



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G  
yayın organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307- 9549 (Online)  
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2018; 20(2-3): 34-45

Hemşirelikte  
Araştırma  
Geliştirme  
Dergisi

## Eroin Bağımlısı Olan Bireylerin Umutsuzluk Düzeyleri ile Sosyal Destekleri Arasındaki İlişki

### The Relationship Between Hopelessness Levels and Social Supports of Heroin Dependent Individuals

Mualla YILMAZ<sup>a1</sup>, Serpil TÜRKLEŞ<sup>b</sup>, Zeliha YAMAN<sup>c</sup>, Meltem ÖZDEMİR<sup>d</sup>,  
Semra ERDOĞAN<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Doç. Dr. Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, MERSİN  
<sup>b</sup> Dr. Öğr. Üyesi Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, MERSİN  
<sup>c</sup> Arş.Gör. Mersin Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, MERSİN  
<sup>d</sup> Hemşire, Mersin Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi (AMATEM), MERSİN  
<sup>e</sup> Dr. Öğr. Üyesi Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi/Biyostatistik ve Tıbbi Bilişim Anabilim Dalı, MERSİN

Özgün Araştırma

#### Öz

**Amaç:** Bu araştırma, eroin bağımlısı bireylerin umutsuzlukları ile sosyal desteklerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini bir Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi'nde 03 Kasım 2014-03 Haziran 2015 tarihleri arasında yatarak tedavi gören bireylerin tamamı oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise; örneklem seçim yöntemine gidilmeyip araştırmanın dahil edilme kriterlerini karşılayan 129 birey oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Beck Umutsuzluk Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılmıştır.

**Bulgular:** Eroin bağımlısı olan bireyler 18-47 yaş aralığında olup yaş ortalaması 27,7±6,3'dir. Çalışan bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel İnsan alt boyutu median değerleri çalışmayanlara göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Geniş aileye sahip eroin bağımlılığı olan bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyutu median değerleri çekirdek aileye sahip olanlara göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). Eroin bağımlısı olan bireylerin aile tipi, çalışma durumu, gelir durumuna göre Beck Umutsuzluk Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (p>0,05).

**Sonuç:** Çalışmayan, geliri giderinden az olan ve çekirdek aile tipine sahip eroin bağımlısı olan bireylerin sosyal destek yönünden risk altında oldukları belirlenmiştir. Eroin bağımlısı olan bireylerde aile desteği eksikliğinin umutsuzluğu arttırdığı

<sup>1</sup>E-mail adres: [mualley69@gmail.com](mailto:mualley69@gmail.com)

Bu araştırma; 27 Haziran - 01 Temmuz 2018 tarihleri arasında Nahçıvan'da düzenlenecek olan "III. Uluslararası Gençlik Araştırmaları Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi: 6 Mayıs 2018 / Kabul Tarihi: 2 Ocak 2019<sup>1</sup>

saptanmıştır. Hemşirelerin eroin bağımlısı olan bireylere yönelik bireysel ve grup terapilerinin yapılması ve bireylerin duygularını ifade edebilecekleri, sosyal kabul görebilecekleri ortamlar oluşturulması önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Eroin Bağımlılığı, Umutsuzluk, Sosyal Destek, Hemşirelik

## Abstract

**Objective:** This study was aimed to determine the hopelessness and social support of heroin addicted individuals.

**Method:** This is a descriptive study. The universe of the study is composed of all individuals who are treated between 03 November 2014 and 03 June 2015 at an Alcohol and Drug Addiction Treatment and Research Center. Sample selection method was not used in the study and the sample of the research was composed of 129 individuals that meet the inclusion criteria of the research. Personal Information Form, Beck Hopelessness Scale and Multidimensional Perceived Social Support Scale were used to collect data.

**Results:** Individuals with heroin addiction were in the age range of 18-53 and the average age was 27.7±6.3. It was determined that the median values of Multidimensional Scale of Perceived Social Support of working individuals were significantly higher than those who did not work ( $p < 0.05$ ). It was determined that the family sub-dimension median values of Multidimensional Scale of Perceived Social Support of the heroin addicts who have large family members were significantly higher than those who have a nuclear family ( $p < 0.05$ ). According to the family type, working status and income status of the individuals who are addicted to heroin, there was no statistically significant difference between the Beck Hopelessness Scale scores ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** It has been determined that the heroin addicted individuals who are unemployed, and have lower income than expenses, and with a core family type are at risk for social support. The lack of family support in heroin addicted individuals has been found to increase the hopelessness. It is suggested that the nurses perform group therapy for the heroin addicted individuals and create environments in which individuals can express their feelings and increase as social acceptance.

**Keywords:** Heroin Addiction, Hopelessness, Social Support, Nursing

## Giriş

Madde bağımlılığı; bireyi, aileyi, toplumu psikolojik, sosyolojik, maddi ve manevi yönden olumsuz etkileyen son derece önemli bir konudur.<sup>1-4</sup> Toplumun tamamını ilgilendiren bu sorunun tüm boyutları ve risk etmenleri ile birlikte ele alınması gerekir. Çünkü bu sorun toplumda sağlık sorunlarını, suç oranlarını arttırmakta ve verimliliği azaltmaktadır.<sup>4-6</sup> Aynı zamanda madde bağımlılığının tedavisi yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyoekonomik durum ve etnik köken gibi faktörlerden doğrudan etkilenmektedir.<sup>7,8</sup>

