



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

ULAKBİM TR Dizinde Taranmaktadır

Hakemli Dergi
TSHD
Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi

ISSN: 2149-309X-Biannually
<https://edergi.saglik.gov.tr/>
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/tshd>
Yıl/Year:2024
Sayı/Issue:24

BAĞIMLILIKLA MÜCADELE ÖYKÜSÜ OLAN BİREYLERDE PSİKOSOSYAL DESTEK ÜZERİNE NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Başak DÜZEL¹

Cansu SEVİNÇLİ BAYRAM²

Makale Bilgileri/ Article info

Makalenin Türü/Article Type: Araştırma
Geliş Tarihi / Date Received: 07.10.2023
Kabul Tarihi / Date Accepted: 07.03.2024
Yayın Tarihi / Date Published:11.06.2024
DOI: 10.46218/tshd.1387360

Makale Künyesi/To cite this article: DÜZEL

B., SEVİNÇLİ BAYRAM C. (2024, Haziran).
Bağımlılıkla Mücadele Öyküsü Olan
Bireylerde Psikososyal Destek Üzerine Nitel Bir
Araştırma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 23,
(1). 31-52.

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:

Başak DÜZEL, Dr. Öğr. Üyesi, Bitlis Eren
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal
Hizmet Bölümü.
bduzel@beu.edu.tr

Öz

Çalışma, madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık öyküsü olan bireylerin bağımlılık temelinde sürece ilişkin deneyimleri ve sorunları, sosyal destek sistemlerinin etkisi ve psikososyal ihtiyaçlarının ortaya konmasını amaçlamaktadır. Nitel araştırma yöntemiyle gerçekleştirilen çalışmada veriler, bağımlılık geliştirilen nesne/durumu bırakmaya yönelik tedavi almış bireylerde bağımlılık yaşantısının gelişimi, bağımlılıkla mücadele süreci, psikolojik desteğe başlama, sosyal destek sistemlerinin durumu, kurumsal hizmetlere yaklaşım ve öneriler temaları altında bütüncül bir perspektifle yorumlanmaktadır. Madde bağımlılığı öyküsü olan 5 katılımcı ve davranışsal bağımlılıklara ilişkin psikolojik destek almış 8 katılımcının dahil olduğu çalışmada, katılımcıların bağımlılıkla mücadele sürecinde psikolojik desteğin önemine ve aile üyelerinin yaklaşımlarının güçlendirici etkisine vurgu yaptıkları görülmektedir. Farklı türlerde bağımlılık öykülerine sahip bireylerde bağımlılığın gelişimine etki eden faktörler, bağımlılıkla mücadele sürecindeki ortak sorunlar, psikososyal ihtiyaçlar ve çözüm önerilerinin ortaya koyulduğu çalışmanın sorun alanına katkı sunması beklenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, Dezavantajlı gruplar, Psikososyal destek, Sosyal hizmet.

A QUALITATIVE STUDY ON PSYCHOSOCIAL SUPPORT IN INDIVIDUALS WITH A HISTORY OF STRUGGLE WITH ADDICTION

Abstract

The study is the experiences and problems related to the process of addiction, the social support systems and the psychosocial needs of individuals with a history of substance and behavioral addiction. In the study conducted with the qualitative research method, the data are interpreted from a holistic perspective of the development of addiction experience in individuals who have the process of fighting addiction. In the study, which included 5 participants with a history of substance addiction and 8 participants who received psychological support for behavioral addictions, observed that the participants emphasized the importance of psychological support in the process of fighting addiction and the strengthening effect of family members approaches. It is expected that the study, which reveals the factors affecting the development of addiction, problems in the process of fighting addiction, psychosocial needs and solution suggestions, will contribute to the problem area.

Keywords: Addiction, Disadvantaged groups, Psychosocial support, Social work.

Giriş

Bağımlılık, insanlık tarihi boyunca alkol, tütün, esrar vb. bağımlılık yapıcı maddeler, ilaçlar ve en eski davranışsal bağımlılık türlerinden biri olan kumar bağımlılığı temelinde varlığını sürdüren bir olgudur. Günümüzde bağımlılık çatısı altında yer alan bozukluklar, madde kullanım bozukluklarının yanı sıra cinsel bağımlılıklar, alışveriş bağımlılığı, sanal kumar ve oyun bağımlılıkları gibi davranışsal bağımlılıkları da içeren bir boyut kazanarak daha geniş bir kapsamda ele alınmaktadır. Bir maddeye duyulan fizyolojik arzu, ulaşılmadığı halde ortaya çıkan yoksunluk belirtileri ve etkiyi yakalamak için artan biçimde madde kullanımıyla ifade edilen madde bağımlılığının yanı sıra teknolojik araçların problemlili kullanımına bağlı telefon, sosyal medya, oyun bağımlılığı; yeni yaşam biçimlerinin getirdiği alışveriş, egzersiz bağımlılığı gibi davranışsal bağımlılıkları da içeren yeni tanımlamalar yapılmaktadır. Bir kişi, nesne ya da bir varlığa yönelik engellenemez bir istek duyulması, iradenin kaybedilmesi ve bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal hayatlarına zarar vermesine rağmen sürdürdükleri patolojik bir davranış olarak bağımlılık (Uzday, 2009, s.5) bireylerin çok boyutlu desteğe ihtiyaç duydukları bir sorun alanı olarak tanımlanmaktadır. Literatürde bağımlılığın tanımlanmasına dair bilimsel ölçütleri ortaya koyan Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)' nin Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Sınıflandırma El Kitabı (DSM-I)' nda bağımlılık, madde kullanımı ölçeğinde sosyopatik bir kişilik bozukluğu altında değerlendirilirken (APA, 1952), kumar oynamanın bir bozukluk olarak ilk kez 1980 yılında yayınlanan DSM-III' de yer aldığı görülmektedir (APA, 1980). Günümüzde teknolojinin kullanımına ilişkin bağımlılıklar kapsamında DSM V' te bireylerin çoğunlukla başkalarının da katıldığı biçimde, tekrarlayıcı ve yoğun internet kullanımı olarak tanımlanan internet oyun oynama bozukluğu gibi tanımlar yer almaktadır (APA, 2013). İnternet bağımlılığı ise bilimsel tanı kriterleri temelinde tanımlanmamış olmakla birlikte literatürde patolojik internet kullanımı, problemlili internet kullanımı, aşırı internet kullanımı gibi kavramlarla ifade edilmektedir. Patolojik internet kullanımına ilişkin Young (1996) internet ile ilgili aşırı fiziksel ve zihinsel uğraş, giderek artan internet kullanımı, internet kullanımını azaltma veya bırakma girişimlerinin başarısız olması, kullanımın kesilmesiyle huzursuz, depresif veya sinirli hissedilmesi, planlanandan daha uzun süre internette kalma, aşırı internet kullanımı nedeniyle aile ve sosyal çevresiyle sorunlar yaşama, ilişki, iş veya eğitim ile ilgili bir fırsatı riske atmak, internette kullanımıyla ilgili aile ve sosyal çevreye yalan söyleme, interneti problemlilerden kaçmak veya olumsuz duygulardan uzaklaşmak için kullanmak olmak üzere 8 kriter belirlemektedir.

Bir madde, nesne ya da davranışa bağlı problemlili ilişkiyle seyreden bir beyin hastalığı olarak nitelendirilen bağımlılık, patolojik olarak haz veren ve pekiştiren bir yapının somut olarak ortaya çıkması, bağımlılık yaratan psikolojik ve fizyolojik bileşenlerin varlığı ve bu bileşenlerin davranışı değiştirme noktasında bireye zorluk çıkaracak biçimde birbiriyle etkileşim içinde olmalarını içeren üç boyutta değerlendirilebilir (DiClemente, 2016, s.4). Bireylerin bağımlılık türlerine bağlı olarak farklı tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerine ihtiyaç duymalarının yanı sıra bağımlı davranışa yol açan faktörler ve psikososyal destek bağlamında benzer süreçler ve ihtiyaçlar içinde oldukları söylenebilir. Bu bağlamda bağımlılık ve tedavisi, bireyin çevresel koşulları temelinde bütüncül bir perspektifle ele alınması gereken bir alan olarak

değerlendirilmelidir. Güncel bağımlılık tedavileri, madde bağımlılığında bireylerin kullandıkları maddeye yönelik yoksunluk belirtilerinin ortadan kaldırılması ve maddeye yönelme isteğinin azaltılması amacıyla sunulan tıbbi desteğin yanı sıra psikolojik ve sosyal desteğin de eşlik ettiği bir süreci ifade etmektedir.

Davranışsal bağımlılıklarda ise kişilerin büyük oranda davranışı tedavi edilmesi gereken bir sorun olarak görmedikleri, psikolojik danışmanlığa çoğunlukla farklı psikolojik problemlerle başvurdukları görülmektedir (Kessler vd., 2008, s.7-8). Bu bağlamda davranışsal bağımlılıklarla mücadelede eşlik eden psikolojik sorunların tedavisiyle birlikte aile, iş, okul, arkadaş ortamı gibi sosyal çevre koşullarını da ele alan psikososyal danışmanlık süreci önem kazanmaktadır. Biyopsikososyal bir perspektifle sunulan bağımlılık tedavileri, hekim, hemşire ve psikiyatristlerin tıbbi müdahalelerinin yanında psikolojik danışmanlık ve sosyal hizmet alanının da yer aldığı geniş bir ekip çalışmasını içermektedir. Bağımlılık yaşantısının bireylerde yarattığı fiziksel, psikolojik, ekonomik, sosyal problemlerin çözümü, sosyal hizmet sunumunu da kapsayan çok disiplinli bir yaklaşım ve müdahaleyi gerekli kılmaktadır. Psikososyal tedavilerin temeli, bağımlılığın gelişmesinde psikososyal faktörlerin etkisine odaklanan, acil durum yönetiminden topluluk güçlendirme çalışmalarına, bilişsel davranışçı terapi, motivasyonel görüşme, iletişim güçlendirme yaklaşımı, sosyal davranış ağı terapileri ve diğer kısa müdahalelere kadar psikolojik destek hizmetlerini de içeren (Kelleher, 2014, s.62) sosyal hizmet müdahalelerine dayanmaktadır.

