosyal hizmet uzmanları, aile ve okulun da iş birliğini içeren çok yönlü çalışmalar yapılmalıdır. Yıldız’ın (2018, s. 59) vurguladığı üzere, bir hastalığın nedenlerini, sonuçlarını ve tedavi süreçlerini birbirinden bağımsız düşünmek mümkün değildir. Madde bağımlılığına yönelik kullanılan tüm müdahale araçları birbiriyle bağlantılıdır ve biri olmadan diğerinin etkili olması beklenemez. Tıbbi tedaviyi, sosyal rehabilitasyonu ve psikososyal destek süreçlerini kapsayan bütüncül bir yaklaşım bu nedenle büyük önem taşımaktadır. Bütün bunların yanı sıra madde bağımlılığı tedavisi ve rehabilitasyon süreci devam ederken madde bağımlılığına yol açan fiziki ve sosyal çevrenin de mümkün olduğunca değiştirilmesi gerekir. Ertüzün vd.’nin (2016, s. 53) ifade ettiği gibi, tedavi sürecinin ardından bireylerin eski yaşam tarzlarını tamamen

değiştirmeleri gerekmektedir. Özellikle eski arkadaş çevresinden uzak durmak, düzenli bir iş sahibi olmak ve gündelik yaşamda kendilerini meşgul ederek yaşam doyumunu artıracak etkinliklere yönelmek büyük önem taşımaktadır. Ancak katılımcılarımız bağımlılık tedavisi almış bireylerin çevrelerini değiştirmelerinin ne kadar zor olduğundan bahsetmişlerdir.

Kuzey (psikiyatrist) bu konudaki düşüncelerinden şöyle dile getirmiştir: *Tedaviyle ilgili en önemli mesele hatırlatıcı uyarıların azaltmak, kesmek. Ortamı değiştirmek, çevreyi değiştirmek vs. ama bu çok fazla mümkün olamıyor. Genellikle duyduğumuz mesele şu: ‘Hocam bizim mahallede zaten herkes kullanıyor. Nasıl değiştireyim ben çevreyi? Hangi çevreye, nereye gideyim?’ gibi. Gerçekten o çevreyi değiştirmek, o ortamı değiştirmek meselesinde hakikaten zorlanıyor insanlar. Ben de öneri vermekte zorlanıyorum. Taşının desen, nereye taşınacak falan gibi.*

Kategori 1. Rehabilitasyon Merkezi ve Kendine Yardım Grupları

Ülkemizde yeterli rehabilitasyon merkezi olmadığı, bu merkezlerin artırılması gerektiği ve bu konuda devletin denetiminin önemi uzmanlarca dile getirilmiştir. Karataş (2021, s. 87) bağımlılık sosyal tedavi merkezlerinin açılmasını ve buralarda eskiden madde kullanıp bırakmış bireylerin desteğinin alınmasını önermiştir. Yıldırım da (2008, s. 77) madde bağımlılığı tedavi ve rehabilitasyonunda, nitelikli uzman ve personel yönünden desteklenmesi ve personelin araştırma, eğitim ve hizmet yönünden güçlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmiştir.

Katılımcılarımız tedavinin başarısının artırılması için kendine yardım gruplarının önemine de vurgu yapmışlardır. Öykü (sosyolog) konuyla ilgili şunları söylemiştir: *“Yurtdışında mesela Adsız Alkolikler ve Adsız Narkotikler (NA) gibi kendine yardım grupları var. Bunlar çok etkili gruplar. Yani bunlar kişinin bu süreçleri atlatmasında ve bu tedavi sonrasındaki ayıklığı sürdürmede çok efektif. Yurtdışındaki başarılarının %60’a kadar ulaştığı söyleniyor.”* Kesgin ve Yaman’ın (2021, s. 889) çalışmasında, NA programına katılımın bireylerin iyileşme ve topluma yeniden uyum sağlama süreçlerindeki sosyal ve toplumsal bütünleşme algılarını dönüştürdüğü görülmüştür.

Kategori 2. Meslek/ Beceri Edindirme Kursları ve İstihdam

Katılımcılar bağımlılık tedavisi görmüş bireylerin kendini bir yere ait hissetme duygusunu destekleme, meşgale edindirme ve maddi açıdan güçlendirme adına meslek/beceri edindirme eğitimlerine yönlendirilmeleri gerektiğine vurgu yapmıştır. Toplumla yeniden bütünleşmenin sağlanması için zorunlu istihdam

getirilmesi gerektiğini düşünen uzmanlar da bulunmaktadır. Katılımcılarımızdan Ozan (polis) yurtdışındaki Bağımsızlık Köyü projesi kapsamında, tedavi görmüş bireylere el sanatları vb. konularda bir meslek kazandırılarak devlet eliyle işe yerleştirilmeleri sağlandığından bahsetmiştir. Karataş'ın (2021, s. 82) vurguladığı üzere, bireylerin madde kullanımını bıraktıktan sonra yeniden işlevsel bir yaşam sürdürebilmeleri için tedavi sürecinde ve sonrasında sosyal çevrelerinin de dikkate alınması gerekmektedir. Maddenin bırakılmasıyla oluşan boşluğun uygun iş, uğraşı ve etkinliklerle doldurulması; bireylere yeni beceriler kazandırılması ve destekleyici sosyal ortamların sağlanması, sosyal tedavi programlarının önemini ortaya koymaktadır.

Kategori 3. Boş Zaman Aktivitelerinin Önemi

Madde bağımlılığı tedavisi görmüş bireylerin ilgi ve yeteneklerine göre spor/sanat alanında boş zaman etkinliklerine yönlendirilmesi gerekmektedir.

Funda (hemşire) önerisini şu şekilde dile getirmiştir: *Bireyleri sosyal etkinliklere yönlendirmeliyiz. Bireyin özelliklerini iyi tanıyıp, neyi nasıl yapabileceğini iyi öğrenip o kişiye de bu özgüveni verip oralara yönlendirebiliriz. Spor olabilir, müzik olabilir. Toplum ve aile de destek olduktan sonra aslında başarıya gidebiliriz. Bunda sabır ve süresiz bir özveri gerekiyor. Yoksa hani üç gün uğraştım, bir ayda istenilen o noktaya gelinmez. Kişinin kendisi de yaşam tarzı haline getirmeli. Birtakım aktivitelerle uğraşan çocuk ve gençlerin madde kullanımına yönelimi de ciddi az oluyor çünkü canı sıkıldığında ne yapacağını biliyor ve sıkıntısını geçirebiliyor.*

Bu öneri, madde kullanımını önlemede bireysel beceri ve sosyal katılımın önemine işaret etmekle birlikte, bu tür yönlendirmelerin etkili olabilmesi için yapısal destek mekanizmalarının ve sürdürülebilir sosyal politikaların gerekliliğini de ima etmektedir. Bu anlamda sivil toplum örgütlerinin katkıları da önemlidir. Ceylan'ın (2019, s. 97) da belirttiği gibi, bağımlılık alanında çalışan STK'lar, bireylerin tedavi sonrasında toplumla yeniden bütünleşme sürecinde ruhsal boşluk yaşamalarını önlemek için kültürel ve sportif etkinliklerle sosyalleşmelerine destek olmalıdır.