Diğer maddelerde olduğu gibi eroin bağımlılığında tolerans gelişimi, fiziksel ve psikolojik bağımlılığın gelişmesi olmakta ve birey daha fazla madde arayışı içine girmektedir.<sup>9</sup> DSM-5 e göre "Eroin bağımlılığı" Opiyat ile ilişkili bozukluklar başlığı adı altında yer almaktadır.<sup>10</sup>

Eroin, dünyada en yaygın kullanılan opiyattır. Yaşam boyu opioid kullanımının yaygınlığı veya bağımlılığı, genel popülasyonda %0,3 ile %0,5 olarak bildirilmektedir.<sup>11,12</sup> Ülkemizde 2011 yılı içerisinde 22 Bağımlılık Tedavi Merkezi'nin 21'inden temin edilen verilere göre 5214 yatarak tedavi başvurusu gerçekleşmiş olup, 2011 yılında yatarak tedavi görenlerin %66'sı eroin bağımlılığından tedavi gördüğü belirtilmektedir.<sup>13</sup>

Eroin bağımlıları savunmasız bir gruptur. Bu nedenle daha fazla özen ve yardım sağlanmalıdır.<sup>14</sup> Gerek toplum içinde yaygın olması, gerek risk grubu içinde yer alması ve kırılgan savunmasız bir grup olmaları nedeniyle eroin bağımlıları ile bu çalışma yapılmıştır.

Karatay ve Kubilay'ın<sup>15</sup> (2001) sosyoekonomik düzeyi farklı iki lisede öğrenim gören öğrencilerin madde kullanımı durumunu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada

öğrencilerin %7,3'ünün eroin kullandığı belirtilmektedir. Aydoğdu ve Çam'ın<sup>16</sup> (2013) çalışmasında Çocuk ve Ergen Alkol Madde Bağımlılığı Araştırma ve Uygulama Merkezi'ne başvuran ergenlerin %89,7'sinin madde kullanım bozukluğu tanısı aldığı ve madde kullanım bozukluğu tanısı alan ergenlerin %5,9'unun eroin kullandığı bildirilmektedir. Yalnız ve ark.'nın<sup>17</sup> (2004) yaptığı bir çalışmada eroin kullanan bireylerin %87,8'i maddeye bağlı yasal sorunlar yaşadıkları ve %46,9'u ise aynı nedenle çeşitli sürelerle cezaevinde buldukları belirtilmiştir. Gümüş ve ark.'nın<sup>18</sup> (2002) çalışmasında eroin bağımlılığı olan bireylerin adli bir sorunla karşılaşma durumu %70 olarak belirtilmektedir. Ayrıca aile yaşantılarının; başta ekonomik olmak üzere yaşamın birçok alanında değişik sorunlarla karşılaşmış olmalarına bağlı olarak, öncesine göre şu anda daha kötü durumda olduğu da bildirilmektedir. Eroin bağımlılığı olan bireyin düşük benlik saygısı, özgüven eksikliği, yalnızlık, aile sorunları, evsizlik ve maddi zorluklar yaşadıkları ve bu zorluklar bireylerin faaliyetlere katılma ve başkalarıyla etkileşime girme motivasyonunu da azalttığı bildirilmektedir.<sup>19</sup>

Umut, bireyin içindeki motivasyonu arttıran önemli bir etken olmakla birlikte hastalık durumunda karamsarlık, çaresizlik duygularını da önlemektedir. Bireylerin umutlu olmaları yaşamlarındaki hedeflerine ulaşma gücüne güvenmelerini sağlamaktadır. Bireyin olumlu yaşam enerjisine umut ve destek katkıda bulunmaktadır.<sup>20</sup> Umutsuzluk ise; umudun olmaması, ümitsizlik olarak nitelendirilmektedir.<sup>21</sup> Eroin bağımlılığı bireyin aile, iş ve sosyal ilişkilerinin bozulmasına, sosyal destek sistemlerinin etkilenmesine, bireyin yetersizlik, çaresizlik, toplumdan kendini izole etme, umutsuzluk ve yalnızlık duygusu gibi ruhsal sorunlar yaşamasına yol açmaktadır.<sup>6,22,23</sup> Savaşan ve ark.'nın<sup>24</sup> (2013) çalışmasında madde kullanan bireylerin %39'unun eşinden ayrı yaşadığı ya da boşandığı, %31'inin ise yalnız yaşadığı belirtilmektedir. Yıldırım ve ark.'nın<sup>22</sup> (2011) çalışmasında madde bağımlılarının %71'inin yalnızlık duygusu yaşadığı, evli olan bireylerin yalnızlık düzeyinin bekar madde bağımlılarına göre daha düşük olduğu ve bu durumun da eşlerin psikososyal yönden birbirlerini desteklemesi ile ilişkili olduğu bildirilmektedir.

Bireyin bağımlılık tedavisi sırasında ve sonrasında yeniden şekillenen yaşamına uyum sağlamasında bireyin algıladığı sosyal destek etkin bir rol oynamaktadır. de Aquino Lemos ve ark.'nın<sup>23</sup> (2012) yaptığı çalışmada madde bağımlılığı olan bireylerde düşük aile desteğinin anksiyete, depresyon ve umutsuzluk düzeylerinde artışa neden olduğu ve bu yüzden de aile desteğinin madde bağımlılığında koruyucu bir faktör olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte Kelly ve ark.'nın<sup>25</sup> (2010) yaptığı çalışmada opioid bağımlılarının tedaviyi almalarında sosyal desteğin önemli bir faktör olduğu bildirilmektedir. Koyuncu ve ark.'nın<sup>26</sup> (2003) yaptığı çalışmada eroin bağımlılarının kontrol grubuna göre depresyonlarının daha yüksek düzeyde olduğu, kontrol grubuna göre eroin bağımlılarının daha fazla umutsuz oldukları belirtilmektedir. Aydoğdu ve Çam'ın<sup>16</sup> (2013) çalışmasında madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin toplam sosyal destek ve aile desteğinin madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre daha düşük olduğu bildirilmektedir.