Bireylerin bağımlılık yaşantısından uzaklaşmalarında yeni yaşam becerilerinin geliştirilmesi, yapıcı alışkanlıkların kazanılması, aile, iş ve sosyal çevre ilişkilerinin düzenlenmesini de kapsayan psikososyal destek süreci önem kazanmaktadır. Bağımlılıkla mücadele sürecinde yol kat etmiş bireylerde öncelikli sosyal destek mekanizmasının aile olduğu bilinmektedir. Aile üyelerinin birbirleri için sosyal destek sağlaması, süreçte sağlıklı bir iletişim ortamının sağlanması, bağımlılık sorunun kalıcı olarak çözümünde hayati öneme sahiptir (Sevin ve Erbay, 2008, s.10). Bağımlılık, aileden etkilenen ve aileyi etkileyen bir patoloji olarak tanımlanmakta ve önlenmesinde ailenin yanı sıra okul, mahalle gibi yakın sosyal çevreyi kapsayan çalışmaların önemine dikkat çekilmektedir (Yeşilay, 2022). Türkiye’de tıbbi müdahalenin yanında psikologlar ve sosyal çalışmacılar tarafından yürütülen psikososyal destek çalışmaları, bağımlılık tedavilerinin önemli bir parçası olarak hastanelerde yetişkinlere yönelik Alkol ve Madde Tedavi Merkezleri, (AMATEM), Çocuk ve Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezleri (ÇEMATEM) gibi alkol-madde kullanım bozukluğu olan bireylere yataklı tedavi sunan kuruluşlar ve psikososyal destek sunumu yapan Yeşilay Danışmanlık Merkezleri (YEDAM) gibi kuruluşlar tarafından sunulmaktadır.

Madde ve davranışsal bağımlılıklar sınıflandırması altında pek çok farklı türde bağımlılığın kendine özgü tedavi, ihtiyaç ve sorunları olmakla birlikte bağımlılık çatısı altında bireyleri bağımlılık yaşantısına iten psikolojik, sosyoekonomik faktörler gibi ortak süreçler ve benzer psikososyal ihtiyaçlar ortaya çıkmaktadır. Bir madde ya da davranışa dayalı bağımlılıklar, bireylerin yaşamlarında değişen düzeylerde fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik kayıplara yol açmaktadır. Griffiths (2005, s.191) bağımlılığın bileşenleri modelinde tüm bağımlılıkların belirginlik, duygu durum değişikliği, tolerans, geri çekilme, çatışma ve

nüksetme gibi bir dizi ortak bileşenden oluştuğunu ve her türden aşırı davranışın pek çok ortak noktaya sahip olduğuna dair kanıtların arttığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda bağımlı davranışın ortak bileşenlerinin, aynı zamanda bireylerin sorun ve ihtiyaçlarında da ortaklıklar ortaya çıkarabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda çalışma, farklı türlerde madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık öyküsü olan bireylerin bağımlılıkla mücadele sürecini ortak bir sorun alanı olarak bağımlılık üzerinden ele alarak psikososyal desteğin önemini sorgulamaktadır. Çalışma kapsamında farklı bağımlılık türlerine ilişkin tedavi/psikolojik danışmanlık desteği almış bireylerin, mücadele sürecinde yaşadıkları deneyimler ve sosyal destek sistemlerine ilişkin paylaşımlarının yanı sıra psikososyal ihtiyaçları ve çözüm önerilerine de yer verilmektedir.

2.Yöntem

Çalışmada belirli bir olguyu derinlemesine tecrübe eden kişilerin deneyimlerinin ortak anlamının ortaya çıkarılması ve anlaşılmasına uygun bir yaklaşım olan fenomenolojik bakış açısı tercih edilmiştir (Creswell, 2018, s.77). Yarı yapılandırılmış bir görüşme formuyla yüz yüze/online gerçekleştirilen görüşmelerden elde edilen verilerin analizinde tematik analiz tekniği kullanılmıştır. Tematik analiz, elde edilen verilerin kodlanması ve kodlanmış verilerin uygun kategoriler altında araştırmacının amacına uygun temalar altında sunulup yorumlandığı bir analiz sürecidir (Braun ve Clarke, 2019, s.883). Çalışmada araştırmacı tarafından çalışmanın amacına uygun olduğu ve zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına olanak veren amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2008: 107). Katılımcıların araştırmaya dahil edilme kriterleri; 18 yaşını doldurmuş olmak, alkol ve madde kullanım bozukluğu tanı kriterleri kapsamında tıbbi destek ve psikolojik danışmanlık desteği almış olmak, davranışsal bağımlılıklara bağlı sorunları nedeniyle psikolojik danışmanlık desteği almış olmak, bağımlılık tedavi süreci sonlanmış olmak olarak belirlenmiştir. Bağımlılık tedavisi devam eden bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir. Davranışsal bağımlılıklar kapsamında problemlerini internet kullanım öyküsü olan bireyler için henüz bilimsel bir tanı kriteri olmaması nedeniyle dahil etme kriteri Young (1996)'ın patolojik internet kullanımı kriterlerinden en az 5 tanesini karşılamak olarak belirlenmiştir.

2.1. Örneklem

Çalışmanın örneklemini, Türkiye'de çeşitli kuruluşlarda alkol/madde bağımlılığı tedavisi ve davranışsal bağımlılıkların yarattığı sorunlar nedeniyle psikolojik danışmanlık destek almış, tedavi süreci sonlanmış, farklı türde bağımlılık öykülerine sahip 13 gönüllü katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcılar arasında madde bağımlılığı öyküsü olan 5 katılımcı alkol/madde kullanım bozukluğuna ilişkin tedavi almış, davranışsal bağımlılığa sahip 8 katılımcıdan 3'ü kumar oynama bozukluğu ve 5'i ise patolojik internet kullanımına bağlı sorunları nedeniyle psikolojik danışmanlık almıştır. Katılımcılar, ikinci yazar olarak çalışmada yer alan klinik psikoloğun bağımlılık tedavisi sonlandıktan sonra çeşitli sorunları nedeniyle pandemi döneminde özel danışmanlık verdiği kişiler arasından çalışmaya dahil olmak isteyen yetişkin bireylerdir. Görüşmeler

öncesinde katılımcılarla ön görüşme yapılarak uygun zaman ve görüşme biçimi belirlenmiş, çalışmanın amacı ve içeriği hakkında detaylı bilgi verilerek onay alınmıştır. Görüşmelerde anlatımların tekrarlaması nedeniyle örneklemin yeterli sayıya ulaştığı düşünülerek katılımcı sayısı 13 ile sınırlandırılmıştır. Katılımcıların isimleri gizlilik ilkesine uygun olarak danışan kısaltmasını ifade eden “D” sembolüyle belirtilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

	Bağımlılık Türü	Yaş	Cinsiyet	Meslek	Eğitim
D1	Madde (Esrar, Metamfetamin)	28	Erkek	STK Çalışanı	Lise Mezunu
D2	Davranışsal (Kumar)	33	Erkek	Sağlık Memuru	Lisans Mezunu
D3	Davranışsal (Kumar)	26	Erkek	Anestezi Teknikeri	Ön Lisans Mezunu
D4	Davranışsal (Kumar)	30	Erkek	Hemşire	Lisans Mezunu
D5	Madde (Alkol)	26	Erkek	Teknisyen	Ön Lisans Mezunu
D6	Davranışsal (PİK)	22	Kadın	Öğrenci	Lise Mezunu
D7	Davranışsal (PİK)	19	Kadın	Öğrenci	Lise Mezunu
D8	Davranışsal (PİK)	21	Kadın	Öğrenci	Lise Mezunu
D9	Davranışsal (PİK)	20	Kadın	Öğrenci	Lise Mezunu
D10	Madde (Metamfetamin)	32	Erkek	İnşaat İşçisi	Ortaöğretim Mezunu
D11	Madde (Bonzai)	31	Erkek	İnşaat İşçisi	İlkokul Terk
D12	Madde (Tütün)	29	Kadın	Hemşire	Lisans Mezunu
D13	Davranışsal (PİK)	21	Erkek	Öğrenci	Lise Mezunu

Sosyo demografik veriler çerçevesinde araştırmaya dahil olan 13 kişiden 5’i kadın 8’i erkektir. Katılımcıların 6’sı evli 7’si bekar olup 19-33 yaş aralığında genç yetişkinlerden oluşmaktadır. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde; 1 ilkokul terk, 1 ortaöğretim mezunu, 6 lise mezunu olmak üzere 2 ön lisans ve 3 kişinin lisans mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların memleketleri sorulduğunda 8 kişi Marmara, 1’i Güneydoğu Anadolu ve 4’ü Doğu Anadolu illerini ifade etmişlerdir. Katılımcıların 5’i öğrenci, 4’ü sağlık çalışanı, 2’si teknisyen ve 1’i sivil toplum kuruluşu çalışanı olduğunu ifade etmektedir. Katılımcıların mücadele ettiği bağımlılık türleri, madde bağımlılığı (5 kişi), kumar bağımlılığı (3 kişi) ve patolojik internet kullanımı (PİK) (5 kişi) olarak değerlendirilmiştir. Katılımcıların yoğunlukla genç yetişkinlik döneminde olup, farklı eğitim ve meslek gruplarından oluştuğu görülmektedir.

