



Madde Bağımlısı Gençlerin Tedavi Deneyimlerinin İncelenmesi: Hz. Kaab Camii Örneği

Ayşegül Daşgın*

Tuğba Baş**

Gamze Özbayrak***

Ömer Miraç Yaman****

Öz

Bu çalışmada Hz. Kaab Camii bünyesinde madde bağımlılığı tedavi süreci yürütülen ve bir süredir ayıklık döneminde olan bağımlı gençlerin camideki tedavi deneyimlerinin ne olduğunun, camide nasıl bir işleyişin benimsendiğinin, tedavi motivasyonlarının ve camideki diğer hizmetlerin neler olduğunun anlaşılması amaçlanmaktadır. Bu amaçla çalışmada nitel araştırma yöntemi ve fenomenolojik desen türü tercih edilmiştir. Araştırma kapsamında 16 bağımlı genç ve 2 cami çalışanı olmak üzere toplam 18 kişi ile derinlemesine mülakat gerçekleştirilmiş ve gözlem yapılmıştır. Yapılan mülakatlar ses kaydına alınmış, elde edilen veriler yazıya aktarılmış ve Maxqda Nitel Veri Analiz Programında betimsel analiz yöntemiyle analiz edilmiştir. Analizler sonucunda bağımlı katılımcıların gönüllü olarak camideki tedavi sürecine dâhil oldukları, camiye gelen bağımlı gençlerin ilk olarak tıbbi tedavi sürecine yönelik kurumlara yönlendirildikleri, ilaç takiplerinin yapıldığı, ardından tedavinin ikinci aşamasında doktorlara, psikologlara ve Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) çalışanları ile YEDAM çalışanlarına yönlendirilerek sürecin ilerletildiği belirlenmiştir. Öte yandan bağımlı gençlerin aile ilişkilerinin iyileştirilmesi için görüşmeler yapıldığı görülmüştür. Cami çalışanları ile bağımlı gençler arasında samimi ve güçlü ilişkilerin kurulduğu, bu ilişki türünün tedavi sürecini olumlu anlamda etkilediği tespit edilmiştir. Katılımcıların dini ve manevi motivasyon unsurlarının aktive edildiği, ibadetler ile madde kullanmalarının önlendiği anlaşılmıştır. Ayrıca camide sunulan barınma, duş, gıda, iş bulma, hastane sürecine destek olma, spor gibi diğer gönüllü hizmetlerin bağımlı bireylerin tedavi sonrası süreçleri için önemli destek unsurları olduğu görülmüştür. Son olarak Hz. Kaab Camii'nde uygulanan tedavi yöntemlerinin mülakat yapılan bağımlı katılımcılar ve daha fazla bağımlı genç için başarılı seyrettiği, bağımlı gençlerin maddeden uzaklaşmalarının sağlandığı ve yeni hayat düzeni kurma konusunda başarılı oldukları sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Genç, Madde, Bağımlılık, Din, İnanç

* Yüksek Lisans Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye. ayseguldaggin.tr@gmail.com, 0009-0006-4140-3756

** Sosyal Çalışmacı, Yükselen Başarı Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi, İstanbul, Türkiye. tugbas805@gmail.com, 0009-0004-43469-5655

*** Doktora Öğrencisi, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye. ozbayrakgamze.tr@gmail.com, 0000-0003-0636-0683

**** Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye. omermirac@gmail.com, 0000-0001-9989-8575

Abstract

The purpose of the current study is to understand the treatment experiences of young addicts undergoing substance abuse treatment at the Hz. Kaab Mosque, who have been in a period of sobriety for some time, the method adopted at the mosque, their treatment motivations, and the other services provided at the mosque. For this purpose, the phenomenological design, one of the qualitative research methods, was employed in the study. In-depth interviews were conducted with a total of 18 people including 16 addicted young people and 2 mosque employees and observations were made. The interviews were audio-recorded and the data obtained were transcribed and analyzed using the descriptive analysis method in the Maxqda Qualitative Data Analysis Program. As a result of the analysis, it was determined that the addicted participants voluntarily participated in the treatment process at the mosque, the addicted young people who came to the mosque were first directed to institutions for the medical treatment process, their medication was monitored, and then in the second stage of the treatment, the process was progressed in cooperation with doctors, psychologists and Yeşilay Consulting Center (YCC) employees. On the other hand, it was observed that meetings were held to improve the family relations of addicted young people. It was determined that sincere and strong relationships were established between mosque staff and addicted young people, and that this type of relationship positively affected the treatment process. It was understood that the religious and spiritual motivation elements of the participants were activated and their substance use was prevented through prayers. In addition, other voluntary services were offered in the mosque such as accommodation, showers, food, support for finding a job, support for the hospital process, and sports. These were observed to be important support elements for the post-treatment processes of addicted individuals. Finally, it was concluded that the treatment methods applied at Hz. Kaab Mosque were successful for the interviewed addicted participants and that the addicted young people were able to get away from substances and were successful in establishing a new life.

Keywords: Youth, Substance, Addiction, Religion, Belief

Giriş

Bağımlılık, herhangi bir şeye karşı konulması zor olan arzu olarak tanımlanabilmektedir. Madde bağımlılığı ise bireyin madde kullanmaya yönelik arzusunu kontrol edememesi sonucu oluşan hastalık olarak nitelendirilebilmektedir. Bağımlılığın tanımı son yıllarda genişlemekte olup olumlu olarak nitelenen bazı davranışların kişiye zarar verecek derecede kullanılması da bağımlılık olarak nitelendirilmektedir (Ceylan, 2021, s. 112; Gürsu ve Selçuk, 2021, s. 848). Bağımlılık türleri arasında yer alan madde bağımlılığı her geçen gün dünyada ve ülkemizde sürekli artış göstermektedir. Her ne kadar ülkelerin sosyal, coğrafi ve kültürel durumlarına göre bu artışın olumsuz bir niteliğe sahip olup olmaması farklılaşsa da dünya genelinde madde bağımlılığı genel bir sorun teşkil etmektedir (Tabara, 2021, s. 11). Alkol/madde kullanan nüfusta gençlerin görünürlüğü ön plana çıkmaktadır. Nitekim madde kullanımına başlama sürecinin en çok ergenlik döneminde gözlemlenmesiyle birlikte, madde kullanımının en yaygın olduğu yaş grubunu ise 19-25 yaş arası gençler oluşturmaktadır (AMATEM Özel Okullar Derneği, 1996, s. 3; Çevik ve Kızmaz, 2021, s. 476-477). Öte yandan Türkiye’de madde kullanımının yaygınlığı ile ilgili Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezinin (TUBİM) 2011 yılında yapmış olduğu araştırmanın sonuçlarına göre ülkemizde 15-64 yaş grubunda uyuşturucu maddenin bir kereliğine kullanılma oranı %2,7 olarak tespit edilmiştir (TUBİM, 2012, s. 12).

Söz konusu artıştan dolayı bağımlılıkla mücadele faaliyetleri önem arz etmektedir. Bu noktada bağımlılıkla mücadele sürecinin işleyişi ise genel boyutlarıyla önleme, erken tanı ve tedavi, rehabilitasyon olmak üzere üç aşamalı yaklaşım içerisinde gerçekleşmektedir. Önleme aşaması bağımlılık durumunu ortaya çıkarabilecek risk

faktörlerinin ortadan kaldırılması anlamına gelirken erken tanı ve tedavi bağımlılık oluşuktan sonraki kısa süre içinde tedavi aşamasına geçilmeyi ifade etmektedir. Rehabilitasyon ise, bağımlılık durumunun meydana getirdiği zarar verici etkileri en aza indirmeye yönelik kapsamlı uygulamaları kapsamaktadır (Dağlı, 2019, s. 287). Bağımlılık tedavisinde bağımlı bireyin yakın çevresi olarak aile ve arkadaş çevresi önemli rol oynamaktadır. Bununla beraber kamu kurum ve kuruluşları, sivil toplum kuruluşları ve bu alanda hizmet veren gönüllü aktivistler bağımlılıkla mücadelede önemli faaliyetler sürdürmektedir (Şamar ve Buz, 2022, s. 224).