Yapılan bir çalışmada eroin bağımlısı olan bireylerde depresyonun görülmesi, bu bireylerin sosyal desteğinin az olması ile ilişkilendirilmiştir.<sup>27</sup> Eroin bağımlılığında hızlıca gelişen bağımlılık örüntüsü zaman içerisinde kişinin maddeyi elde edebilmek ve bu amaçla para bulabilmek için yalan söylemesi, fuhuş, kaçakçılık, madde ticareti gibi yasa dışı işlere yönelmesi ile sonuçlanmakta ve bu durum bireyin çevresindeki destek kaynaklarının giderek azalması ile sonuçlanmaktadır. Ayrıca, bireyin maddenin zararlı sonuçları olduğunu bilse ve bırakmayı istese dahi tekrarlı bir nöks örüntüsü yaşaması da yakınları ve bireyin kendisi için yıldırıcı olabilmektedir. Öte yandan bireyin bu zorlu süreçle baş edebilmede yakınlarının sabır ve desteğine ise daha çok ihtiyacı bulunmaktadır. Bu

nedenle eroin bağımlılığı olan bireylerin sosyal desteğinin olması bu bireylerin bu hastalıkla mücadelesine olumlu katkı sağlayacağı düşünülerek bu çalışma ile eroin bağımlısı olan bireylerin umutları ile sosyal desteklerinin belirlenmesinin hemşirelik literatürüne önemli katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Eroin bağımlısı olan bireylerin tedavisinde hemşirelerin önemli rol ve sorumlulukları vardır. Eroin bağımlısı olan bireylerin sosyal destek sistemleri yetersiz olduğunda destek sistemlerinin harekete geçirilmesi, hastaneye tekrarlı yatışlarının en aza indirilmesi, onların toplum içerisinde yaşamalarının sağlanması son derece önemlidir. Hemşirelerin, eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzluğu ile aldıkları sosyal desteğin tedavi ve arınma sürecinde önemli olduğunu bilmeleri ve bütüncül yaklaşım ilkesi doğrultusunda hemşirelik bakımı vermeleri gerekmektedir. Ülkemizde ve yurt dışında eroin bağımlılığı olan bireylerin umutsuzlukları ile sosyal desteklerinin belirlenmesine yönelik yapılmış çalışmalar sınırlıdır. Bu araştırma eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzlukları ile sosyal desteklerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

#### Araştırma Soruları

- Eroin bağımlısı olan bireylerin sosyal destekleri ne durumdadır?
- Eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzluk durumları nasıldır?
- Eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzluk düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre nasıl değişim göstermektedir?
- Eroin bağımlısı olan bireylerin sosyal destek düzeyleri sosyodemografik değişkenlere göre nasıl değişim göstermektedir?
- Eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzluk düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek düzeyleri arasında nasıl bir ilişki var mıdır?

#### Yöntem

##### *Araştırmanın Türü*

Bu çalışma tanımlayıcı nitelikte bir alan araştırmasıdır.

##### *Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri*

Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) 2016 yılında Mersin’de hizmete girmiştir. Toplam 4 bloktan, poliklinik, laboratuvar ve yönetim birimlerinden ve 4 adet uğraşı atölyesinden oluşan merkez 50 yataklı bir tedavi merkezidir. Toplamda 2 psikiyatrist, 20 hemşire, 3 psikolog, 1 sosyal hizmet uzmanı hizmet vermektedir.

##### *Araştırmanın Evreni ve Örneklemi*

Araştırmanın evreni Mersin ilindeki AMATEM’de 03 Kasım 2014-03 Haziran 2015 tarihleri arasında yatarak tedavi gören eroin bağımlısı olan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemi belirtilen tarihlerde eroin bağımlılığı tanısı ile AMATEM’de yatan, veri toplama formundaki soruları yanıtlayabilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü bireyler oluşturmaktadır.

##### *Veri Toplama Araçları*

Beck Umutsuzluk Ölçeği: Ölçeğin bireyin geleceğe yönelik olumsuz beklentilerini ölçmek amacıyla Beck ve ark.’ları tarafından 1974 yılında geliştirilen ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Durak ve Palabıyıklıoğlu<sup>28</sup> (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçek; gelecekle ilgili duygular ve beklentiler faktörünü, motivasyon kaybı ve umut

olmak üzere 3 faktörden oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanlar 0–20 arasında değişmekte olup; alınan puanlar yüksek olduğunda bireydeki umutsuzluğun yüksek olduğunu göstermektedir. Bu ölçeğin kesme puanı yoktur. Yapılan geçerlilik güvenirlik çalışmasında cronbach alfa katsayıları 0,72 ile 0,78 arasında olduğu bildirilmektedir.<sup>28</sup> Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılığına yönelik cronbach alfa katsayıları 0,61 ile 0,77 arasında olduğu bulunmuştur.

**Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği:** Ölçek Zimet ve ark.'ları tarafından 1988'de geliştirilmiş, ülkemizde geçerlilik ve güvenirliği 2001 yılında Eker ve ark.'ları<sup>29</sup> tarafından yapılmıştır. Ölçek sosyal desteğin kaynağına göre aile, arkadaş, özel insan alt ölçek boyutları olup, toplam 12 sorudan oluşmaktadır. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Bu ölçeğin kesme puanı yoktur. Yapılan geçerlilik güvenirlik çalışmasında cronbach alfa katsayıları 0,80 ile 0,95 arasında olduğu bildirilmektedir.<sup>29</sup> Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılığına yönelik cronbach alfa katsayıları 0,57 ile 0,88 arasında olduğu bulunmuştur.

#### ***Verilerin Toplanması***

Araştırma verileri 03 Kasım 2014-3 Haziran 2015 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında üç bölümden oluşan veri toplama formu kullanılmıştır. Formun birinci bölümünde 11 sorudan oluşan sosyo-demografik, ailesel ve sosyal özelliklerden oluşan Kişisel Bilgi Formu, ikinci bölümünde 20 maddeden oluşan Beck Umutsuzluk Ölçeği ve üçüncü bölümünde 12 maddeden oluşan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği yer almıştır. Veriler, AMATEM'de hemşire olarak görev yapan ve aynı zamanda da bu çalışmada yazar olarak yer alan bir hemşire tarafından toplanmıştır. Araştırmacı eroin bağımlısı olan birey ile görüşerek çalışmanın içeriği, amacı ve veri toplama formlarının nasıl doldurulacağına ilişkin açıklamalar yapmıştır. Bireyin sözel onamını aldıktan sonra yüz yüze görüşme yoluyla verileri toplamıştır.

#### ***Verilerin Değerlendirilmesi***

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21'in demo versiyonu paket programı kullanılmıştır. Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluk kontrolünde Shapiro Wilks testi kullanılmıştır. Ölçek toplam puanları ve alt ölçek puanlarının normal dağılım göstermediği tespit edilmiştir. Sosyo demografik özelliklerine göre bazı parametrelere göre alt ölçek puanları arasındaki farklılıklar için Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Dunn Testi ile bu farklılıkların hangi gruplardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Tanımlayıcı istatistikler olarak minimum, maksimum, mean, medyan ve %25-75 yüzdeler dilim kullanılmıştır. Umutsuzluk ve sosyal destek arasındaki ilişki için Spearman korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. İstatistik anlamlılık için  $p < 0,05$  sınır olarak kabul edilmiştir.

#### ***Araştırmanın Etik Yönü***

Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu onayı (etik kurul kabul numarası: 2015/116, 16/04/2015) ve kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca kurum yönetimi ve eroin bağımlısı bireyler araştırma hakkında bilgilendirilmiş, aydınlatılmış onam formu araştırmacı tarafından okunarak her bir bireyin sözel onamları alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında etik kurallara dikkat edilmiştir.

#### ***Araştırmanın Sınırlılıkları***

Bu araştırma Mersin ilinde yer alan AMATEM'de yatarak tedavi gören hastalarla sınırlıdır. Bir diğer sınırlılık ise araştırmanın yapıldığı tarihlerde tedavi gören kadın birey sayısının az olmasından dolayı araştırmanın örnekleminde yer alan kadın bireylerin sayısı az olmasıdır.

## Bulgular

Eroin bağımlısı olan bireyler 18-47 yaş aralığında olup yaş ortalaması  $27,7\pm 6,3$ 'dir. Bireylerin %91,5'inin erkek olduğu, 61,2'sinin bekar, %49,6'sının ilköğretim mezunu, %87,6'sının çekirdek aileye sahip olduğu ve %39,5'inin anne, baba ve kardeşleriyle yaşadığı belirlenmiştir. Ayrıca bireylerin %51,9'unun çalışmadığı, %52,7'sinin gelirinin giderinden az olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 1. Eroin Bağımlısı Olan Bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Beck Umutsuzluk Ölçeği Puan Ortalamaları (n=129)**

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Alınabilecek Alt ve Üst Değerler	$\bar{X}\pm SS$	Alınan Alt ve Üst Değerler
Aile	4-28	23,32±5,95	4-28
Arkadaş	4-28	10,98±8,50	4-28
Özel insan	4-28	16,39±9,38	4-28
Ölçek toplam puanı	12-84	12,62±7,15	18-84
<b>Beck Umutsuzluk Ölçeği</b>			
Gelecekle ilgili duygular ve beklentiler faktörü	0-5	3,48±1,04	1-5
Motivasyon kaybı faktörü	0-8	4,90±1,53	1-7
Umut faktörü	0-7	0,77±1,45	0-7
Ölçek toplam puanı	0-20	9,15±1,74	5-14

Çalışmaya katılan eroin bağımlısı olan bireylerin "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" alt ölçeklerinden aldığı puanlar sırasıyla; aile  $23,32\pm 5,95$ ; arkadaş  $10,98\pm 8,50$ ; özel insan için  $16,39\pm 7,57$ 'dir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı  $12,62\pm 7,15$  olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan eroin bağımlısı olan bireylerin "Beck Umutsuzluk Ölçeği" alt ölçeklerinden aldığı puanlar sırasıyla; gelecekle ilgili duygular ve beklentiler faktörü  $3,48\pm 1,04$ ; motivasyon kaybı faktörü  $4,90\pm 1,53$ ; umut faktörü  $0,77\pm 1,45$ 'dür. Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puanı  $9,15\pm 1,74$  olarak saptanmıştır (Tablo 1). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplamı ve aile alt boyutu ile Beck Umutsuzluk Ölçeği umut faktörü alt boyutu puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Çalışan bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Özel İnsan alt boyutu median değerleri çalışmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). (Tablo 2).