2.2. Veri Toplama Süreci ve Sınırlılıklar

Veri toplama süreci, katılımcılarla derinlemesine görüşmeye olanak veren yarı yapılandırılmış bir görüşme formu ile 1 Eylül 2022- 30 Kasım 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmanın amacına uygun olarak araştırmacılar tarafından belirlenen açık uçlu 7 sorudan

oluşmaktadır. Görüşmeler öncesinde katılımcılara çalışma hakkında detaylı bilgi verilerek onay alınmıştır. Görüşme randevuları katılımcıların koşulları ve tercihleri çerçevesinde planlanmıştır. 7 katılımcı ile yüz yüze, 6 katılımcı ile online olarak gerçekleştirilen görüşmeler, ortalama 35 dakikalık bir sürede tamamlanmıştır. İzin alınarak kayıt altına alınan görüşmelerin deşifre edilmesiyle 43 sayfalık veri elde edilmiştir. Online yapılan görüşmelerle farklı şehirlerde ikamet eden bireylere ulaşılması, çalışmanın güçlü yönünü oluştururken gözlem olanağının yeterli olmaması ise online görüşmelerin sınırlayıcı noktası olarak değerlendirilebilir. Çalışmaya ilişkin diğer bir sınırlılık ise patolojik internet kullanımının bir davranışsal bağımlılık olarak henüz DSM-5 ve ICD-11'de tanılanmamış olmasıdır. Bu nedenle davranışsal bağımlılıklar çatısı altında çalışmaya dahil edilen 5 katılımcıyı dahil etme kriteri, Young (1996)'nın patolojik internet kullanım kriterlerinden en az 5 tanesini karşılamak olarak belirlenmiştir.

2.3. Araştırma Etiği

Araştırma öncesinde Bitlis Eren Üniversitesi'nden etik kurul onayı alınmıştır. Görüşmeye başlamadan önce katılımcılar çalışmanın amaçları ve kapsamı hakkında bilgilendirilmiştir. Araştırmacı klinik psikolog tarafından gerçekleştirilen görüşmelerde katılımcıların izni dahilinde ses kaydı alınmıştır. Kişisel bilgilerin toplanması ve kaydedilmesi sırasında gizlilik ilkesine dikkat edilmiştir.

2.4. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde veri tanıma, kodlama, ilk temaları oluşturma, temaları gözden geçirme, netleştirip adlandırma ve analiz sonuçlarının raporlanmasını içeren altı aşamadan oluşan tematik analiz tekniği kullanılmıştır (Braun ve Clarke, 2019). Görüşmelerden elde edilen veriler, araştırmacılar tarafından çözümlenerek Microsoft Word belgesine deşifre edilmiştir. Araştırmacılar tarafından titizlikle okunan veriler bağımlılık gelişim süreci, bağımlılıktan kurtulma süreci, psikososyal destek süreci, mücadele sürecinde yaşanan sorunlar, tedavi ve destek hizmetlerine yaklaşım, katılımcıların önerileri olmak üzere 6 tema altında değerlendirilmiştir. Temalar altında katılımcıların paylaşımlarından doğrudan alıntılar sunulan veriler paylaşımlardaki ortak vurgu ve ihtiyaçlar gözetilerek yorumlanmaktadır.

3. Bulgular ve Yorum

Çalışmada bulgular, bağımlılık sürecinin nasıl geliştiği, bağımlılık geliştirilen nesne/durumu bırakmaya etken olan faktörler, psikolojik desteğe başlama süreci, bağımlılıkla mücadele sürecinde çevre ve ailenin yaklaşımı, bağımlılıkla mücadele sürecinde kurumsal hizmetlere bakış ve katılımcıların bağımlılıkla mücadeleye ilişkin önerilerini içeren 6 tema çerçevesinde değerlendirilmektedir. Bulgular, cinsiyet değişkeni bağlamında değerlendirildiğinde; erkeklerin kumar ve madde bağımlılığı, kadınların ise davranışsal bağımlılık öyküsüne sahip oldukları görülmektedir. Bulgu, günümüzde geçmişe kıyasla aradaki farkın azalmakta olduğu belirtilmekle birlikte (Motyka vd., 2022, s.2) erkeklerin madde kullanma ihtimalinin kadınlardan çok daha yüksek olduğu yönündeki çalışmalarla örtüşmektedir (EMCDDA, 2020). Ayrıca dünyanın farklı ülkelerinde yapılan çalışmalarda çevrimiçi oyunlar, cinsel içerikli bağımlılık türlerine erkeklerin daha fazla sahip oldukları

(Doornwaard vd., 2016, s.10; Erez vd, 2014, s.7-8) kadınların ise sosyal etkileşim, boş zaman değerlendirme amacıyla sosyal medyada daha fazla zaman harcadıklarına dair bulguları (Peris vd., 2020, s.13) destekleyen şekilde psikolojik desteğe başvuran erkeklerin dijital kumar, şans oyunları gibi bağımlılıklar; kadınların ise youtube, instagram, twitter gibi araçları içeren sosyal medya bağımlılığına daha fazla sahip oldukları görülmektedir.

Katılımcılar eğitim durumu bakımından değerlendirildiğinde patolojik internet kullanımı olan bireylerin lise mezunu/üniversite öğrencisi kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Türkiye’de patolojik internet kullanımına araştırmaların meta analizinin yapıldığı bir çalışmada bulguyu destekleyen şekilde ortaokul-lise öğrencileri %30 ile birinci, üniversite öğrencileri %13 oranıyla ikinci sırada yer aldığı görülmektedir (Kurt Genç ve Avcı, 2020, s.1060). Alkol/madde bağımlılığı öyküsü olan katılımcıların eğitim, yaş ve mesleki verileri bakımından çeşitlilik taşıdığı görülmektedir. Bu durum bağımlılığın türlere göre farklılık göstermekle belirli bir sosyoekonomik düzeye ait olmayan, her eğitim durumu ve meslekten bireyi etkileyebilen bir beyin hastalığı olduğu bilgisini desteklemektedir (Yeşilay, 2023). Araştırma bulguları incelendiğinde; katılımcıların bağımlılık gelişim sürecinde ergenlik dönemi ve arkadaş etkisine ortak vurgu yaptıklarını görülmektedir. Merak, heyecan duyma ve risk alma davranışının yüksek olduğu ergenlik dönemi gerek madde gerekse teknoloji bağımlılıklarda önemli bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (Akyel vd., 2018, s. 137; Yüksel ve ark., 2020, s. 21). Bağımlılığın özellikle ergenlik döneminde gelişmesi, anne ve babanın koyduğu kuralların bu dönemde bir baskı aracı gibi görülmesi ve risk almaya yatkın olmalarıyla ilişkilendirilmektedir (Uzbyay, 2009, s.10).

Bulgular çerçevesinde, madde bağımlılığında merak ve stresle başa çıkma ön plana çıkarken davranışsal bağımlılıklarda heyecan duyma, vakit geçirme, kolay para kazanma gibi literatürde bağımlılığa iten faktörler olarak sıklıkla dile getirilen motive edici etkenlerin vurgulandığı görülmektedir (Ögel ve Tamar, 1997, s.22; Lanier vd., 2001, s.239; Çebi ve Karaaziz, 2022, s.555). Katılımcıların bağımlılıktan kurtulma sürecine, yaşadıkları maddi kayıplar, sağlık sorunları, aile ilişkilerdeki bozulmaların etkisiyle girdikleri, bu süreçte psikolojik danışmanlığa özellikle anne ve eşlerinin yönlendirmesiyle başvurdukları görülmektedir. Katılımcıların paylaşımları kapsamında babaların bağımlılıkla mücadele sürecinde dile getirilen ana aktörlerden biri olmadığı söylenebilir. Bulgu, annelerin bağımlılıkla mücadele sürecinde babalara kıyasla daha katılımcı ve destekleyici olduğu yönündeki bulgularla örtüşmektedir (Aktürk ve Yaman, 2022, s.50; Tuncer ve Şimşek, 2022, s.313). Bireylerin bağımlılıkla mücadele sürecinde sosyal desteği yoğunlukla anne ve eşlerden almaları, ataerkil cinsiyet rolleri çerçevesinde kadınların, çocukların bakımı ve yetişmesinde yüklandıkları rolü, yetişkinlik döneminde de büyük oranda sürdürmelerile açıklanabilir.

Sosyal medya bağımlılığını da içeren patolojik internet kullanımına sahip bireylerin psikolojik desteğe; içe kapanıklık, azalan sosyal ilişkiler ve depresif duygu durumu şikayetleriyle başvurdukları, bağımlılık probleminin danışmanlık sürecinde bir eş tanı olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Farklı çalışmalarda patolojik internet kullanımının gelişimi ve depresyon arasındaki ilişkiselliğe sıklıkla vurgu yapılmaktadır

(Alyanak, 2016, s.22; Odacı ve Çikrıkci, 2017, s.47). Bu bağlamda bireylerin sosyal medya bağımlılığını da içeren patolojik internet kullanımını, profesyonel destek almayı gerektiren bir problem olarak görmedikleri; davranışsal bağımlılıkların gündelik yaşam içerisinde normalleştirildiği, tedavi ve psikososyal desteğe ihtiyaç duyulan bir bağımlılık türü olarak yeterince tanınmadığı söylenebilir.

Bağımlılıkla mücadele sürecinde yaşanan zorlukların; maddi sıkıntılar, ruhsal zorlanmalar, sosyal desteğin zayıflığı ve toplumsal dışlanma olarak ifade edildiği görülmektedir. Alkol/madde kullanım bozukluğu öyküsü olan katılımcılar bu süreçte özellikle aile, yakın sosyal çevre ve iş yaşamına ilişkin dışlayıcı yaklaşımlardan rahatsızlık duymaktadır. Bulgu katılımcıların, bağımlı aileleri ve sosyal çevresinde yoğun biçimde gözlenen “istese bırakır” ve “bundan adam olmaz” gibi yaklaşımlarla karşılaştıklarını göstermektedir (Ögel, 2023, s.5). Bağımlılık sürecinde aile ve yakın çevreden gelecek sosyal desteğin motive edici etkisi çalışmada ön plana çıkan ortak vurgulardan biri olduğu görülmektedir.