Kategori 4. Damgalanmanın Önlenmesi

Uzmanlar damgalama/etiketleme davranışının ortadan kaldırılmasının toplumla yeniden bütünleşmede önemli olduğundan söz etmişlerdir. Ilgaz (polis) bu konuda: *"Herkesin hata yapabileceği ve yapılan hatadan döndükten sonra yine herkesin ikinci bir şansı hak ettiği özgüveni, tedavi görmüş bireylere aşılanmalı"* demiştir. Ulutaş'ın (2021, s. 96) çalışmasında, madde kullanan bir aile üyesi bulunan aileler, en çok toplum tarafından

ötekileştirmekten mustarip olduklarını belirtmişlerdir. Katılımcılar, madde kullanan bireylere ve kendilerine yönelik önyargıların kırılmasının, damgalama ve dışlamanın sona erdirilmesinin ve bu bireylerin topluma kazandırılmasının önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Gaye (psikiyatrist) sağlık personelleri tarafından gerçekleştirilebilen damgalamanın da azaltılması gerektiğinden şu şekilde bahsetmiştir: *Sağlık personeli içerisindeki damgalamayı azaltmak adına bazı şeyler yapılabilir. Sonuçta herkes aynı şekilde, aynı duruma yaklaşmıyor hastalara. Bağımlı hastaları çoğu kişi çok görmek istemiyor ya da işte tedirgin olabiliyor, korkabiliyor. Yani sağlık personeli içerisinde de damgalama var. Yani toplumda bu damgalamayı engellemek adına nasıl kaynaştırma programları var zihinsel engelli çocuklar için. Belki böyle şeylerin yapılması hani bir şeye dahil olacak. Devlet onun maaşını ödeyecek. Orada kişi iş öğrenecek, bir şeyler yapacak.*

Ögel de (2004) alkol ve madde kullanan bireylere yönelik damgalamanın hekimler ve hemşireler arasında olabildiğine dikkat çekmiştir. Yılbaş ve Gönültaş (2021, ss. 993-996) çalışmasında, bağımlılık merkezleri ve diğer hastane birimlerinde görevli sağlık personelinin madde kullanan bireylere yönelik algılarını incelemişlerdir. Bulgular, madde kullanım bozukluğu olan bireylerle doğrudan çalışmayan sağlık personelinin tutumlarının, doğrudan çalışanlara kıyasla daha olumsuz olduğunu göstermektedir. Özellikle, bağımlılık merkezinde görev yapan sağlık çalışanlarının, diğer birimlerde çalışanlara göre madde kullanan bireylere yönelik olumlu algısının 2,4 kat daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durum, sağlık personelinin madde kullanan bireyleri yeterince tanımamasının, tedavi sürecinde olumsuz tutumlara ve potansiyel sorunlara yol açabileceğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle, tüm sağlık çalışanlarının bağımlılık tedavisinin biyopsikososyal boyutlarını bütüncül bir yaklaşımla ele alabilmelerini sağlayacak eğitim programlarının uygulanması gerekmektedir.

SONUÇ

Bu çalışma, madde bağımlılığıyla mücadele alanında görev yapan uzmanların profesyonel deneyim ve gözlemleri temelinde; bağımlılığın önlenmesi, tedavi süreçlerinin etkinliğinin artırılması ve tedavi sürecini tamamlamış bireylerin toplumsal yaşama yeniden kazandırılmasına yönelik önerilerini incelemeyi amaçlamıştır. Katılımcılar, ailelerin çocuklarını madde kullanımından korumak adına üstlenebilecekleri sorumluluklara dikkat çekmişlerdir. Çalışmada katılımcıların çoğu, gençlere "hayır" deme becerisinin kazandırılmasının gerekliliğine değinerek; ailelerin çocuklarıyla sağlıklı iletişim kurmaları, çocukların yanında madde kullanımını teşvik edecek davranışlardan

kaçınmaları ve bağımlılığın herkes için potansiyel bir risk olduğunu göz önünde bulundurarak çocuklarını düzenli olarak takip etmeleri gerektiğinin önemine vurgu yapmışlardır.

Araştırmaya katılan uzmanlar, madde kullanımının önlenmesine yönelik önerilerinde özellikle eğitimin önemine vurgu yapmışlardır. Okul terki ve madde kullanımı arasındaki ilişki düşünüldüğünde eğitime devamın madde kullanımını önleyici olduğundan söz edilmiştir. Sosyal kontrol teorisi çerçevesinde, Uçar'ın (2021, s. 99) belirttiği gibi, bireyin okul gibi sosyal kurumlara olan bağlılığı arttıkça, suç ve madde kullanımına yönelme davranışlarının da azaldığı görülmektedir. Ayrıca, Bozkurt'un da (2015, s. 135) vurguladığı gibi, eğitim yoluyla bilinçlenen bireylerin sosyal normlara ve kurallara uyum sağlama düzeyi yükselmektedir. Bu bağlamda, okul dönemi boyunca çocuklara koruyucu ruh sağlığı eğitimleri verilmesi, ailelerin bilinçlendirilmesi ve madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanların mesleki gelişimlerinin desteklenmesi büyük önem taşımaktadır.

Uzmanlar ayrıca, maddelerin zararlı etkileri konusunda çocukların bilgilendirilmesine yönelik çalışmaların maddeye başlamayı engellemede etkili olduğunu belirtmiştir. Bunun yanı sıra, sanat, spor ve kültürel etkinliklere katılımın teşvik edilmesi gerektiği üzerinde durulmuştur; bu tür faaliyetlerin madde kullanımını önleyici işlev gördüğü düşünülmektedir. Sosyal Kontrol Kuramı'nın önemli isimlerinden Hirschi'ye (1969, ss. 23-26) göre de düzenli olarak spor yapmak, çalışmak veya eğitim kurumlarına devam etmek gibi sosyal etkinliklere katılım, bireylerin toplumsal normlara uyumunu güçlendirmektedir. Uzmanlar, medyada yer alan ve madde kullanımını özendiren içeriklerin kontrol altına alınmasının, bireylerin maddeye yönelmesini engellemede etkili olacağını da ifade etmişlerdir.

Bu araştırmada, madde bağımlılığı alanında çalışan uzmanlar, tedavi sürecinde karşılaşılan çeşitli sorunlara dikkat çekmişlerdir. Uzmanlar, bağımlılık tedavisi gören bireylerin büyük bir bölümünün olumsuz düşüncelerle mücadele ettiğini, nüks oranlarının yüksek olduğunu ve tedavi merkezlerinde çeşitli eksiklikler bulunduğunu ifade etmişlerdir. Ayrıca, ailelerin ve toplumun madde bağımlılığı ile tedavi sürecine ilişkin yeterli bilgiye sahip olmaması, tedavi sürecinin başarısını olumsuz olarak etkilediğini dile getirmişlerdir.