Tablo 2. Eroin Bağımlısı Olan Bireylerin Çalışma Durumu, Aile Tipi ve Gelir Durumuna Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması (n=129)

	Özel İnsan			Arkadaş			Aile			Ölçek Toplam Puanı		
	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]
<b>Çalışma Durumu</b>												
Çalışıyor (n:62 )	4-28	73,45	22 [11,50-22,00]	4-28	66,90	7.50 [4,00-16,25]	4-28	64,93	25 [22-28]	18-84	70,12	52,50 [45-64]
Çalışmıyor (n:67)	4-28	57,18	13 [10-22]	4-28	63,24	4 [4-17]	4-28	65,07	25 [22-28]	18-83	60,26	49 [41-58]
<b>p</b>		<b>0,012*</b>			0,556			0,983			0,134	
<b>Aile Tipi</b>												
Çekirdek (n:113)	4-28	64,68	19 [10-22]	4-28	62,90	4 [4-16]	4-28	62,33	24 [22,00-27,50]	18-84	62,64	49 [41-58]
Geniş (n:16)	4-28	67,28	19,50 [10-22]	4-28	79,81	14 [4,50-19,00]	18-28	8,88	28 [22,75-28,00]	26-78	81,69	58 [48,75-65,75]
<b>p</b>		0,790			0,073			<b>0,028*</b>			0,056	
<b>Gelir Durumu</b>												
Gelir giderden az (n:68)	4-28	66,04	19,50 [10-22]	4-28	58,79 <sup>a</sup>	4 [4-15]	4-28	60,39	24 [22-27]	18-84	60,47	48.50 [40,25-57,75]
Gelir giderden fazla (n:8 )	4-22	56,69	13,50 [10-22]	4-28	88,88	13,5 [10-25]	10-28	63,81	24,50 [21,25-28]	40-75	73,44	52,50 [43,50-62,50]
Gelir gidere denk (n:53)	4-28	64,92	20 [10-22]	4-28	69,37	10 [4-18]	4-28	71,09	26 [22,50-28]	18-78	69,54	52 [42,50-60,50]
<b>p</b>		0,792			<b>0,038*</b>			0,283			0,335	

\*p<0,05, <sup>a</sup>“Gelir giderden fazla” grubundan farkı istatistiksel olarak anlamlı

Tablo 3. Eroin Bağımlısı Olan Bireylerin Çalışma Durumu, Gelir Durumu, Aile Tipine Göre Beck Umutsuzluk Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması  
(n=129)

	Gelecekle İlgili Duygular ve Beklentiler Faktörü			Motivasyon Kaybı Faktörü			Umut Faktörü			Ölçek Toplam Puanı		
	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]	Min- Max.	Mean rank	Median [% 25-75]
<b>Çalışma Durumu</b>												
Çalışıyor (n:62)	1-5	66,09	4 [3-4]	1-7	70,18	5 [4,75-6,00]	0-6	67,52	0 [0-1]	5-14	68,89	9 [8,0-11,0]
Çalışmıyor (n:67)	1-5	63,99	4 [3-4]	1-7	60,21	5 [4-6]	0-7	62,66	0 [0-1]	5-12	61,40	9 [8,0-10,0]
<b>p</b>		0,734			0,121			0,384			0,248	
<b>Aile Tipi</b>												
Çekirdek (n:113)	1-5	64,77	4 [3-4]	1-7	66,92	5 [4-6]	0-7	64,14	0 [0-1]	5-14	65,58	9 [8,0-10,0]
Geniş (n:16)	2-5	66,66	4 [3-4]	2-7	51,44	4,50 [3,25-5,00]	0-5	71,09	0 [0-1,75]	6-12	60,88	9 [7,25-10,0]
<b>p</b>		0,840			0,112			0,411			0,632	
<b>Gelir Durumu</b>												
Gelir giderden az (n:68)	1-5	69,19	4 [3-4]	1-7	67,31	5 [4-6]	0-7	63,04	0 [0-1]	5-14	66,01	9 [8-10]
Gelir giderden fazla (n:8 )	1-4	50,81	3,50 [2-4]	3-6	69,69	5,50 [4,25-6,0]	0-1	62,56	0 [0-1]	6-11	53,81	9 [6,25-10]
Gelir gidere denk (n:53)	2-5	69,46	4 [3-4]	1-7	61,33	5 [4-6]	0-5	67,88	0 [0-1]	5-12	65,39	9 [8-11]
<b>p</b>		0,309			0,624			0,689			0,671	



Geniş aileye sahip eroin bağımlılığı olan bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile alt boyutu median değerleri çekirdek aileye sahip olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı biçimde daha yüksek bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). (Tablo 2).

Gelirinin giderinden fazla olduğunu belirten bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arkadaş alt boyutu median değerleri istatistiksel olarak anlamlı biçimde en yüksek bulunmuştur. ( $p<0,05$ ). (Tablo 2). Aile boyutu median değerleri arasındaki farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Dunn testi yapılmıştır. Yapılan test sonucunda "Gelir giderden az" ile "Gelir giderden fazla" grupları arasındaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0,05$ ).

Eroin bağımlısı olan bireylerin aile tipi, çalışma durumu, gelir durumuna göre Beck Umutsuzluk Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ( $p>0,05$ ). (Tablo 3).