Tablo 2. Temalar ve Alt Temalar

	Temalar	Alt Temalar	Katılımcı Sayısı
Alkol/Madde Bağımlılığı Davranışsal Bağımlılıklar	Bağımlılık Gelişim Süreci	Arkadaş/Çevre Etkisi	5
		Merak Duygusu	3
		Heyecan Arama	2
		Kolay Yoldan Para Kazanma	2
		Rahatlama İsteği	1
	Bağımlılıktan Kurtulma Süreci	Kayıplara Dair Farkındalık	7
	Psikososyal Destek Süreci	Aile Desteği	3
		Farkındalık	2
	Mücadele Sürecinde Yaşanan Sorunlar	Maddi/Psikolojik Zorluklar	4
		Toplumsal Dışlanma	2
Tedavi/Destek Hizmetlerine Yaklaşım	Psikolojik Desteğin Önemi	7	
Katılımcıların Önerileri	Farkındalık Çalışmaları	3	
	Sosyal Aktiviteler	2	
	Aile/Sosyal Çevre Desteği	2	
	Erişimin Sınırlandırılması	1	

3.1. Bağımlılık Gelişim Süreci

Katılımcıların bağımlılık öyküsüne dair paylaşımlarını ifade etmeleri amacıyla sorulan “bağımlılık süreciniz nasıl başladı?” sorusuna verdikleri yanıtlarda başlama sürecini arkadaş etkisi ve yaşadıkları stresle ilişkilendirdikleri görülmektedir.

“Çevrem yüzünden bulaştım diyebilirim aslında... Esrarı denemeden önce internetten baktım kullanmadan önce de korkuyordum. Ertesi gün oldu parktayım arkadaşlarımızla buluştuk. Herkes içmeye başladı sıra bana geldi. Aldım bir tane içtim oturdum sadece seyrettim arkadaşlarımı...” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

“Hocam o ara babamın rahatsızlığı vardı. İşlerinde kötü bir dönem vardı bu sürede ben şey yaptım kötüye gidince bu defa boşluğa düştüm. Sonra sözde arkadaşımız yani geldi onu daha önce mete (metamfetamin) düşürmüşler... Ben de heyecan arıyordum yani sıkılmışım bir şeylerin artık değişmesini istiyorum hayatıma bir heyecan girmesini istiyorum” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Maddeye nasıl başladım abla arkadaşlar aklıma girdi o şekilde başladım... 14-15 yaşındayken başlamıştım” (D11, 31, Madde bağımlılığı).

“Çok erken yaşta merak ile başladım aslında. Çevremde olan insanlar kullanıyorlardı ve memnun olduklarını söylüyorlardı. Çünkü günün yorgunluğunu attığını söylüyorlardı hatta sorun olabilecek bazı olumsuz şeyleri kafalarından attıklarını söylüyorlardı, ben de bu şekilde başladım” (D5, 26, Alkol bağımlılığı).

“Ben ... Devlet hastanesinde çalışıyorum. Hemşireyim. Stres, sıkıntı sinirle başlamıştım” (D12, 29, Tütün bağımlılığı).

Madde bağımlılığı öyküsü olan katılımcıların bağımlılık sürecinin yoğunlukla ilk gençlik döneminde başladığı, merak duygusunun vurgulandığı, stres yaratan yaşantılarla baş edebilecekleri inancıyla başladıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Katılımcılar literatürle uyumlu olarak maddeye başlama nedenlerini büyük oranda arkadaş ortamı, özenme, zorlu yaşantılar ve stresle baş etme olarak belirtmektedir (Tuncay ve Nalbantoğlu, 2023, s.211; Tuncer ve Şimşek, 2022, s.310).

Kumar bağımlılığı öyküsü olan katılımcılarda heyecan duyma, kolay para kazanma isteğinin vurgulandığı görülmektedir. Arcan ve Karancı (2014, s.251)'nin çalışmasında kumar oynama nedenleri arasında belirtilen heyecan duyma, keyif alma ve kolay yoldan para kazanma isteği, çalışmamızda da öne çıkmaktadır. Uygur (2021, s.43)'un çalışmasında kumar oynama bozukluğu gelişme ihtimalinin erkeklerde kadınlara oranla 21 kat daha fazla olduğu bulgusunu destekleyen şekilde tüm katılımcıların erkek olduğu görülmektedir.

“Maddi ihtiyaçtan dolayı. Benim amacım borçlarımı kapatıp tıp okumaktı. Tıp okumak istiyordum. Kredi borçlarımı kapatmak istemiştım ama daha kötü oldu. Burada oynamamak zor maddi açıdan. Kaybetsen de kazanacağım diyorsun insan giriyor” (D2, 33, Kumar bağımlılığı).

“İlk olarak üniversite yıllarında iddia oynamıştım öyle ufak bir şey yani böyle yani iddiadan çok oynamama rağmen öylesine atmıştım. Aslında orada beni çeken şey bir oran var iddia kuponunda bire yüz verir sen de sallamışsındır... O 3 liraya 300 lira orada mesela beni çekmişti” (D3, 26, Kumar bağımlılığı).

“Lisede oynamaya başladım. Düzenli mesela haftanın 6 günü. Heyecan için oynuyordum. 1 lira 5 lira 10 liraya 100 lira az para değildi ama ufak meblağları isteyen biri değildim. Futbolu takip ediyordum. Takımları biliyordum. Skor tahminlerinde bulunuyordum. Kazanmak için değil de mutluluk, heyecan için 15 maçın 13 ü tuttuğu kadar 1-2 maçın yaşattığı heyecanı seviyordum” (D4, 30 Kumar bağımlılığı).

Psikolojik desteğe içe kapanıklık, azalan sosyal ilişkiler ve depresif duygu durum şikayetleriyle başvuran katılımcıların danışmanlık sürecinde patolojik internet kullanımı komorbidite (eş tanı) olarak ortaya çıkmıştır. Patolojik internet kullanımının bireylerde sosyal izolasyonu arttırdığı, sosyal işlevselliği olumsuz etkilediği görülmektedir (Balcı ve Gölcü, 2013, s.20). Katılımcılar yoğunlaşan sosyal medya kullanımıyla gelişen bağımlılık sürecinin, ilk gençlik döneminde sosyal çevre etkisi ve merak duygusuyla başladığını, sürekli takip etme isteği ve kontrolü kaybetmeye doğru gidişi tarif eden “kendini kaptırma” ifadesiyle tanımlamaktadır. Katılımcıların farklı çalışmaların bulgularında da ifade edildiği gibi sosyal medya içeriklerini çevreleriyle paylaşarak bir sosyalleşme biçimi ve kendini ifade etme aracı olarak kullandıkları görülmektedir (Weinstein, 2018, s.3597; Kennedy ve Lynch, 2016, s.163).

“Sosyal medya kullanmadan önce youtube hayatımda vardı sürekli olarak. Daha sonradan liseye geçiş yaptığımda kuzenimden görmüştüm. Kullanmaya başladıktan sonra bende işte bir özendirim acaba ne var gibi bir baktım” (D7, 19, Patolojik internet kullanımı).

“İçeriklerde hoşuma giden bir şey varsa karşımdaki kişiye bunu göstermek istiyorum böyle biriyim. Sevdiğim şeyleri paylaşıyorum. Lise bittikten 1 sene sonra kız kardeşim başlamıştı kız kardeşimde gördüm. Böyle onda gördüm hoşuma gitti” (D6, 26, Patolojik internet kullanımı).

“Kapıldığım şey bir video izliyorsunuz zaten videolar sizi ilgilendiren bir konu olunca oraya artık sürekli onunla ilgili videolar ardı ardına geliyor siz durmadan izliyorsunuz. O yönden sürekli kendini kaptırıyorsunuz şunu izleyeyim şunu da izleyeyim diye gidiyordu sonra 5 saat geçiyordu” (D8, 21, Patolojik internet kullanımı).

“Arkadaştan arkadaşla bulaşıyor diyebilirim. Mesela onun bilmediği siteler var o sana söylüyor o sana söylüyor bu iyi falan diye sen de merak ediyorsun o siteden izliyorsun. Senin bildiğin şeyleri sen ona aktarıyorsun...” (D13, 21, Patolojik internet kullanımı).

Madde ve davranışsal bağımlılık öyküsü olan katılımcıların büyük bir kısmının bağımlılık sürecinin başlangıcını merak, arkadaş ve okul sistemini de içeren sosyal çevre etkisiyle ilişkilendirdiği görülmektedir.

1.1. Bağımlılıktan Kurtulma Süreci

Katılımcılar “bağımlılıktan kurtulmaya nasıl karar verdiniz?” sorusuna verdikleri yanıtlarda, aile üyelerinin etkisi, yaşadıkları maddi kayıplar, sağlık ve üretkenliğe dair kayıpları nedeniyle bırakmaya karar verdiklerini ifade etmektedir.

“Otu içtikten sonra kaybetmeye başlamıştık insan zaten bağımlılıkta her şeyi kaybedince anlıyor bağımlı olduğunu bir şeyleri kaybetmeden tam anlayamıyorsunuz” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Ancak sonradan öğrenilen hatta yaşayarak öğrenilen bir gerçekler ki o da aslında günün yorgunluğunu ya da kafanızda olan yoğunluğu, stresi, sıkıntıyı, derdi, tasayı ya da herhangi bir şeyi atmamakla birlikte daha fazlalaştırma eğiliminde olduğunu gördüm. Aslında bırakmama yardımcı olan şeylerden bir tanesi de bu, çünkü evet alkol tüketmek beyinde belli yerleri uyuşturarak ve bazı düşüncelerden kurtulmasını sağlıyor ve kişiyi rahatlatıyor. Ancak bunun sadece o an olduğunu fark ettim ve üretmemeye alkolün engel olduğunu fark ettim” (D5, 26, Alkol bağımlılığı).

“Bana yararından çok zararını fark etmem. Nefesim daraldığı rahat hareket edemeyince öksürüğümün artması bir de covid olunca nefes darlığı olduğu için. Ağır atlattım covid” (D12, 29, Tütün bağımlılığı).

“Kazanma uğruna kazanayım diye ihtimale başvuruyorsun. Üst üste birikince işin içinden çıkılmaz hale geliyor... Bir şahıstan alıp başka şahısa borç veriyordum... Zamanımın çoğunu harcıyordum... Şimdi o boş zamanlarda sıkılmıyorum” (D4, 30, Kumar bağımlılığı).

“(Derin bir nefes aldı) Şöyle bir şey var ihtiyacım olan parayı koyuyordum. Doldur boşalt yapıyorlar. Kolay para kazanmak için girmiştin kazanacağım diye düşünüyordum tüm parayı kaybettim bir de borca girdim hala kalan borçlarımı ödüyorum. Global sistemi anlayınca bırakmak istedim. Bundan kurtulmak için size başvurdum” (D2, 33, Kumar bağımlılığı).