Uzmanlar, tedavi sonrası tekrar madde kullanmaya başlama oranının yaklaşık %70 civarında olduğunu belirtmiş; bu yüksek nüks oranının başlıca nedenleri arasında aşırma, stres ve problemlerle başa çıkamama, bağımlı olunan sosyal çevreye dönüş ile bireylerin boş zamanlarını değerlendirecek etkinliklere sahip olmaması gibi faktörler olduğunu vurgulamışlardır. Ayrıca, tedavi sürecinde madde kullanan bireylerin motivasyon ve özgüven eksikliği yaşadıkları, bunun da tedaviyi yarıda bırakmalarına yol açtığı ifade edilmiştir. Uzmanlar,

tedavinin etkinliği için bireyin kendisinin tedavi olmayı istemesinin ve motivasyonun sağlanmasının kritik olduğunu belirtmişlerdir.

Buna ek olarak, çalışma grubundaki uzmanlar tedavi merkezlerinin sayısının ve kapasitesinin artırılmasının, alanda daha fazla uzmanın istihdam edilmesinin ve tedavi sürecinin zorunlu hale getirilmesinin önemine dikkat çekmiştir. Bu öneriler, madde bağımlılığı tedavisinde başarı oranlarının yükseltilmesi ve nükslerin azaltılması açısından kritik görülmektedir. Uzmanların büyük bir kısmı, tedavi sonrasında bireylerin topluma yeniden uyum sağlaması için uygulanan programlar ve rehabilitasyon merkezlerinin yetersiz kaldığını dile getirerek; tedavi sonrası sürecin etkin şekilde yönetilmesi amacıyla toplumla bütünleşmeyi destekleyecek uygulamaların artırılması gerektiğini belirtmişlerdir. Bu kapsamda, rehabilitasyon merkezlerinin sayısının ve kapasitesinin genişletilmesi yanında, kendine yardım gruplarının da önemine dikkat çekmişlerdir. Ayrıca, meslek ve beceri kazandırmaya yönelik kursların tedavi sonrası destek süreçlerinde önemli rol oynadığı vurgulanmıştır. Uzmanlar, madde bağımlılığı tedavisi tamamlanmış bireylerin istihdam edilmesinin topluma yeniden kazandırmada önemli olduğunu belirterek, zorunlu istihdam mekanizmalarının oluşturulmasını önermişlerdir. Bunun yanı sıra, rehabilitasyon sürecinde boş zaman değerlendirme etkinliklerinin artırılması gerekliliği üzerinde durulmuştur. Boş zaman etkinliklerinin artırılmasının, maddeye yeniden yönelmenin önlenmesinde etkili olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, bireylere yönelik damgalayıcı tutum ve davranışların değiştirilmesine yönelik öneriler de uzmanlar tarafından sıkça dile getirilmiştir; bu sayede madde bağımlılığı tedavisi görmüş bireylerin toplumsal entegrasyonunun destekleneceği ifade edilmiştir.

Sonuç olarak, madde bağımlılığıyla mücadelede yalnızca tedavi sürecinin başarılı olması değil, aynı zamanda önleyici çalışmaların güçlendirilmesi ve tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşme süreçlerinin etkin şekilde desteklenmesi büyük önem taşımaktadır. Eğitim, bilinçlendirme, sosyal ve kültürel faaliyetlerin teşviki ile ailelerin aktif rol alması, bağımlılık riskini azaltan temel unsurlar olarak ortaya çıkmaktadır. Öte yandan, tedavi merkezlerinin kapasitesinin artırılması, motivasyonun yükseltilmesi, rehabilitasyon ve istihdam olanaklarının geliştirilmesi, nüks oranlarının düşürülmesinde ve bireylerin topluma sağlıklı biçimde katılımında belirleyici rol oynamaktadır. Ayrıca, damgalama ve önyargıların azaltılmasıyla madde bağımlılığı tedavisi görmüş bireylerin sosyal entegrasyonunun desteklenmesi, sürdürülebilir başarı için vazgeçilmezdir. Bu kapsamda, uzmanların deneyimlerinden hareketle, bütüncül ve çok boyutlu stratejilerin geliştirilmesi, madde bağımlılığı ile mücadelede kalıcı ve etkili çözümler üretmek adına bir gereklilik olarak görülmektedir. Bu kapsamda aşağıda sunulan öneriler, madde bağımlılığının önlenmesi, madde bağımlılığı tedavi süreçlerinin iyileştirilmesi ve

tedavi sonrası toplumsal uyumun desteklenmesi açısından yol gösterici niteliktedir.

UYGULAMA VE POLİTİKA ÖNERİLERİ

Bu bölümde yer alan öneriler, araştırma bulgularımız ve literatürde yer alan mevcut bilgiler doğrultusunda, kapsamlı ve bütüncül bir yaklaşımla, literatürde sıklıkla vurgulanan üç temel başlık altında sunulmuştur: (1) bağımlılık riskine karşı önleyici ve koruyucu yaklaşımlar, (2) madde bağımlılığı tedavisinde etkililiği artırmaya yönelik stratejiler ve (3) tedavi sonrası sosyal uyum ve toplumla yeniden bütünleşmeye yönelik uygulamalar. Madde bağımlılığıyla mücadeleyle ilişkin yaklaşımlar, yalnızca kuramsal düzeyde değil, aynı zamanda uygulamaya yönelik politika ve müdahale modellerinde de genellikle bu üçlü yapı çerçevesinde ele alınmaktadır. Bağımlılıkla mücadelede birincil (önleme), ikincil (tedavi) ve üçüncül (rehabilitasyon) düzeyde müdahaleleri kapsayan bu yapı, bireyin madde kullanımına başlamasından önceki süreçten itibaren, tedavi süreci ve sonrasındaki sosyal entegrasyon aşamasına kadar uzanan çok katmanlı bir müdahale modelini temel alır. Bu nedenle araştırmamızda geliştirilen önerilerin söz konusu başlıklar altında sunulması, hem elde edilen bulguların tematik yapısıyla örtüşmekte hem de literatürdeki yerleşik yaklaşımı yansıtan bilimsel temelli bir tercihi ifade etmektedir.

1. Bağımlılık Riskine Karşı Önleyici ve Koruyucu Yaklaşımlar

Madde bağımlılığının önlenmesine yönelik stratejilerde bireyin içinde bulunduğu en yakın sosyal çevre (başta aile, arkadaş grupları ve eğitim ortamı) belirleyici bir rol oynamaktadır. Araştırma bulgularımız, bireylerin maddeyle tanışmasında “hayır diyebilme” becerisinin eksikliğinin önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Bu becerinin, çocukluk döneminden itibaren aile içinde desteklenmesi ve okul yaşamı boyunca uygun yöntemlerle geliştirilmesi önem taşımaktadır. Psikolojik dayanıklılığın düşük olması ve sorun çözme becerilerindeki yetersizlik de madde kullanımını kolaylaştıran unsurlar arasında yer almaktadır. Bu bağlamda, çocuk ve gençlerin güçlü yönlerini desteklemeye, stresle başa çıkmalarını kolaylaştırmaya ve karar verme becerilerini artırmaya yönelik çalışmaların yaygınlaştırılması gerektiği söylenebilir (Şencan, 2020, s. 164). Özbay vd., (2019, s. 953); yaşam becerileri programları bireyin çevresiyle kurduğu ilişkileri güçlendirerek ve sosyal desteği artırarak koruyucu bir etki sağlamaktadır. Öte yandan, ailede madde kullanan bireylerin varlığı, çocuklar açısından yüksek risk oluşturmaktadır. Bu nedenle riskli çocukların erken dönemde belirlenmesi, aile bireylerinin özendirici tutumlardan kaçınması ve ev içi rol modellerin dikkatle ele alınması gerekmektedir. Aile ile kurulan destekleyici ve sınırları belirli ilişkiler, çocukların bağımlılığa karşı daha dirençli bireyler olarak gelişim göstermelerine katkı sunmaktadır. (Yılmaz, 2015, s. 100).