## Tartışma

Eroin bağımlısı olan bireylerin umutsuzlukları ile sosyal desteklerinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları literatür ışığında tartışılmıştır. Çalışmaya katılan eroin bağımlısı bireylerin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği alt ölçeklerinden aldığı puanlar sırasıyla; aile  $23,32 \pm 5,95$ ; arkadaş  $10,98 \pm 8,50$ ; özel insan için  $16,39 \pm 7,57$ 'dir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı  $12,62 \pm 7,15$  olarak saptanmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar dikkate alındığında bireylerin sosyal destek puan ortalamalarının ortanca değere yakın ve üstünde olduğu söylenebilir. Türkiye'de ve yurtdışında alkol ve madde bağımlılarında aynı ölçme aracının kullanıldığı çalışmalarda Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği puan ortalamaları bizim çalışmamıza göre daha yüksektir.<sup>30-33</sup> Türkiye'de ve yurtdışında alkol ve madde bağımlısı olan bireylerde yapılmış çalışmalarda genel olarak algılanan sosyal destek puan ortalamalarının bizim çalışmamızdaki eroin bağımlısı olan bireylerin puanından daha fazla olduğu söylenebilir. Bulgulardaki farkın yaş grubu, kültürel, sosyal nedenlerden ve bağımlı oldukları maddelerin farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan eroin bağımlısı bireylerin Beck Umutsuzluk Ölçeği alt ölçeklerinden aldığı puanlar sırasıyla; gelecekle ilgili duygular ve beklentiler faktörü  $3,48 \pm 1,04$ ; motivasyon kaybı faktörü  $4,90 \pm 1,53$ ; umut faktörü  $0,77 \pm 1,45$ 'dür. Beck Umutsuzluk Ölçeği toplam puanı  $9,15 \pm 1,74$  olarak saptanmıştır. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar dikkate alındığında bireylerin umutsuzluk puan ortalamalarının Umut faktörü alt boyutu hariç ortanca değere yakın ve üstünde olduğu söylenebilir. Eroin bağımlılığı olan hastaların umutsuz olması, motivasyonlarının düşük olması tedaviye uyumu olumsuz etkileyebilir. Yapılan bir çalışmada eroin bağımlısı hastaların depresyon ve anksiyete gibi önemli ruhsal hastalıklara sahip olduğunu, bu da muhtemelen eroin kullanımına nüksetmeye katkıda bulunabileceği bildirilmektedir. Yine aynı çalışmada toplumsal baskı, aile çatışmaları ve ekonomik sorunlar gibi stres faktörleri bağımlıların topluma yeniden katılmasına engel olabilmektedir.<sup>34</sup> Literatür bu çalışma sonuçları ile genel olarak paralellik göstermektedir.

Çalışmanın sonuçlarına göre, eroin bağımlısı bireylerde aile desteği azaldıkça umutsuzluk düzeyi artmaktadır. Yapılan bir çalışmada eroin bağımlılığı tedavisinde ailenin iyileşme sürecine yardımcı olmadaki potansiyel rolünün olduğu bildirilmektedir.<sup>34</sup> Erken çocukluktan itibaren model alma, taklit etme ve özdeşim kurmanın davranışlar üzerindeki etkileri gözlenebilir. Bağımlılıkta sosyal öğrenme kuramı içinde aile önemli bir etken olarak görülmektedir.<sup>9</sup> Bu bağlamda eroin bağımlılığının

tedavisinde bireyin sosyal desteğe ve özellikle aile desteğine olan gereksinimi artmaktadır. Eroin bağımlılığı olan bireyin tedavi sürecine uyumunu bozabilecek en önemli engellerin umutsuzluk ve motivasyon eksikliği olduğu söylenebilir. Bu nedenle eroin bağımlılığının tedavisinde bireyin özellikle aile desteğine sahip olmasının umut düzeyini arttıran bir faktör olduğu düşünülmektedir. Panzarella ve ark.'nın<sup>35</sup> (2006) yaptığı çalışmada umutsuzluk ile sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve sosyal desteğin bireylerin umutsuzluk düzeyini etkileyen önemli bir değişken olarak görüldüğü vurgulanmaktadır.

Eroin bağımlılığı olan ve çalışan bireylerin çalışmayanlara göre daha fazla özel insan desteğine sahip oldukları belirlenmiştir. Çalışma, insan yaşamında zamanını geçirdiği önemli alanlardan biri olup maddi güvence, anlam, kimlik ve sosyal paylaşım sağlar.<sup>36</sup> Eroin bağımlısı olan bireylerin depresyon durumunun belirlenmesi amacıyla yapılan bir çalışmada, çalışan bireylerin depresyonlarının çalışmayanlara göre daha az olduğu belirtilmektedir.<sup>27</sup> Çalışma hayatının eroin bağımlılığı olan bireylere kendileri için özel bir insan ile paylaşımında bulunacakları bir ortamı sağlayabileceği söylenebilir. Bu nedenle de özel insan desteğine daha fazla sahip oldukları düşünülmektedir.