Katılımcıların ifadelerinde öne çıkan ortak vurgunun “kaybetmek” olduğu görülmektedir. Bağımlılığa ilişkin çalışmaların da dikkat çektiği aile ilişkileri, sosyal ilişkiler (Young, 2009, s.363), iş ve sağlık kayıplarına (Henkel, 2011, s.9-11) yol açan süreçlere dair farkındalığın farklı bağımlılık türlerine sahip katılımcıların karar verme süreçlerini etkilediği görülmektedir.

“Sabah 5’ten gece 2 ‘ye kadar sahilde yürümüşüm... Bir tanesi elini omzuma koydu... “Ben de senin yolunun yolcusuyum merak etme, şu an aynı kafayı yaşıyoruz dedi. “Ben 17-18 yaşımdan beri içiyorum yuvamı kaybettim, eşimi kaybettim, çocuklarımı kaybettim. Ben her gün atıyorum” dedi. “Her gün senin gibi bir sürü genç görüyorum. Rica ediyorum senden bırak, dedi. Yemin ederim bırakmaya karar verdim o zaman şu lafı hoşuma gitti sana bırak diyorum bak ben bırakamıyorum bu güzel cümleyi yakalayabiliyor musunuz sana bırak diyorum ben bırakamıyorum ben bırakmaya karar verdim” (D1, 28 Madde bağımlılığı).

Ayrıca bir katılımcı kendisiyle benzer bir yaşantı içinde olan tanımadığı madde bağımlısı bir bireyin kendi yaşamındaki kayıplara dair paylaşımından etkilendiğini ifade etmektedir. Kumar bağımlılık öyküsü olan bireyler ise bırakma sürecine maddi kayıplarının baş edilmez bir noktaya ulaştığında girdiklerini ifade etmektedir.

“Şimdi şöyle birincisi boşa vaktim gidiyordu ikincisi hiç muhatap olmadığınız insanlar sizinle muhatap olmaya başlıyor ondan sonra bilgilerinize sahip oluyorlar sonra anlık paylaşıyor siz ona özeniyorsunuz sonra neden ben de değilim gibisinden ister istemez kendinizi kötü hissediyorsunuz. Kötü etkileyince azaltmak istedim” (D8, 21, Patolojik internet kullanımı).

“Sebebi olan şey biraz şahsi ama ondan önce de kafamda kurgulamaya başlamıştım. Erkek arkadaşım vardı onun yaptığı olay iğrenç bir şey yaptı o da etkiledi. Kafam artık daha rahat o kadar rahat o kadar iyiyim ki” (D6, 22, Patolojik internet kullanımı).

İnternet bağımlılığı olan bireyler, bırakma isteğini kurdukları iletişimlerden ve kişisel bilgilerinin paylaşımından duydukları rahatsızlık ile ilişkilendirmektedir. Bulgular, Pai ve Arnott (2013, s.1040)'un sosyal medyanın negatif etkilerine dair çalışmasında “özel hayatın gizliliğine yönelik endişeler” ile paralellik göstermektedir. Bu bağlamda bireylerin özel alana ilişkin bilgilerinin dolaşımı ve ulaşılabilirlikte kontrolü kaybettikleri durumda, internet ortamını bir tehdit olarak algıladıkları ve uzaklaşmak istedikleri söylenebilir.

3.3. Psikososyal Destek Süreci

3.3.1. Psikolojik Desteğe Başvurma

Katılımcıların psikolojik desteğe başvurma sürecini ifade etmeleri istenen “buraya gelmeye nasıl karar verdiniz? sorusunu bağımlılık türü ayrımı olmaksızın çoğunlukla aile ve özellikle eşle ilişkilerdeki bozulmalar, duygu kontrol kaybı ve psikolojik sorunlara bağlı olarak yanıtladıkları görülmektedir.

“Ondan sonra hocam sokaktaydım zaten aile dağıldı çocuklar da gitmişti. Sonra da onlar bana işte tedavi söylediler dediler tedavi olursan o zaman gene devam edebiliriz diye. Ben de kabul ettim...” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Eşim. Eşim baktı sıkıntıya girecek... daha beter gelişmesin büyümesin daha güzel bir şekilde rayına oturması için karar verdim geldim. Eşim psikiyatriye gelmemi istedi önce psikiyatriye gittik sonra buraya geldik psikiyatri ilaç tedavisine başlarsam öfke kontrolümü de sağlarsın düşüncelerini atacaksın dedi psikoloğa yönlendirdiler” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

“Eşim dedi psikiyatriden destek al ben de geldim abla. Odur başka bir şey de yok” (D11, 31, Madde bağımlılığı).

“Uzman desteğine ihtiyaç duyduğumu hissediyordum çünkü hala keşke şöyle yapsaydım diyordum keşkelerim bitmiyordu hala yapabileceğim şeyler üzerine düşünüyordum. Kendimle ilgili de sıkıntılarım olduğunu düşünüyorum. Bu sıkıntıların toplum içinde kaygı oluyor kendi ailemle yeterince iletişim kurmak istememe gibi sıkıntılarım oluyordu.” (D3, 26, Kumar bağımlılığı).

“İster istemez kıskançlık duygusu da başlıyordu. Bu yönden etkiliyordu. Böyle başladım. Bir de telefonumda geçirdiğim süre etkili oldu. 5 saati görünce şok olmuştum neyin 5 saati zaman nasıl geçmiş farkına bile varmamışım. Mesela 5 saat kullandığımı görmek zoruma gitmişti” (D8, 21, Patolojik internet kullanımı).

Katılımcılar, bağımlılıkla mücadelede psikolojik danışmanlığa başvurmaya çoğunlukla ailelerinin etkisiyle karar verdiklerini ifade ederken paylaşımları değerlendirildiğinde yaşadıkları psikososyal kayıpların ve ailelerini kaybetme korkusunun desteğe başvurmada etken olduğu söylenebilir. Acar vd. (2022, s. 456)'nin çalışmasında da benzer şekilde katılımcılar, bağımlılık tedavi sürecinde ailelerinin yaşadıkları zorluklar ve ailenin desteğine karşılık verme isteğinin motive edici etkisini ifade etmektedir. Literatürde aile, bağımlılıkların başlamasında temel bir risk faktörü olarak değerlendirilirken aynı zamanda tedaviyi destekleyici, koruyucu ve önleyici rolü de vurgulanmaktadır. Bu bağlamda Hornberger ve Smith (2011, s.571)' in bağımlılığın gelişiminde ailelerin yalnızca sorunun bir parçası olarak değil aynı zamanda çözümün bir parçası olarak önemli rol oynayan işlevselliğinin, bulgularımızda ailenin tedaviye yönlendirme ve destekleyici rolüyle ön plana çıktığı görülmektedir.

3.3.2. Sosyal Çevre Desteği

“Bu süreçte çevreniz ve ailenizin yaklaşımı nasıldı?” sorusuna verilen yanıtlar, sosyal desteğin çoğunlukla anne ve eşlerden geldiğini göstermektedir.

“Ailemle başlamak istiyorum. Babam pek anlamaz böyle konulardan annem neden kullanıyorsun gerek var mı derdi annemin baskısı olmuştu. Telefonu elime aldığım için annemin çok dikkatini çekerti sağlığından olacaksın derdi” (D7, 19, Patolojik internet kullanımı).

“Bırakma sürecinde şöyle oldu ailem bilinçliydi. Yani ben kullanırken kendimde değildim hocam. Diyordum ki siz yanlısınız ben doğrucuyum. Bende sıkıntı yoktur. Onlar tabi bu sıkıntıyı görüyorlardı. O ara işte 171 i falan aramışlar. Bağımlılıkla alakalı olan telefonu” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Annem sürekli ilaç baskısı yapıyor. Eşimde yanımda olmasa da sabah akşam mesaj atıyor ilacını içtin mi diye. Terapi süreciyle ilgili de iyi gelecek düzelecek dedi eşim” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

“Azimlisin, hırslısın, iradelisin diyorlardı. Desteklediler. Helal olsun içme diyorlardı” (D12, 29, Tütün bağımlılığı).

“Ben bırakacağım diyebiliyorsa etrafında ailesi, ona destek olabilecek birileri varsa olabilir ya da olmayabilir. Herkes bu konuda şanslı olmayabilir” (D5, 26, Alkol bağımlılığı).

Bir katılımcı sorununu arkadaşıyla paylaştığını ifade ederken arkadaşının da benzer bir bağımlılık öyküsü olması nedeniyle kendisine olumlu bir yaklaşım sergilediğini düşündüğünü belirtmektedir.

“Açıkçası ilk zamanlar kimseye açıklayamadım buraya geldiğimi... Normalde kimseye açmam kendimi. Yakın bir arkadaşıma açmıştım... Belki de kendisi de aynı sorunlardan muzdaripti bu yüzden

olumluydu tepkisi. İş arkadaşlarıma biraz mecburi olsa da açtım. Ama onlardan yine negatif bir geri dönüş almadım açıkçası. Olumluydu diyebilirim” (D3, 26, Kumar bağımlılığı).

Katılımcıların bağımlılıkla mücadele sürecinde yoğunlukla annelerinden destek aldığı görülmekte bu durum Tuncer ve Şimşek (2022, s.313)'in çalışmasında da dile getirilmektedir. Destekleyici rolü öne çıkan bir diğer aile üyesi ise eş olarak ifade edilmektedir. Bulgular çerçevesinde katılımcıların sosyal çevre desteğini özellikle birinci dereceden aile üyeleriyle tanımladığı, bu süreçte özellikle eş ve anne desteğinin önemini vurguladıkları görülmektedir.

3.4. Mücadele Sürecinde Yaşanan Sorunlar

Katılımcılar “bağımlılıkla mücadele sürecinde yaşadığınız sorunlar nelerdir?” sorusuna verdikleri yanıtlarda maddi, psikolojik zorluklar ve sosyal ilişkilerinde yaşadıkları sorunları dile getirmektedir.