Ayrıca, ebeveynlerin çocuklarının arkadaş çevresine yönelik farkındalık geliştirmesi, olumsuz etkilenmeleri önlemede etkili bir strateji olarak öne çıkmaktadır (Kurşun, 2021, s. 239). Nitekim araştırmalar, ailelerin çoğunlukla çocuklarının madde kullanmaya başladığını geç fark ettiğini göstermektedir. Bu nedenle hem ebeveynlerin hem de öğretmenlerin bağımlılıkla ilişkili erken belirtileri tanıyabilmeleri, zamanında müdahaleyi mümkün kılarak önleyici süreçleri güçlendirecektir (Tosun, 2020, s. 172). Tüm bu unsurların yanı sıra, okul yaşamına güçlü bir şekilde bağlı kalan bireylerin madde kullanımına yönelme olasılığının daha düşük olduğu bilinmektedir. Bu doğrultuda, eğitime devamı teşvik eden uygulamalar ile öğrencilerin okuldan kopmalarını önlemeye yönelik politikaların geliştirilmesi, önleyici çalışmaların etkisini artıracaktır.

Bireyin yaşadığı sosyal çevre, madde kullanımını etkileyen temel faktörlerden biridir; özellikle risk düzeyi yüksek mahallelerde yetişen çocuk ve gençler madde kullanımına daha yatkın hale gelmektedir. Bu nedenle, mahalle muhtarlıkları, okullar, sosyal hizmet birimleri ve sivil toplum örgütleri gibi aktörlerin katkısıyla yürütülecek koruyucu çalışmalar ve sosyal destek hizmetleri, risk grubundaki bireylerin erken dönemde desteklenmesini sağlayabilir. Ayrıca, dezavantajlı bölgelerde güvenlik önlemlerinin artırılması ve okul çevrelerinde denetimlerin sıklaştırılması, maddelere erişimin önlenmesine katkı sunacaktır.

Madde bağımlılığıyla mücadelede etkili bir politika geliştirebilmek için gençlerin sosyal hayata aktif katılımını teşvik eden yapısal düzenlemelere ihtiyaç vardır. Bu kapsamda, özellikle dezavantajlı bölgelerde sosyal tesislerin, spor alanlarının ve kültürel etkinlik merkezlerinin yaygınlaştırılması, gençlerin boş zamanlarını olumlu şekilde değerlendirmelerine olanak tanıyacak sosyal politikaların öncelikli hedefi olmalıdır. Sivil toplum kuruluşlarının madde kullanımını önlemeye yönelik faaliyetlerini güçlendirmek amacıyla kamu kurumları ve yerel yönetimlerle daha sistematik iş birlikleri kurulmalı; bu kuruluşların fiziksel kaynaklara erişimi kolaylaştırılmalıdır. Özellikle yoksulluk, işsizlik, toplumsal dışlanma ve ekonomik kriz dönemlerinde derinleşen sosyal buhranın, gençleri madde kullanımına yönelten bir zemin hazırladığı dikkate alınarak, bu bölgelerde uygulanacak koruyucu ve önleyici hizmetlerin hem bireysel hem yapısal riskleri hedefleyecek şekilde tasarlanması gerekmektedir.

Bağımlılık döngüsünde sigaranın geçiş maddesi rolü dikkate alınarak, tütün kontrol politikaları sadece bireysel düzeye değil, aynı zamanda fiziksel, sosyal ve kültürel çevreyi dönüştürmeye yönelik çok aktörlü stratejilere dayanmalıdır. Maddeye erişimi sınırlandırmaya yönelik düzenlemelerde ise, madde teminini zorlaştıracak caydırıcı hukuki düzenlemelerin gözden geçirilmesi ve denetim mekanizmalarının güçlendirilmesi gerekmektedir. Medya politikaları bağlamında, çocuk ve gençlere yönelik içeriklerde madde

kullanımını özendiren unsurların engellenmesine yönelik düzenlemeler sıkılaştırılmalı; aynı zamanda medya okuryazarlığını geliştiren eğitsel programlar yaygınlaştırılmalıdır. Bu çerçevede, madde bağımlılığıyla mücadelede çok düzeyli ve bütüncül politika yaklaşımlarının benimsenmesi hem önleme hem de koruma stratejilerinin etkinliğini artıracaktır.

2. Madde Bağımlılığı Tedavisinde Etkililiği Artırmaya Yönelik Stratejiler

Madde bağımlılığı tedavisinin yalnızca klinik temelli bir süreç olarak ele alınması, toplumsal ve çok disiplinli bir yaklaşımın geri planda kalmasına yol açmaktadır. Bu nedenle, tedavinin etkili bir şekilde sürdürülebilmesi için hem uzmanlara hem de kurumlara yönelik çok boyutlu öneriler geliştirilmelidir. İlk olarak, nüks oranlarının yüksekliği göz önüne alındığında, tedavi sürecinde bireylerin geri dönüş risklerini azaltmaya yönelik yoğunlaştırılmış takip programları ve uzun dönemli destek mekanizmaları oluşturulmalıdır. Özellikle ilk altı ay içinde nüks riskinin yüksek olduğu dikkate alınarak, bireylere bu dönemde psikososyal destek sağlayacak yapılandırılmış destekler sunulmalıdır. Boş zamanlarını değerlendirebilecekleri etkinliklerin planlanması, destek grupları ile temasın sürdürülmesi ve kriz dönemlerinde erişilebilecek danışmanlık hatlarının oluşturulması bu kapsama dâhildir.

Ayrıca, uzmanların motivasyon kaybı ve tükenmişlik yaşama riskleri, tedavi süreçlerinde süreklilik ve hizmet kalitesi açısından önemli bir sorundur. Bu bağlamda, bağımlılık alanında çalışan sağlık ve sosyal hizmet uzmanlarına yönelik olarak psikolojik destek hizmetleri, süpervizyon olanakları ve mesleki güçlenmeyi destekleyici eğitim programları yaygınlaştırılmalıdır. Alanın psikolojik açıdan yıpratıcı doğasına karşı koruyucu olmak adına, bu personelin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve özlük haklarının güçlendirilmesi önemlidir. Bu kapsamda, ek ödemeler ve prim sistemleriyle maddi motivasyonun artırılması da etkili bir araç olabilir.