Geniş aileye sahip eroin bağımlılığı olan bireylerin çekirdek aileye sahip olanlara göre daha fazla aile desteğine sahip oldukları belirlenmiştir. Aile, madde bağımlılığı olan bireylerin tedavi sürecinde önemli bir rol oynamaktadır. Eroin bağımlıları ile yapılan nitel bir çalışmada bağımlıların eroini bırakmada ailenin kilit rol oynadığını, eroin kullanımının yıkıcı etkisinden ötürü rahatsızlık duyduklarını, hem maddi hem de duygusal olarak aile üyeleri tarafından ilişkilerini sürdürmek veya yeniden inşa etmek istedikleri bildirilmektedir. Yine aynı çalışmada hapse girme, enfeksiyon riski, aşırı doz ve ölüm korkusu gibi sonuçlardan korku duydukları bu korkunun ise eroini kullanmamak için güçlü motivasyon olarak tanımlanmıştır.<sup>37</sup> Bu bağlamda Türk kültüründe geniş ailede bulunan bireylerin daha fazla aile desteğine sahip oldukları düşünülmektedir.

Geliri giderinden fazla ve eroin bağımlılığı olan bireylerin daha çok arkadaş desteğine sahip oldukları belirlenmiştir. Madde bağımlılığının; geliri giderinden az olan aileleri, geliri giderinden fazla olan ailelerden daha olumsuz bir şekilde etkilediği belirtilmektedir.<sup>32</sup> Geliri giderinden fazla ve eroin bağımlılığı olan bireylerin arkadaşlarından aldıkları desteğin fazla olmasının bireylerin sosyalleşmek için yeterli maddi olanağa sahip olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Eroin bağımlısı olan bireylerin aile tipine, çalışma durumuna, gelir durumuna göre umutsuzluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir. de Aquino Lemos ve ark.'nın<sup>23</sup> (2012) yaptığı çalışmada alkol ve madde bağımlılarında umutsuzluk ile gelir durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bildirilmektedir.

### **Sonuç**

Çalışmayan, geliri giderinden az olan ve çekirdek aile tipine sahip eroin bağımlısı olan bireylerin sosyal destek yönünden risk altında oldukları belirlenmiştir. Eroin bağımlısı bireylerde aile desteği azaldıkça umutsuzluk düzeyinin arttığı saptanmıştır. Sosyal desteği az olan ve umutsuzluk düzeyi yüksek olan bireyler toplumun risk grubunu oluşturur. Bu bağlamda eroin bağımlısı olan bireylerin sosyal desteklerini arttırmak ve umutsuzluk düzeylerini azaltmak için hemşireler tarafından bireysel ve grup terapilerinin yapılması, hemşirelik müdahalelerinde aile, eş ve arkadaş desteğini arttırmaya yönelik aktivite ve eğitimlerin planlanması, bireylerin istihdamını sağlamaya yönelik multidisipliner

yakaşımında bulunulması, ayrıca bireylerin duygularını ifade edebilecekleri sosyal kabul görebilecekleri ortamların oluşturulması önerilmektedir.

### **Teşekkür**

Çalışmaya katılmayı kabul eden ve duygu-düşüncelerini içtenlikle ifade eden Amatem’de yatarak tedavi gören hastalara teşekkürlerimizi sunarız.

### **Yazarların Katkıları**

**Çalışma tasarımı :** M.Y., S.T., Z.Y.

**Veri toplama ve analizi :** M.Ö., S.E., Z.Y.

**Makalenin hazırlanması :** M.Y., S.T., Z.Y., M.Ö., S.E

### **Kaynaklar**

1. Şimşek N. Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2010;1(2):96-99.
2. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. Türkiye Uyuşturucu Raporu 2013 (2011 Yılı Verileri). Yayın No: 92. Kom Yayınları, Ankara: 52
3. World Health Organization (2010). (Online). World Health Statistics. Available from: <http://www.who.int/whosis/whostat/2010/en>. (Accessed: 2018 January 16 ).
4. Sleeper JA, Bochain SS. Stigmatization by nurses as perceived by substance abuse patients: A phenomenological study. *J Nurs Educ Pract*, 2013;3(7): 92-98.
5. Şener MM, Küçükşen K. Madde bağımlısı bireylerin rehabilitasyonunda sivil toplum kuruluşlarının rolü. *Journal of Human Sciences*, 2017;14(1):486-495.
6. Sevin Ç, Erbay E. Madde bağımlılarının tedavi sonrası sosyal yaşamdaki sorunları ve sosyal hizmet uygulamaları. *Bağımlılık Dergisi*, 2008; 9:36-40.
7. Castro FG, Alarcon EH. Integrating cultural variables into drug abuse prevention and treatment with racial/ethnic minorities. *J Drug Issues*, 2002;32: 783-811.
8. Polat G. Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 2014;30(Ek sayı 2):143-148.
9. Hiç Durmaz D. Maddeyle İlgili Bozukluklar, Editör: Özcan CT, Gürhan N. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri Kanıtı Dayalı Uygulama Bakım Kavramları 6.Baskı, Ankara, Akademisyen Tıp Kitapevi, 2016; 281.
10. Amerikan Psikiyatri Birliği, Ruhsal bozuklukların tanusal ve sayımsal elkitabı, (DSM-5), Tanı ölçütleri başvuru elkitabından çev. Köroğlu E, Beşinci baskı, Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2013; 231-290.
11. United Nations Office on Drugs and Crime. World drug report 2010. New York: United Nations Publications; 2010. (Online). Available from: [https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR\\_2010/World\\_Drug\\_Report\\_2010\\_lo-res.pdf](https://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf). (Accessed: 2018 June 27).
12. Merikangas KR, McClair VL. Epidemiology of substance use disorders. *Hum Genet*, 2012; 131(6): 779-789.
13. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi, EMCDDA 2012 Ulusal Raporu (2011 Verileri), Türkiye Uyuşturucu Raporu 2012 (İnternet), Ulaşım Adresi:<http://www.sck.gov.tr/oced/2012%20T%C3%BCrkiye%20Uyu%C5%9Fturucu%20Raporu.pdf>. (Ulaşım Tarihi: 28/07/2018).
14. Zhuang S, An S, Zhao Y. Yoga effects on mood and quality of life in Chinese women undergoing heroin detoxification a randomized controlled trial. *Nurs Res*, 2013; 62( 4): 260-268.
15. Karatay G, Kubilay G. Sosyoekonomik düzeyi farklı iki lisede madde kullanma durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2004;1(2): 57-70.
16. Aydoğdu H, Olcay Çam M. Madde kullanım bozukluğu olan ve olmayan ergenlerin bağlanma stilleri, anne baba tutumları ve sosyal destek algıları yönünden karşılaştırılması. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2013; 4(3):137-144.
17. Yalnız Ö, Pektaş Ö, Şahin E, Kalyoncu ÖA, Mırsal H, Beyazyürek M. Almanya’da yaşayan türk eroin bağımlılarının tedavi arama davranışını etkileyen faktörlerin araştırılması. *Bağımlılık Dergisi*, 2004; 5(2): 72-76.
18. Gümüş Ö, Şahin E, Top MŞ. Alkol ve eroin bağımlılarının ailelerindeki psikososyal ve ekonomik zorlukların araştırılması. *Bağımlılık Dergisi*, 2002; 3(3): 146-154.
19. Nealea J, Nettleton S, Pickering L. Gender sameness and difference in recovery from heroin dependence: A qualitative exploration. *Int J Drug Policy*, 2014; 25: 3-12.
20. Öz F. Sağlık Alanında Temel Kavramlar. 1. Baskı, Ankara, İmaj İç ve Dış Ticaret A.Ş, 2004; 229-268.