“Maddiyat açısından çok zor zamanlar geçirdim hocam. Yoluna girerse her şey daha iyi olacak. İş yerinde sorunlar yaşadım, kız arkadaşım ile yaşadım, annem bir sürü sorun çıkardı” (D2, 33, Kumar bağımlılığı).

“Kazancın gidiyor. 1 yıl boyunca kayıp yaşıyorsun. Hem zamanın hem sermayen gidiyor. Psikolojik olarak da yıpratıyor” (D4, 30, Kumar bağımlılığı).

“Yaşadığım sorun öfke, sinir, ani karar. Bunlar... ilk önce içtikleri zaman otursunlar düşünsünler... Maddi açıdan çok zarara giriyor yani çok çok fazla özür dilerim ailedeki birini satmaya kadar gidiyor ama bunun farkına varmıyor bunu o çocuk” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

“Çünkü bu bana çok zarar veriyordu bana unutkanlık veriyordu derslere hiç odaklanamıyordum. Bir de mesela 12. Sınıf olunca sınava hazırlanmak zorundayım hiç odaklanamıyordum... Psikolojikmen de sinirleniyordum” (D13, 21, Patolojik internet kullanımı).

Bazı katılımcılar, bağımlılık yaşantısının getirdiği kayıplarla birlikte toplumsal damgalanma ve dışlanmadan duydukları rahatsızlığı ifade etmektedir. Ayrıca bir katılımcı, bağımlılık yaşantısının bireyin suçla sürüklenmesine neden olabileceğini vurgulamaktadır.

“Dediğim gibi hocam kaybetmeye başlayınca artık bir şeyleri kaybediyordum yani onu kullandığım zaman artık hayatım bitmişti. Normal hayatım bitti başka bir hayata geçtim o hayat zaten sokak hayatıydı sokağa düşmüştüm. Sonuçta evliydik, sokaktaydık. Bu defa toplumda her taraftan dışlanıyorduk eziliyorduk” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Benim sorunum senden fazla diyemem. İsteklerini bilip kendilerini tanımaları olaylara yaklaşım şekilleri önemli. O uyuşturucu bataklığından çıktıktan sonra uyuşturucudan vazgeçtiği için işte çalışmaya başlasa ustası kötü davranır aç kalıyor çalıp uyuşturucu kullanabilir... Destek çıkacak birileri bulmak zor. Yardım etmeyen insan olacak insanlar uzak duracaklar” (D4, 30, Kumar bağımlılığı).

Katılımcıların paylaşımları, mücadele sürecinde bağımlılığın ekonomik, psikolojik ve sosyal kayıplarına dair farkındalık geliştirdiklerini göstermektedir. Bunun yanı sıra bağımlı olmanın getirdiği damgalanma, dışlanma ve suça sürüklenme gibi toplumsal sorunlara ilişkin farkındalık geliştiği de söylenebilir. Çalışmalar özellikle madde bağımlısı bireylere yönelik toplumsal etiketleme ve dışlayıcı tutumların sosyal izolasyon, hizmetlere erişimde engeller, suça yönelme gibi sonuçlara yol açtığı (Ahern vd. 1997, s.188-196; Cox ve Lawless, 1999, s.27; Skinner vd., 2007, s.164) bulgusuna dair farkındalığın katılımcılar tarafından da desteklendiğini göstermektedir. Bu noktada katılımcıların özellikle alkol ve madde kullanım bozukluğuna sahip bireylerin rehabilitasyon süreçlerinden sonra sosyal yaşama ve iş yaşamına katılımlarının güçlendirilmesi, evsiz bireylerin barınma ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayacak sosyal politikaların geliştirilmesi (Şamar ve Buz, 2022, s.231) noktasındaki ihtiyaca vurgu yaptıkları görülmektedir.

3.5. Tedavi ve Destek Hizmetlerine Yaklaşım

Katılımcılar, “bağımlılıkla mücadelede tedavi ve psikososyal destek hizmetlerine yönelik destek hizmetleri hakkında ne düşünüyorsunuz?” sorusuna verdikleri yanıtlarda psikolojik destek almanın önemine dair ortak bir vurgu yapmaktadır. Bir katılımcı aynı sorunu yaşayan kişilerle bir araya gelmenin iyi geleceğini, imkân bulunduğu takdirde bağımlılıkla mücadele deneyimlerinin paylaşımı, kendine yardım etme ve iyileşme sürecine katkı sunan (Zastrow, 2014, s.549) grup terapisi etkinliklerine katılmak istediğini belirtmektedir.

“Bağımlılık üzerine nasıl bir çalışma var bilmiyorum daha önce hiç katılmadım ama olsaydı katılırdım. Bir grup terapisi tarzı bir şeyde aynı dertten muzdarip birilerini görmek beni rahatlatılabirdi” (D3, 26, Kumar bağımlılığı).

“Destek almıyorlar. Nereden alacaklar ki alsalar bile kimse ilgilenmiyor ki. Onu anlayacak biri lazım. Yanlış anlamayın ama. 50 tane psikolog vardır 50 sine gider ama 1 tane psikolog vardır iyi gelir. Bu da böyle bir şey anlatabildim mi?” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

Katılımcıların genel olarak bağımlılıkla ilgili destek almanın önemine vurgu yaptıkları, ancak özellikle davranışsal bağımlılıklarla mücadelede psikososyal destek sunumu yapan kurum ve birimlere ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu görülmektedir.

“Yani her insan farklıdır. Kimi destekle ayağa kalkar kimi kendi kendine ayağa kalkmaya çalışır ta ki mucizevi bir durum olur biri elinden tutar birilerinin yardımıyla iyileşir” (D4, 30, Kumar bağımlılığı).

“Yakın bir arkadaşıma açmıştım. O da aslında desteklemişti benim profesyonel bir yardım almamın iyi olacağını düşünüyordu” (D3, 26, Kumar bağımlılığı).

Madde bağımlılığı öyküsü olan katılımcılar ise tedavilerin etkililiği konusunda tıbbi tedaviden daha yoğun biçimde psikolojik desteğin etkililiğine vurgu yapmaktadır.

“Bırakmak istiyorum dediğiniz zaman bırakırsınız yoksa başkasının şeyi olmuyor gerçekten psikolojik destek almanın çok büyük faydaları var hocam. Tabi destek aldığınız kişinin de yöntemleri farklıdır” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Ben AMATEM’e başvurmadım başvuran arkadaşlarım vardı... İnsan psikolojisi düzeltilmediği sürece maddeyi bırakamaz” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

“Yani bu sigara bırakma polikliniklerinin faydası oluyor. Ben gitmedim. Annem gitti. Poliklinikle bıraktı zaten 5 yıl önce. Yeşilay gibi kurumlardan destek alabilirler. Aslında sigaranın desteklemediği iyi gelmediği beyni yanılma olduğunu anlamaları için psikoterapi alsınlar” (D12, 29, Tütün bağımlılığı).

Farklı bağımlılık türleriyle mücadele eden katılımcıların bağımlılıktan kurtulma sürecinde çoğunlukla psikolojik ve sosyal desteğe ortak vurgu yaptıkları görülmektedir. Bu bağlamda katılımcıların, bağımlılığın etkileri, sonuçlarına dair farkındalık ve iç görü kazanmasını amaçlayan psikolojik destek sürecinin önemine dair farkındalıklarının yüksek olduğu söylenebilir (DiClement, 2016, s.33). Katılımcıların bir kısmının bağımlılıkla mücadelede destek hizmetlerine ilişkin yeterli bilgileri olmadığı görülmektedir. Kurumsal tedavi hizmetlerine ilişkin yorumlarının ise kendi farkındalık ve deneyimlerinden ziyade sosyal çevre etkisiyle şekillendiği söylenebilir. Katılımcıların bağımlılıkla mücadele sürecinde uzmanlaşmış kurum ve birimlere ilişkin bilgilerinin yetersiz olduğu görülmekle birlikte gerek madde gerekse davranışsal bağımlılıklarla mücadelede psikolojik danışmanlığın önemine ortak vurgu yaptıkları görülmektedir.

3.6. Katılımcıların Önerileri

Katılımcılar, “bağımlılıkla mücadele sürecine ilişkin önerileriniz ve eklemek istedikleriniz var mı?” sorusuna yanıt olarak özellikle ergenlik dönemine vurgu yapmaktadır. Katılımcılar, özellikle okul çağında çocuklara ve gençlere yönelik bilgilendirme/farkındalık çalışmalarının faydalı olabileceğine, gençlerin kendini tanıma ve ifade etmeleri konusunda güçlendirilmelerinin önemine vurgu yapmaktadır.

“Öncelikle bunun bağımlı olduğunu kabul etmesi gerekiyor bence. Bu konuda çalışma yapılabilir. İnsanlara bunları kabul ettirmek açısından. Sonrasında ne olabilir? Bir grup terapisi iyi gelir aynı sıkıntıdan muzdarip kişiler arasına soksan belki derdini yani sorununu daha iyi, kolay kabul eder. Bunun biraz daha lise ve ortaokul çağlarında engellenebileceğini düşünüyorum. Çünkü o dönemlerde biraz daha zayıf ergenlik dönemlerimiz oluyor ve özenbiliyoruz. Çok kolay özeniyoruz. O noktada bence daha iyi çalışmalar yapılabilir” (D3, 26, Kumar bağımlılığı).

“Arınması gerekiyor kişiliğinin güçlü olması gerekiyor kararlar verirken. Etrafındaki insanları görüyor. Bir de nerede kadar böyle gidecek? İnsanların kendilerini tanımalarını sağlanmalı. Her insanın sorunu vardır. Benim sorunum senden fazla diyemem. İsteklerini bilip kendilerini tanımaları olaylara yaklaşım şekilleri önemli” (D4, 30, Kumar bağımlılığı).

“Daha küçükken onun bağımlılık olduğunu düşünmüyordum. O zamanlar daha çabuk vazgeçilir. Bilinçlense daha çabuk vazgeçilebilir. Onu nasıl yapabilirsin mesela okulda falan anlatılsa olabilir” (D13, 21, Patolojik internet kullanımı).