Disiplinler arası çalışma alanındaki eksiklikler, tedavi süreçlerinin koordinasyonunu zayıflatmaktadır. Farklı kurumlar arasında ortak bir bilişim altyapısının bulunmaması, hasta takibi ve bilgi paylaşımında aksamalara neden olmaktadır. Bu nedenle, bağımlılıkla mücadeleye ilişkin kurumların (sağlık, sosyal hizmet, adli sistem, eğitim vb.) entegre biçimde çalışmasını sağlayacak ortak elektronik veri ve hasta izleme sistemlerinin kurulması gerekmektedir. Böyle bir sistem, tedavi geçmişine ulaşımı kolaylaştıracağı gibi hizmetlerin sürekliliğini ve bütünlüğünü de sağlayacaktır.

Madde bağımlılığı tedavisinin çok yönlü bir müdahale süreci gerektirdiği göz önüne alındığında, bu alandaki mücadelenin yalnızca sağlık hizmetlerinin değil, aynı zamanda toplumun tüm kurumlarının ortak sorumluluğu olduğu yönünde kamuoyunda farkındalık oluşturulmalıdır. Bu kapsamda, farklı meslek grupları

arasında iş birliğini ve görev paylaşımını güçlendiren yönetmelikler ve uygulama kılavuzları hazırlanmalı; tedavi sistemine dair bütüncül bir strateji geliştirilmelidir.

Madde bağımlılığı tedavisinde ailelerin bilgi düzeyini artırmak ve sürece aktif katılımlarını sağlamak için, özellikle düşük eğitim ve sosyo-ekonomik düzeye sahip ailelere yönelik yapılandırılmış eğitim programları geliştirilmelidir. Ayrıca, tedavi sürecinde aile desteğinin sürdürülebilirliği için, nüks durumlarında da aileleri destekleyen psikososyal mekanizmalar oluşturulmalıdır.

Bağımlılık tedavisi sürecinde, madde kullanan bireylerin toplum tarafından damgalanması önemli bir engel teşkil etmektedir. Damgalanma, bireylerin tedaviye erişimini ve sürece bağlılıklarını olumsuz etkileyerek, tedavi başarısını düşürmektedir. Toplumdaki olumsuz tutumlar, bağımlı bireylerin sosyal izolasyonunu artırmakta, destek mekanizmalarından uzaklaşmalarına ve motivasyon kaybına yol açmaktadır. Bu durum, nüks riskini artırmakta ve tedavi sürecinin etkinliğini azaltmaktadır. Dolayısıyla, bağımlılık tedavisinde başarıyı artırmak için, toplumda damgalamayı azaltmaya yönelik farkındalık çalışmalarının ve kapsayıcı yaklaşımların geliştirilmesi gerekmektedir.

Yapısal düzeyde, bağımlılıkla mücadelede karşılaşılan en temel sorunlardan biri, tedavi merkezlerinin yetersizliğidir. AMATEM ve ÇEMATEM'lerin sayısal olarak sınırlı olması, tedavi hizmetlerine erişimi kısıtlamaktadır. Bu nedenle, her ilde en az bir ÇEMATEM açılması yönünde politika geliştirilmesi önem taşımaktadır. Özellikle kız çocuklarına yönelik hizmetlerdeki eksiklikler, toplumsal cinsiyet temelli eşitsizlikleri derinleştirmekte; bu bağlamda, kız çocukları ve kadınlara özel ya da karma hizmet veren tedavi merkezlerinin yaygınlaştırılması gerekmektedir. Ayrıca, hamile bireyler ve anneler gibi özel grupların ihtiyaçlarına duyarlı, yapılandırılmış programların oluşturulması da öncelikli olmalıdır. Söz konusu merkezlerde görev yapan uzman personelin sayıca artırılması, mesleki yeterliliklerinin güçlendirilmesi ve maddi olarak desteklenmesi gereklidir. Gündüz Türkeş'in de (2020, s. 125) belirttiği gibi, özellikle yardımcı personelin bağımlılıkla çalışma, iletişim becerileri ve danışan etkileşimi gibi alanlarda sürekli eğitime tabi tutulması, hizmet kalitesine doğrudan katkı sağlamaktadır.

Tedavi merkezlerinin yalnızca tıbbi müdahale sunan kurumlar olmanın ötesinde, bireylerin psikososyal ve davranışsal rehabilitasyonuna olanak tanıyan mekânlara dönüştürülmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, merkezlerde sosyal beceri geliştirme alanları, kültürel ve sportif etkinlik imkânları, hobi atölyeleri, botanik bahçeleri gibi sosyal donatıların bulunması önerilmektedir. Ertüzün vd.'nin (2016, s. 56) ifade ettiği gibi, bu merkezlerde rekreasyon uzmanlarının görevlendirilmesi ve yapılandırılmış programların uygulanması, bireylerin tedaviye olan bağlılıklarını

artırmaktadır. Aynı şekilde, Ögel'in de (2010, s. 19) belirttiği üzere, bu tür etkinliklere düzenli katılım, bireyin iyileşme sürecine entegrasyonunu güçlendirmektedir.

3. Tedavi Sonrası Sosyal Uyum ve Topluma Yeniden Bütünleşmeye Yönelik Uygulamalar

Bağımlılık tedavisi sonrasında bireylerin topluma yeniden kazandırılabilmesi için, sadece bireysel değil, yapısal ve toplumsal düzeyde de dönüşüm gerekmektedir. Öncelikle, ülkemizde sayıca yetersiz olan rehabilitasyon merkezlerinin artırılması ve bu merkezlerde verilen hizmetlerin belirli kalite standartlarına getirilmesi önem arz etmektedir. Rehabilitasyon merkezlerinde sadece tıbbi değil, psikososyal desteklerin de verilmesi gerekmektedir. Bunun yanında, tedavi sürecini başarıyla tamamlamış bireylerin kendine yardım gruplarına (örneğin Adsız Narkotikler gibi) düzenli katılımı sağlanmalı ve bu gruplar ülke genelinde yaygınlaştırılarak kurumsallaştırılmalıdır. Aynı zamanda, bu süreci yaşamış bireylerin akran danışmanlığı yapmaları da toplumla yeniden bütünleşmelerine önemli katkılar sağlayabilir.

Madde bağımlılığı tedavisini takiben ortaya çıkan nüks durumu, tedavi sürecinin en zorlu aşamalarından biridir. Bu durumu minimize etmek adına, bireylerin yaşam alışkanlıklarını dönüştürmeyi amaçlayan ve baş etme becerilerini geliştiren psikoeğitim temelli sosyal tedavi programlarının uygulanması önerilmektedir. Ancak Türkiye'de bağımlılıkla mücadele kapsamında rehabilitasyon hizmetleri sunan kurumların yetersizliği, bireylerin tedavi sonrası süreçte karşılaştıkları önemli bir sorundur. Her ilde en az bir rehabilitasyon merkezinin kurulması ve bu merkezlerin hem sosyal destek sistemlerini güçlendirecek hem de bireylere yeni sosyal bağlar kurma imkânı tanıyacak şekilde yapılandırılması gerekmektedir. Karataş'ın (2021, s. 88) belirttiği gibi, bireylerin mesleki eğitim alabilecekleri, kendine yardım grupları ile desteklenmiş ve biyopsikososyal temele dayalı sosyal tedavi merkezleri yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca, bu tür sosyal rehabilitasyon hizmetlerinin sağlık hizmetleri kapsamına alınarak Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından karşılanması, hizmete erişimi kolaylaştıracaktır.