21. Türk Dil Kurumu (İnternet), Umutsuzluk kavramı Ulaşım Adresi: [http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a5dfb8739acb1.27107529](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a5dfb8739acb1.27107529), (Ulaşım Tarihi: 16/01/2018).
22. Yıldırım B, Engin E, Yıldırım S. Alkol ve madde bağımlılarında yalnızlık ve etki eden faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2011;2(1):25-30.
23. de Aquino Lemos V, Antunes HKM, Baptista MN, Tufik S, De Mello MT, de Souza Formigoni MLO. Low family support perception: a 'social marker' of substance dependence? *Rev Bras Psiquiatr*, 2012;34(1): 52-59.
24. Savaşan A, Engin E, Ayakdaş D. Bir amatem kliniğinden taburcu olan bağımlı hastaların yaşam tarzı değişiklikleri ve nüks durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2013;4(2):75-79.
25. Kelly SM, O'Grady KE, Schwartz RP, Peterson, JA, Wilson ME, Brown BS. The relationship of social support to treatment entry and engagement: The Community Assessment Inventory. *Substance abuse*, 2010;31(1): 43-52.
26. Koyuncu A, Hasan Mırsal H, Yavuz MF, Kalyoncu ÖA, Beyazyürek M. Eroin bağımlılarında intihar düşüncesi, planı ve girişimi. *Bağımlılık Dergisi*, 2003;4(3): 101-104.
27. Sordo L, Chahua M, Bravo MJ, Barrio G, Brugal MT, Domingo-Salvany A, Molist G, De la Fuente L. Depression among regular heroin users: The influence of gender. *Addict Behav*, 2012; 37(1): 148-152.
28. Durak A, Palabıyıklıoğlu R. Beck Umutsuzluk Ölçeği: geçerlilik çalışması. *Kriz Derg*, 1993; 2(2): 311-319.
29. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Derg*, 2001;12(1):17-25.
30. Avşar G, Koç F, Aslan G. Madde bağımlısı hastalarda sosyal destek ve benlik saygısı. *ACU Sağlık Bil Derg*, 2016;1:44-49.
31. Küçükeşen K, Şener MM, Tekin HH, Demirel B. Madde bağımlısı bireylerde aile işlevselliği ve sosyal destek algısı. *ASOS Journal*, 2016; 53:199-212.
32. Saleem M, Tah MA, Huda N. Perceived social support and clinical anger among drug addicts of Southern Punjab, Pakistan. *Pakistan Journal of Commerce & Social Sciences*, 2013;7(2): 298-308.
33. Atadokht A, Hajloo N, Karimi M, Narimani M. The role of family expressed emotion and perceived social support in predicting addiction relapse. *Int J High Risk Behav Addict*, 2015;4(1): 1-11.
34. Min Z, Xu L, Chen H, Ding X, Yi Z, Mingyuan Z. A pilot assessment of relapse prevention for heroin addicts in a Chinese rehabilitation center. *Am J Drug Alcohol Abuse*, 2011; 37(3): 141-147.
35. Panzarella C, Alloy LB, Whitehouse WG. Expanded hopelessness theory of depression: On the mechanisms by which social support protects against depression. *Cognit Ther Res*, 2006; 30: 307-333.
36. Lauber C, Bowen JL. Low mood and employment: when affective disorders are intertwined with the workplace-a UK perspective. *Int Rev Psychiatry*, 2010;22(2):173-182.
37. Weiss L, Gass J, Egan JE, Ompad DC, Trezza C, Vlahov D. Understanding prolonged cessation from heroin use: findings from a community-based sample. *J Psychoactive Drugs*, 2014; 46 (2): 123-132.