Davranışsal bağımlılıklarla mücadele eden katılımcılar, bireylerin hobiler edinmesinin, sosyalleşme becerilerinin geliştirilmesinin bağımlılığı önleyici etkisi üzerinde durmaktadır. Bu bağlamda bağımlılığın önlenmesi ve tedavisinde zamanın en iyi şekilde değerlendirilmesi, özellikle zamanını büyük oranda evde geçiren çocuk ve gençlerin sosyal aktivitelerle desteklenmesi oldukça faydalı olacağı göz önünde bulundurulmalıdır (Weinstock, 2008, s.3; Liebrechts, 2015, s.151).

“Bence insan instagram yerine herhangi bir hobi edinebilir ben öyle düşünüyorum. O hobiyeye yönelip vakit geçirebilir. En azından kendince bir şeyler yani kendine bir şeyler katabilir ama instagram bir şey katmaz” (D8, 21, Patolojik internet kullanımı).

“Sosyalleşmek. Bir ortama girmesi sosyalleşmek önemli. Sohbet ederek, birlikte vakit geçirerek kendimizi daha iyi ifade edebiliriz” (D9, 20 Patolojik internet kullanımı).

Özellikle madde bağımlılığıyla mücadele eden katılımcılar, süreçte ailelerin duyarlı ve ilgili olmalarının önemine vurgu yaparken, bağımlı bireyin yalnız bırakılmaması ve kendini ifade etmesine olanak tanıyan bir yaklaşımla desteklenmesi gerektiğini düşünmektedir.

“Ailelerin sadece biraz daha duyarlı olması hocam. Başka bir şey değil. Yani aileler duyarlı olduğu zaman bu çocuğu yani kaybettik bu çocuk gitti veya bu başımıza bela olmasın da aman nereye gidiyorsa gitsin demek yerine onu kazanmaya çalışmak lazım hocam. Zaten kişi tek başına düştüğü yerden kalkamaz. İlla ki onu birinin oradan alıp çekmesi lazım. Yoksa zaten ortamda herkes aynı. Aileler uzak tutunca zaten yaşamak için gaye kalmıyor” (D10, 32, Madde bağımlılığı).

“Benim yanımda biri olsun beni tutsun bana kızsın bana bağırsın ama içtiğim zaman da otursun beni dinlesin. Her bağımlı otursun dinlesin ister” (D1, 28, Madde bağımlılığı).

Patolojik internet kullanımı olan bir katılımcı ise sitelere erişim kolaylığına dikkat çekerek erişimin sınırlandırılmasının faydalı olabileceğini ifade etmektedir.

“Bazı siteler yasaklanıyor mesela bazı sitelere giremiyorsun 18 yaş sınırı koyuyor bazıları da paralı oluyor. Ona erişemediğinde aslında orada şey daha da artıyor erişemiyorsun erişmek istiyorsun. İlk başta bu olsaydı şey olabilirdi. Yardımı olabilir. Hatta ben ilk başta girmeye çalışıyordum girilen site ücretli oluyordu sırf onun için girmiyordum. Acaba girsem yanlışlıkla ücretlendirme olur mu diye o yüzden de girmiyordum. Bu olabilir aslında öyle kolay erişim olmasa faydalı olabilir” (D13, 21, Patolojik internet kullanımı).

Katılımcıların bağımlılıkla mücadele sürecine dair önerilerinde farklı bağımlılık türlerine ilişkin ihtiyaç ve taleplerini dile getirdikleri görülmektedir. Davranışsal bağımlılıkta zamanı değerlendirme ve sosyalleşmenin önleyici etkisi vurgulanırken madde bağımlılığıyla mücadelede doğru aile yaklaşımları ve destekleyici sosyal

çevrenin önemi vurgulanmaktadır. Katılımcılar, koruyucu çalışmalara ilişkin önerilerinde yoğunlukla okul çağı ve ergenlik dönemine dikkat çekmektedir. Bu süreçte bireylerin kendini tanıma ve kişilik gelişimlerinin desteklenmesi, sosyal becerilerinin artırılması ve bağımlılığa ilişkin farkındalık çalışmalarının gerçekleştirilmesinin önleyici etkisini vurguladıkları görülmektedir. Bu noktada katılımcıların bağımlılık sürecinde bireylere sunulacak bilgi desteği, duygusal destek ve somut yardımları içeren sosyal desteğin ailedeki işlev bozuklukları ve uyuşturucu kullanımını da içeren ergenlik sorunlarının çözümünde hayati öneme sahip olduğu (Whittaker ve Garbarino, 1983, s.307) konusundaki farkındalığının yüksek olduğu söylenebilir.

4. Sonuç ve Öneriler

Çalışma, farklı bağımlılık öyküsüne sahip bireylerin bağımlılık temelinde sürece ilişkin deneyimleri ve sorunları, sosyal destek sistemleri, psikososyal ihtiyaçlarının incelenmesinin yanı sıra bağımlılık sorun alanına ilişkin çözüm önerilerinin dile getirilmesini amaçlamaktadır. Çalışmada bireylerin bağımlılık yaşantısı ve bağımlılıkla mücadele sürecinde aile/sosyal çevreyi önemli bir etken ve aynı zamanda motivasyon kaynağı olarak değerlendirildiği görülmektedir. Bu bağlamda okul ve aile iş birliği çerçevesinde aile üyelerinin iletişimlerinin güçlendirilmesine yönelik çalışmalar, cinsiyet eşitliğine ilişkin ebeveynlere yönelik farkındalık çalışmaları ve özellikle babanın aile içi rollerini, çocuklarla olan paylaşımlarını zenginleştirebilecek etkinliklerle okul öncesi dönemden itibaren eşitlikçi aile içi rollerin gelişimine katkı sağlanabilir.

Günümüzde kendini ifade etme aracı olarak işlevsel görülen sosyal medya, internet kullanımının patolojik bir düzeye ulaştığı durumlarda çalışmamızda da öne çıkan sosyal izolasyon, depresyon ve sosyal ilişkilerde bozulmalara yol açtığı görülmektedir. Bu noktada davranışsal bağımlılıklara dair toplumsal farkındalık çalışmalarının yaygınlaştırılması önem kazanmaktadır. Ders müfredatlarında yaş dönemine uygun içeriklerle davranışsal bağımlılıklara ilişkin bilgilere yer verilmesi, ailelere yönelik eğitim programları, farkındalık çalışmaları düzenlenmesi, kamu spotları aracılığıyla toplumun bilinçlendirilmesi, davranışsal bağımlılıkların önlenmesi ve profesyonel destek alma konusunda katkı sağlayabilir.

Çalışmamızda katılımcıların bağımlılıkla mücadelede öne çıkan ortak vurgularından biri olan psikolojik desteğin önemine ilişkin farkındalığın, toplumsal düzeyde artırılmasına yönelik çalışmalarla bağımlılığın tedavisinde psikolojik desteğe başvurma davranışının gelişimine katkı sağlanabileceği düşünülmektedir. Bu noktada bağımlılıkla mücadele sürecindeki bireyler ve ailelerinin iletişiminin güçlendirilmesi, ailenin ekonomik, psikolojik ve sosyal açıdan desteklenmesini içeren sosyal hizmet müdahalelerine ulaşım oldukça önemlidir. Bu bağlamda Aile Destek Merkezleri (ADEM) ve Sosyal Dayanışma Merkezleri (SODAM) gibi yerel odaklı projeler yürüten kuruluşlarda sosyal çalışmacı, psikolog, sosyolog, çocuk gelişimi uzmanlarının yer aldığı sosyal servislerin oluşturulması, uzman personelin istihdamının artırılması önerilebilir. Böylelikle birey ve ailelere ulaşımı kolay yerel kuruluşların, bağımlılık sorun alanında farkındalığın geliştirilmesine,

tedavi ve danışmanlık hizmetlerine yönlendirme, sosyal hizmetlere ulaşımın kolaylaştırılmasına katkı sunacağı düşünülmektedir.

Bağımlılıkların gelişiminde ergenliğin riskli bir dönem olduğuna dair çalışmamızda da öne çıkan vurgu, özellikle çocuk ve gençlerde bağımlılıkların önlenmesine yönelik olarak okul sisteminde etkili programlar geliştirilmesinin önemini ortaya koymaktadır. Türkiye’de önleyici çalışmalar kapsamında Okulda Bağımlılığa Müdahale (OBM) Programı gibi öğrencilerin sigara, alkol, bağımlılık yapıcı madde ve riskli internet kullanımına yönelik okul temelli müdahale programları önemli olmakla birlikte okullarda çocuklar ve ergenlerin sorunlarında yakın gözlem ve takip sağlayabilecek okul sosyal hizmeti uygulamasının hayata geçirilmesi önerilmektedir. Okul sosyal hizmeti uygulamasının, çalışmamızda da dikkat çeken bir bulgu olan patolojik internet kullanımı olan bireylerde depresyon, sosyal izolasyon gibi sorunların tespitine yönelik önleyici ve rehabilite edici çalışmaların yürütülmesi bakımından da katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Okullarda spor, sanat ve sosyal etkinliklere çocukların aktif ve yaratıcı katılım sağlayabileceği şekilde tüm çocuklara ulaşımının sağlanması, yerel yönetimlerin hizmet sundukları bölgede çocuklara, gençlere yönelik ulaşılabilir ve sürekliliği olan kurslar, sanatsal/sosyal etkinlikler düzenlemesi ve çocuk, gençlik merkezleri gibi sosyal hizmet kuruluşlarının yaygınlaştırılması önem taşımaktadır. Önleyici ve rehabilite edici çalışmalarda bağımlılığın sağlık, siyaset, eğitim, ekonomi ve kültür gibi pek çok sistem ve bu sistemlerin etkileşimiyle ilişkili bir sosyal sorun olarak ele alınarak bütüncül bir perspektifle değerlendirilmesinin sorun alanına katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Son olarak 2020 yılı itibarıyla dünyada ve Türkiye’de ortaya çıkan Covid-19 salgınının ekonomik, psikolojik ve sosyal sonuçlarının bağımlılık sorun alanı üzerindeki etkilerine yönelik çalışmalara ve bu çerçevede önleyici politikaların geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Kaynakça