Tedavi sonrası sürecin en kritik noktalarından biri, bireyin ekonomik olarak bağımsız hale gelmesini sağlamaktır. Bu nedenle, bireylerin meslek veya beceri edinme programlarına yönlendirilmesi büyük önem taşımaktadır. Halk eğitim merkezleri, belediyeler ve sivil toplum kuruluşları iş birliğiyle çeşitli alanlarda kurslar açılmalı, bireylerin bu kurslar aracılığıyla istihdam edilmeleri sağlanmalıdır. Bu çerçevede sosyal girişimcilik modelleri, kooperatif çalışmaları ve devlet destekli istihdam projeleri geliştirilerek bağımlılıktan kurtulmuş bireylerin üretken ve işlevsel bireyler haline gelmeleri desteklenmelidir. Bağımlılık tedavisi sonrası bireylerin topluma yeniden kazandırılmasını desteklemek adına, kamu ve özel sektörde bu bireyler için özel istihdam programları geliştirilmelidir. Tedavi sürecini tamamlamış

bireylerin istikrarlı bir işe sahip olmaları, tekrar madde kullanımına yönelmelerini engelleyici önemli bir faktördür. Polat'ın (2012, s. 65) vurguladığı gibi, bireylerin iş gücü piyasasında şanslarını artırmak için akademik ve teknik yeterliliklerini geliştirmeye dönük girişimlerde bulunulması gerekmektedir. Ayrıca, bu bireyleri istihdam eden iş yerlerine mali teşviklerin sunulması ve girişimcilik desteğiyle kendi işlerini kurmalarına olanak tanınması, uzun vadeli bir çözüm olabilir.

Tedavi sonrası dönemde bireylerin sosyal yaşamla yeniden bütünleşmeleri ve boş zamanlarını yapılandırılmış etkinliklerle değerlendirmeleri, iyileşme sürecinin sürdürülebilirliği açısından büyük önem taşımaktadır. Araştırmalar, boş zaman aktivitelerinin bireyin sosyal becerilerini geliştirdiğini, sosyal destek ağlarını güçlendirdiğini ve yaşam kalitesini artırdığını göstermektedir. Bu doğrultuda, bireylerin ilgi ve yeteneklerine uygun biçimde spor, sanat ve kültürel etkinliklere katılımının teşvik edilmesi hem toplumsal aidiyet duygusunu pekiştirmekte hem de psikososyal iyilik hâlini destekleyici bir işlev görmektedir. Belediyeler ve sivil toplum kuruluşları bu süreçte aktif rol oynamalı; bireylerin sosyal destek ağlarını güçlendirecek, yaşam becerilerini geliştirecek ve psikososyal iyilik hâllerini destekleyecek programlar hayata geçirilmelidir. Geziler, turnuvalar ve atölye çalışmaları gibi etkinlikler, bireylerin toplumsal etkileşimini artırmak adına yararlı olmakla birlikte, tedavi sürecinin sürdürülebilirliği açısından uzun soluklu, çok boyutlu ve profesyonel destek mekanizmalarıyla tamamlanmalıdır.

Bireyin madde bağımlılığı tedavisi sonrasında toplum tarafından damgalanması, iyileşme sürecini olumsuz etkileyen temel engellerden biridir. Bu nedenle, kamuoyunda farkındalık oluşturmaya yönelik kampanyalarla, bağımlılıktan arınmış bireyler için ikinci bir şansın mümkün olduğu topluma anlatılmalı; önyargıların azaltılması hedeflenmelidir. Sağlık çalışanlarının ve bağımlılıkla doğrudan çalışmayan personelin bu konuda eğitilmesi, hizmet kalitesini artırırken, bireyin kendini değerli hissetmesini de destekleyecektir. Ayrıca, sürecin başarısı için ailenin de bilinçlendirilerek destekleyici bir tutum geliştirmesi önem arz etmektedir. Sosyal hizmet uzmanları ve psikologların rehberliğinde sürdürülecek bütüncül yaklaşımlar, bireyin yalnızca madde kullanımını bırakmasını değil, aynı zamanda toplumla yeniden işlevsel biçimde bütünleşmesini sağlayacaktır. Tüm bu sürecin uzun vadeli olarak izlenmesi ve veriye dayalı sosyal politika geliştirme çabalarıyla desteklenmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak, madde bağımlılığıyla mücadele, yalnızca bireysel çabayla yürütülebilecek bir süreç değil; ailelerin, toplumun, kurumların ve kamu politikalarının eşgüdüm içinde çalışmasını gerektiren çok katmanlı bir toplumsal sorumluluktur. Bireyin madde kullanımına yönelmeden önce korunması, tedavi sürecinde desteklenmesi ve tedavi sonrası topluma yeniden kazandırılması, yalnızca

bireyin değil, toplumun genel iyilik hâline de katkı sunacaktır. Bu kapsamda geliştirilecek sosyal politika ve müdahalelerin temel hedefi, bireyi yalnızca madde kullanımından uzaklaştırmak değil; aynı zamanda onu kapsayıcı, onarıcı ve güçlendirici bir toplumsal yapının parçası hâline getirmek olmalıdır. Çünkü gerçek iyileşme, yalnızca maddenin bırakılmasıyla değil; bireyin yeniden anlam, aidiyet ve umut bulduğu bir yaşam kurabilmesiyle mümkündür. Gelecekteki çalışmalarda, madde kullanımına ilişkin toplumsal boyutları merkeze alan niteliksel ve karma yöntemli araştırmalara öncelik verilmesi gerekmektedir. Özellikle kadınların deneyimlerine odaklanan çalışmaların sınırlı oluşu, bu alanda önemli bir boşluğa işaret etmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri, damgalanma ve hizmete erişimde karşılaşılan yapısal engeller çerçevesinde yürütülecek araştırmalar, hem kadınların iyileşme sürecini daha iyi anlamamıza katkı sağlayacak hem de toplumsal cinsiyet eşitliğini gözetken sosyal politika ve müdahale modellerinin geliştirilmesini destekleyecektir.

KAYNAKÇA

- Altıntop, M. (2017). *Madde bağımlılığı tedavi merkezlerine başvurmuş 18-24 yaşları arasındaki bireylerin tedavi süreçlerine bakış açıları: Diyarbakır örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Arılık, M. (2019). *Madde bağımlılarının damgalanma sonrası bağımlılık döngüsü* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Başığit, P. (2021). *Madde bağımlılarının maddeyi bırakma sürecinde dini tutum ve davranışları üzerine sosyolojik bir araştırma: Bursa GADEM örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bozkurt, O. (2015). *Madde bağımlısı bireylerin bağımlılık süreçlerinde ailenin etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ceylan, Ö. (2019). *Madde bağımlılığı ile mücadelede sivil toplum kuruluşları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çakır, G., Acar, B., Şayhan, N., Demirli, Y., & Yaman, Ö. M. (2022). Saha çalışanlarının gözlemleri aracılığıyla madde bağımlısı çocuğu olan ailelerin özellikleri ve deneyimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(3), 1095-1122.
- Dar, M. (2019). *Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünün incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Derin, G., Okudan, M., & Aşıcıoğlu, F. (2021). Alkol ve madde kullanım bozukluklarında ailevi risk faktörleri. E. Öztürk (Ed.), *Aile psikopatolojisi* içinde (ss. 118-126). Türkiye Klinikleri.
- Ertüzün, E., Koçak Uyaroglu, A., Demirel, B., & Kocak, E. (2016). Boş zaman aktivitelerinin madde bağımlılığı sürecindeki rolüne ilişkin nitel bir çalışma. *Spor Bilimleri Dergisi*, 27(2), 49-58.
- Gök, İ. (2018). *Sentetik esrar (bonzai) kullanımı ile acil servise başvuran hastaların analizi* [Uzmanlık tezi]. Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi.
- Gündüz Türkeş, S. (2020). *Ankara AMATEM Kliniğinde tedavi gören bireylerin tedavi sürecindeki deneyimleri ve taburculuk sonrası gereksinimleri* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. University of California Press.
- Illich, I. (2011). *Sağlığın gaspı* (S. Sertabiboğlu, Çev.; 2. baskı). Ayrıntı Yayınları.
- İçişleri Bakanlığı, Emniyet Genel Müdürlüğü, Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. (2018). *Türkiye genel nüfusta tütün, alkol ve madde kullanımına yönelik tutum ve davranış araştırması raporu*. <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.k.pol.tr/Duyurular/T%C3%9CRK%C4%B0YE%E2%80%99DE%20GENEL%20N%C3%9CFUSTA%20T%C3%9CT%C3%9CN%20ALKOL%20VE%20MADDE%20KULLANIMINA%20Y%C3%96NEL%C4%B0K%20TUTUM%20VE%20DAVRANI%C5%99E%20ARA%C5%99ETIRMASI.pdf>
- Kantarıcı Bingöl, Z. (2022). Muş ilinde uyuşturucu madde kullanımı ve bağımlılığına yönelik bir farkındalık çalışması olarak "Gençliğine İyi Bak Projesi". *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(3), 826-849.
- Karaaslan, A. (2017). Psychosocial causes affecting inhalants addiction in children and adolescents: Case report. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 4(2), 1-11.
- Karataş, Z. (2021). Madde bağımlılığının nedenlerine, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 25(1), 67-94.
- Kesgin, D., & Yaman, Ö. M. (2021). Madde bağımlısı bireylerin kendine yardım gruplarına katılımı sonrasında toplumsal yaşama uyum süreçleri üzerine nitel bir araştırma: Adsız Narkotik grupları örneği. *Turkish Studies - Economy*, 16(2), 873-892.

- Koçak, Ö. F., & Temel, M. (2022). Görsel medya yapımlarında uyuşturucu maddelerin temsili. *Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(49), 129–153.
- Kurşun, H. (2021). *Kentleşme, göç ve suç ilişkisi bağlamında madde bağımlılığı: Gaziantep örneği* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Macit, R. (2020). Uyuşturucu madde kullanıcıları ve esrar. *Journal of Economy Culture and Society*, 61, 141–151.
- Nalbantoğlu, İ., & Tuncay, T. (2023). Madde bağımlılarının ve ailelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 24(2), 207–226.
- Nesipoğlu, G. (2015). *Psikiyatri hastalarının zorunlu yatışından doğan etik sorunlar ve bu sorunların klinik etik kapsamında değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ögel, K. (2004). Alkol ve madde kullanım bozukluklarında damgalama. *3P Dergisi*, 12(Ek 3).
- Ögel, K. (2010). *Sigara, alkol ve madde kullanım bozuklukları: Tanı, tedavi ve önleme*. Yeniden Yayınları.
- Özbay, Y., Büyüköztürk, Ş., Tomar, İ., Eşici, H., Aliyev, R., Yancar, C., & Kurnaz, Z. (2019). Bağımlılıkla mücadelede koruyucu ve önleyici faktörlerin incelenmesi: Yaşam becerilerinin rolü. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 907–961.
- Özdemir, Ş., & Gürcan, H. İ. (2020, Kasım). Derin web ve karanlık web'te sağlık ticareti. 6. *Sağlık İletişimi Sempozyumu*, Eskişehir, Türkiye.
- Özgür, Ö., Gökçearslan Çifci, E., Ceyhan, M. Ş., Kocadaş, B., & Kılıç, M. (2011, Nisan). Gönülsüz medyatıklar: Gazetelerde yer alan haberler bağlamında medya ve madde bağımlısı çocuklar. 3. *Risk Altında ve Korunması Gereken Çocuklar Uluslararası Sempozyumu*, Ankara, Türkiye.
- Parsai, M., Arsiglia, F., & Kulis, S. (2008). Parental monitoring, religious involvement and drug use among Latino and non-Latino youth in the southwestern United States. *British Journal of Social Work*, 1–15.
- Polat, G. (2012). *Madde bağımlısı ergenlerin tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşme deneyimleri ve sosyal sermaye yaklaşımı temelinde sosyal hizmet müdahalesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Savaşan, A., Engin, E., & Ayakdaş, D. (2013). Bir AMATEM kliniğinden taburcu olan bağımlı hastaların yaşam tarzı değişiklikleri ve nüks durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 75–79.
- Sertpolat, M. (2020). *Madde bağımlısı gençlerin ve çocukların aile içi ilişkileri üzerine sosyolojik bir araştırma: Adıyaman ili örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Adıyaman Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sözer, Y., & Aydın, M. (2020). Nitel veri toplama teknikleri ve nitel veri analizi süreci. B. Oral & A. Çoban (Ed.), *Kuramdan uygulamaya eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri* içinde (ss. 249–283). Pegem Akademi.
- Şencan, F. (2020). *Göç ve kentleşme sürecinde ergenleri madde kullanımına yönelten sosyal bağlamın analizi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- TEDx Talks. (2018, Mart 14). *Bağımlı beyin | Nesrin Dilbaz | TEDxUskudarUniversity* [Video]. YouTube. https://youtu.be/JC_Ixv5Ygvw
- The European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction [EMCDDA]. (2024). *European drug report 2024*. https://www.euda.europa.eu/publications/european-drug-report/2024_en
- Tosun, H. (2020). *Madde bağımlılığı rehabilitasyonunda psikososyal destek ve ilaçsız tedavi: Isparta Uyuşturucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi [TUBİM]. (2025). *Türkiye uyuşturucu raporu 2025* (Yayın No. 2025/4). <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Duyurular/2025/10/2025-Uyusturucu-Raporu.pdf>
- Tüzemen, M. K., & Bilgin Turna, G. (2020). Sigara ve bonzai üzerine bir demarketing uygulaması. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4), 363–380.
- Uçar, F. R. (2021). *Madde bağımlılarının günlük yaşamda benliklerinin sunumu ve damgalanma pratikleri: Gaziantep örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Harran Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Ulutaş, Z. (2021). *Bağımlılık alanındaki sivil toplum kuruluşlarından hizmet alan aile üyelerinin deneyimlerine yönelik nitel bir çalışma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Konya Ticaret Odası Karatay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Ünübol, B., Çinka, E., Bilici, R., & Hıdıroğlu, S. (2019). Bağımlı kadınların ruhsal, ailesel ve çevresel sorunlarının incelenmesi. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 99–131.
- World Health Organization [WHO]. (2025). *World drug report 2025* (Yayın No. E.25.XI.5). <https://www.unodc.org/unodc/data-and-analysis/world-drug-report-2025.html>
- Yaman, Ö. M. (2021). *Türkiye’de gençlik ve bağımlılık: Bibliyometrik ve tematik bir araştırma (1910–2020)* (1. baskı). Değerler Eğitimi Merkezi Yayınları.
- Yılbaş, B., & Gönültaş, M. B. (2021). Bağımlılık merkezinde ve diğer hastane birimlerinde çalışan bir grup sağlık profesyonelinin madde bağımlılarına yönelik algıları. *Çukurova Medical Journal*, 46(3), 990–997.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (8. baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, E. (2008). *Uyuşturucu kullanımının sosyolojik boyutu: Uyuşturucuya yönelik talep azaltımı* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Kırıkkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yıldız, M. O. (2018). *Belediye madde bağımlılığı merkezlerinin çalışmalarının değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Yılmaz, N. (2015). *Alkol ve madde bağımlılığı: Bireysel ve toplumsal sonuçları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