- Acar B., Çakır G., Karaköse Ş. & Yaman Ö. M. (2022). Alkol ve Madde Bağımlısı Bireylerin Tedavi Süreçlerinde ve Motivasyonlarında Sosyal Destek Sistemlerinin Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4): 452-463.
- Ahern J., Stuber J. & Galea S. (1997). Stigma Discrimination and The health of Illicit Drugusers. *Drug and Alcohol Dependence*, 88 (2-3), 188-196.
- Akyel B., Kayış H. & Yüncü Z. (2018). Ergenlikte Beyin Gelişimi, Risk Alma ve Bağımlılığa Yatkınlık. Bildik T, editör. Ergenlik Dönemi ve Ruhsal Bozukluklar. Ankara: Türkiye Klinikleri, p.134-9.
- Aktürk İ. & Yaman Ö. M. (2022). Babaların Madde Kullanımı Tedavisine Katılımları Üzerine Nitel Bir Araştırma, *Bağımlılık Dergisi*, 23(1):37-51
- Alyanak B. (2016). İnternet Bağımlılığı. *Klinik Tıp Pediatri Dergisi*, 8 (5), 20-24.
- American Psychiatric Association (1952). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 1st edition (DSM-I). Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 3rd edition (DSM-III). Washington, DC, American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (2013) DSM-5- Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. 5th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association
- Arcan K. & Karancı A. N. (2014). Kumar Oynama Nedenleri Ölçeğinin Uyarlama, Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 15(3), 248-256.
- Balcı Ş. & Gölcü A. (2013). Facebook Addiction among University Students in Turkey: "Selcuk University Example". *Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, (34), 255- 278.
- Baltacı Ö., Akbulut Ö.F. & Yılmaz E. (2021). Problemlı İnternet Kullanımında Güncel Bir Risk Faktörü: Covid-19 Pandemisi. *Humanistic Perspective*, 3 (1), 97-121.
- Braun V. & Clarke V. (2019). Psikolojide Tematik Analizin Kullanımı. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 7 (2), 873-898.
- Cox G. & Lawless M. (1999). Wherever I Lay My Hat: A Study of Out of Home Drug Users. The Merchant's Quay Project. Dublin.
- Creswell J. W. (2018). Nitel Araştırma Yöntemleri. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çebi Z. & Karaaziz M. (2022). Kumar Oynama bozukluğunda Bilişsel Davranışçı Terapi: Bir Olgu Sunumu. *Humanistic Perspective*, 4 (3), 549-551.
- DiClemente C.C. (2016). Bağımlılık ve Değişim (Çev.) Şahin, M. (ed.), Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Doornwaard S.M., van Den Eijnden R.J., Baams L., Vanwesenbeeck I. & Ter Bogt T.F. (2016). Lower Psychological Well-Being and Excessive Sexual Interest Predict Symptoms of Compulsive Use of Sexually Explicit Internet Material Among Adolescent Boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(1):73-84.
- European Drug and Drug Addiction (EMCDDA) (2020). Avrupa Uyuşturucu Raporu. Lüksemburg: Avrupa Birliği Resmi Yayın Ofisi.
- Erez G., Pilver C.E. & Potenza M.N. (2014). Gender-Related Differences İn The Associations Between Sexual İmpulsivity and Psychiatric Disorders. *J Psychiatr Res.*, 55:117-25.

- Griffiths M.D. (2005). A "Components" Model of Addiction within a Biopsychosocial Framework. *Journal of Substance Use*, 10(4): 191-197.
- Henkel D. (2011). Unemployment and Substance Use: A Review of The Literature (1990-2010). *Curr Drug Abuse Rev*, 4(1): 4-27.
- Hornberger S. & Smith S.L. (2011). Family Involvement in Adolescent Substance Abuse Treatment and Recovery: What Do We Know? What Lies Ahead? *Child Youth Serv Rev*, 33(Supplement 1): S70-S76.
- Kennedy J., Lynch H. (2016). A Shift from Offline to Online: Adolescence, the Internet and Social Participation. *Journal of Occupational Science*, 23(2), 156–167.
- Kelleher E. (2014). Is There More to Psychosocial Treatments in Addiction Than Brief Interventions?, *Irish Journal of Psychological Medicine*, 31(1), 61-68.
- Kessler R.C., Hwang I., Labrie R., Petukhova M., Sampson N.A., Winters K.C. & Shaffer H.J., (2008). DSM-IV Pathological Gambling in The National Comorbidity Survey Replication, *Psychological Medicine*, 38(09), 1351-1360.
- Kurt Genç A. & Avcı E. (2020). Binomial (Oran) Verilerin Meta-analizi: Türkiye'deki İnternet Bağımlılık Oranının Belirlenmesi. *Erzincan Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 13(3), 1050-1068.
- Lanier C.A., Nicholson T., Duncan D. (2001). "Drug use and mental well being among a sample of undergraduate and graduate college students", *J Drug Educ*, 31(3):239-248.
- Liebrechts N., van der Pol P., van Laar M., de Graaf R., van den Brink W. & Korf D.J. (2015). The Role of Leisure and Delinquency in Frequent Cannabis Use and Dependence Trajectories Among Young Adults. *International Journal of Drug Policy*, 26(2), 143-152.
- Motyka M.A., Al-Imam A., Haligowska A., & Michalak M. (2022). Helping Women Suffering from Drug Addiction: Needs, Barriers and Challenges. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14039.
- Odacı H. & Çikrıkci Ö. (2017). Problemlı İnternet Kullanımında Depresyon, Kaygı ve Stres Düzeyine Dayalı Farklılıklar. *The Turkish Journal on Addictions*, 4, 41–61.
- Ögel K. & Tamar D. (1997). Uyuşturucu Madde ve Bağımlılık Eğitim Paketi Eğitici Kılavuzu. İstanbul: Özel Okullar Derneği, AMATEM.
- Ögel, K. (2023). Bağımlılıkta Stigmaya Genel Bir Bakış. *Bağımlılık ve Stigma Nedenler, Sonuçlar ve Öneriler* içinde (ss.4-6). Yeşilay Yayını. <https://bagimlilikdizini.yesilay.org.tr/assets/uploads/e-kaynaklar/bagimlilik-stigma-kitabi.pdf>
- Pai P. & Arnott D.C. (2013). User Adoption of Social Networking Sites: Eliciting Uses and Gratifications Through A Means–End Approach. *Computers in Human Behavior*, 29(3), 1039-1053.
- Peris M., de la Barrera U., Schoeps K., & Montoya-Castilla I. (2020). Psychological Risk Factors That Predict Social Networking and İnternet Addiction in Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4598.
- Sevin, Ç. & Erbay, E. (2008). Madde Bağımlılarının Tedavi Sonrası Sosyal Yaşama Uyumları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları. *Bağımlılık Dergisi*, 9(1): 1-11.
- Skinner N., Feather N.T. ve Freeman T.R. (2007). Stigma and Discrimination in Health-Care Provision to Drug Users: The Role of Values, Affect, and Deservingness Judgments Authors. *Journal of Applied Social Psychology*, 37 (1), 163-186.

- Statista. Coronavirus Impact: Global in-Home Media Consumption by Country 2020 [Internet]. Statista. 2020 [cited 2020 Jun 26]. Available from: <https://www.statista.com/statistics/1106498/home-media-consumption-coronavirus-world-wide-by-country/>
- Şamar B. & Buz S. (2022). Bağımlılık Rehabilitasyonunda Sosyal Hizmet Uygulamaları: Erenköy BAHAR Modeli. *Bağımlılık Dergisi*, 23(2):221-232.
- Tuncay T. & Nalbantoğlu İ. (2023). Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Bağımlılıkla Mücadele Deneyimlerinin İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 24(2):207-226.
- Tuncer S. B. & Şimşek Z. (2022). Travmatik Yaşantıların Bağımlılık Tedavi Sürecine Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(3), 308-315.
- Uygur A.B. (2021). Kumar Oynama Bozukluğunun Davranışsal İnhibisyon Aktivasyon Sistemleri ve Sosyodemografik Etkenler İle İlişkisi. *SÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 17(1),36-45.
- Uzbay İ.T. (2009). Madde Bağımlılığının Tarihçesi, Tanımı, Genel Bilgiler ve Bağımlılık Yapan Maddeler. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi* (21-22), 5-15.
- Weinstein E. (2018). The Social Media See-Saw: Positive and Negative Influences on Adolescents' Affective Well-Being. *New Media & Society*, 20(10), 3597–3623.
- Weinstock J., Barry D., Petry N.M. (2008). Exercise-related activities are associated with positive outcome in contingency management treatment for substance use disorders. *Addict Behav*, 33(8):1072-5
- Whittaker J.K. & Garbarino J. (1983). Social Support Networks: Informal Helping in The Human Services. Aldine Publishing Company; New York.
- Yeşilay (Mayıs 2022). Bağımlılık, <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/bagimlilik-aileden-etkilenen-ve-aileyi-etkileyen-bir-hastaliktir>
- Yeşilay (Kasım 2023). Bağımlılık herkesi etkileyen genel bir sorundur, <https://www.yesilay.org.tr/tr/makaleler/bagimlilik-herkesi-etkileyen-genel-bir-sorundur>
- Yıldırım A. & Şimşek H. (2008). Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri (6. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Young K. (2009). Understanding Online Gaming Addiction and Treatment Issues for Adolescents. *The American Journal of Family Therapy*, 37:355–372.
- Young K.S. (1996). Internet Addiction: The Emergence of A New Clinical Disorder. *Cyberpsychol Behavior*, 3:237-244.
- Yüksel R., Kocairi C., Arslantaş H. & Söylemez B. (2020). Ergenlerde İnternet Bağımlılığını Etkileyen Faktörler. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 19-28.
- Zastrow C. & Kirst-Ashman K.K. (2014). İnsan Davranışı ve Sosyal Çevre 1 (Çev. A. Aydın, Ç. Karaca, F. Çoban, M. A. Foça ve E. Türközü). Nika.