EXTENDED ABSTRACT

Substance use and addiction today constitute a multidimensional public health issue that extends far beyond an individual medical problem, posing significant risks to social structures, interpersonal relations, and economic systems. Turkey’s increasing position as a target country in illicit drug trafficking, alongside the rising prevalence of substance use among young adults, underscores the need for a multisectoral response. The primary aim of this study is to analyze, within a sociological framework, the societal drivers of substance use, the structural challenges encountered in treatment processes, and actionable recommendations for reintegration, drawing on the experiences and observations of professionals from various disciplines (psychiatry, psychology, sociology, law enforcement, etc.)

working in the field of addiction. The research employs qualitative design based on in-depth interviews conducted with 20 experts. Participants were selected through snowball sampling and included professionals working with children, adolescents, and adults in public and private treatment facilities, within law enforcement, and in therapy/psychological counseling settings. Some interviews were conducted face-to-face, while others took place online or by phone; all were recorded with participant consent, either as audio or written responses. The data were analyzed using descriptive analysis, organized systematically according to themes and subcategories derived from the literature, and supported with direct quotations. Although the study does not claim generalizability due to its specific sample and context, it aims to offer a concentrated and practice-relevant knowledge base reflecting the multidisciplinary experiences of field experts.

The analysis yielded three main themes and eleven categories. The first theme encompasses preventive strategies against substance use. Experts emphasized the high social and economic burden of addiction, arguing that priority should be placed on prevention rather than treatment. Within this theme, education emerged as a central category: keeping children and young people engaged in the school system, reducing dropout rates, and designing schools not only as academic institutions but as spaces that foster social skills and a sense of belonging were described as key protective factors. Participants also highlighted the need for age-appropriate, realistic, and non-fear-based education on substance use and addiction; strengthening families’ knowledge of substances and communication skills; and training educators (teachers, guidance counselors, etc.) through qualified specialists.

Another major finding within the first theme concerns the protective role of arts, sports, and cultural activities. Experts recommended expanding access to school-based and community-based sports teams, art workshops, and youth centers, emphasizing that such initiatives help structure the leisure time of at-risk youth and enhance their sense of belonging. Media and digital platforms were described as having a dual impact: while certain films, series, music, and social media content may normalize or encourage substance use, the same channels can serve as powerful tools for awareness-raising when used for well-designed public campaigns, documentaries, and collaborations with influencers. In the subcategory of policies and legal regulations, experts underscored the need to reduce supply and restrict access, to implement strong yet consistent deterrent measures, and to frame policy not solely from a security standpoint but from a social policy perspective as well. The role of the family was discussed across multiple dimensions, including fostering refusal skills, strengthening psychological resilience, building warm and open communication, avoiding behaviors that indirectly encourage use, and

maintaining an unobtrusive awareness of the child's social environment.

The second theme focuses on problems and proposed solutions in addiction treatment. Experts noted that addiction is often perceived as “only a health system issue,” leading treatment processes to be predominantly medicalized. Interviewees drew attention to relapse rates—approximately 70%, particularly within the first six to twelve months—and stressed that this cannot be attributed solely to individual motivation. Instead, relapse should be analyzed in conjunction with structural factors such as social environments that trigger use, unemployment, stigma, and the lack of structured leisure opportunities. Another major issue highlighted was the quantitative and qualitative inadequacy of treatment facilities. The current capacity of AMATEM/ÇEMATEM centers is insufficient, and psychosocial support teams (psychologists, social workers, therapists, etc.) remain limited compared with medical staff. Units specifically designed for women, pregnant individuals, and children/adolescents were also reported to be insufficient. A lack of interdisciplinary collaboration, the absence of integrated information systems, and coordination problems between institutions further disrupt continuity in treatment. Professionals in the field are also vulnerable to burnout due to intensive relapse- and crisis-oriented workloads and continuous contact with a stigmatized population; thus, experts emphasized the need for enhanced supervision, professional support, and incentive mechanisms to improve both treatment quality and worker well-being.

Within the second theme, interviewees highlighted how the public's lack of knowledge and widespread misconceptions delay treatment-seeking and exacerbate families' feelings of denial, guilt, and helplessness. The common attitude of “my child would never do that” lowers risk perception, leading families to overlook early warning signs. Conversely, well-informed families who communicate openly with their children and participate actively in treatment are key supportive actors in recovery. Closely related to this is stigma, which functions as a hidden barrier affecting every stage of the process—from accessing treatment to post-treatment social integration.

The third theme centers on recommendations for post-treatment reintegration. Experts stressed that the struggle against addiction does not end at discharge; rather, the post-treatment period constitutes the most vulnerable phase. They recommended expanding rehabilitation centers and mutual-aid groups (such as AA/NA-type structures), and improving access to safe, supportive, and non-judgmental social environments. Vocational training and employment opportunities were highlighted as crucial prerequisites for sustainable recovery. Some experts suggested exploring mechanisms such as mandatory employment quotas for individuals who have completed addiction treatment in certain

sectors, which could both reduce employer stigma and support individuals' economic independence—thereby decreasing relapse risk. Diversifying leisure activities through sports, arts, and volunteer work was also deemed essential for rebuilding life structures that provide healthy sources of pleasure and belonging. Finally, experts emphasized the importance of societal-level campaigns that challenge stigmatizing narratives and frame addiction not as a moral weakness but as a treatable health and social issue. Such efforts, they noted, would enhance treatment-seeking behaviors and support long-term social reintegration.

In conclusion, the study argues that combating addiction requires a three-pillar approach: (1) preventive and protective strategies to reduce risk, (2) improvements in treatment effectiveness through strengthened multidisciplinary cooperation, and (3) long-term policies that support social adaptation and reintegration following treatment. The field-based insights of experts point to the necessity of comprehensive strategies that extend beyond clinical treatment to include education, family support, media, local governance, employment policies, and the criminal justice system. In doing so, the study seeks to move beyond narrow perspectives that frame addiction solely as an individual failing or the responsibility of the health sector, proposing instead a multidimensional, participatory, and social-justice-oriented policy framework.