Birçok hastalığın olduğu gibi bağımlılığın da kendine özgü bir tedavi süreci bulunmaktadır. İlk aşama medikal arınma ile başlayan tıbbi tedavidir. Bu aşamada uzun ve kısa süreli olacak şekilde ilaç tedavisi uygulanmaktadır. Bir sonraki aşama sosyal rehabilitasyondur ve bağımlı bireyin topluma yeniden kazandırılması yönündeki çalışmaları içermektedir (Polat, 2014, s. 147). Son aşama ise psikososyal tedavi olarak nitelendirilen ve bireyin madde kullanmaya tekrar başlamaması için yeni alışkanlıkların kazandırıldığı, bireysel ve grup terapilerinin gerçekleştirildiği aşamadır (Erükü Akbaş ve Mutlu, 2016, s. 4). Bağımlılık tedavisi sürecinin psikososyal çalışmalarla devam etmesi tamamlayıcılık açısından gereklidir. Psikososyal tedavi, bağımlılık sorununun çözümünde medikal tedavi kadar kritiktir. Çünkü psikososyal çalışmalarla desteklenmeyen tedavi süreçlerinde relaps riski artmaktadır. Dolayısıyla madde bağımlılığında da relaps riskinin en az düzeyde yaşanması için medikal tedavi psikososyal tedavi ile desteklenmelidir. (Starosta ve ark., 2006, s. 85). Psikososyal tedavi yöntemleri arasında Motivasyonel Görüşme, Madde Danışmanlığı, Grup Psikoterapisi, Bilişsel Davranışçı Terapi, Aile Terapisi, Kendine Yardım Grupları yer almaktadır (Dağlı, 2019, s. 287). Bağımlılık tedavisinde söz konusu aşamaların izlenmesinin yanı sıra özellikle Yeşilay Derneği ve Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi (AMATEM) gibi kurumlar ön plana çıkmaktadır. Bu kurumların temel amacı, bireyin madde kullanımının sonlanması ve yeniden kullanıma başlamamasıdır (Asan ve ark., 2015, s. 2). Bağımlılık tedavisinde Yeşilay milli ve ahlaki değerleri gözeterek bilimsel metotlar kullandığını belirtmekte (Yeşilay, 2023); AMATEM ise uyguladığı tıbbi tedavinin ardından Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), psikodrama ve etkileşim grupları olacak şekilde psikoterapi seansları gerçekleştirdiğini; yürüyüşler, günaydın toplantıları ve sosyal faaliyetler gibi çeşitli destekleyici uygulamalar yürüttüğünü ifade etmektedir (AMATEM, 2016).

Bununla beraber bağımlılık tedavisinde etkili olan uygulamalar arasında din ve inanç eksenli çalışmalar da gündeme gelmektedir (Gürsu, 2018, s. 41). Zira dini ilkelerin ve inanç eksenli hislerin harekete geçirilmesiyle, madde bağımlılığının zararları daha da içselleştirilebilmekte ve bağımlılıkla daha fazla mücadele edilebilir görülmektedir (Başkurt, 2003, s. 75). Öyle ki Batı literatüründe özellikle son yıllarda bağımlılığın tedavisiyle ilgili din ve inanç eksenli yaklaşımlar benimsenmektedir (Dağlı, 2019, s. 288). Ülkemizde de benzer şekilde din ve inanç bağımlılık konusunda görünür olmaya başlamıştır (Kızmaz ve Çevik, 2016). Zira dini ritüeller arasında yer alan dua gibi bazı eylemlerin bağımlı bireyin yalnız hissetmesini engellediği ve tedavi olabileceğine yönelik umudunu diri tuttuğu belirtilmektedir (Albayrak, 2020, s. 720). Nitekim bu zeminlerden hareketle olsa gerek AMATEM, Yeşilay ve Emniyet Genel Müdürlüğü gibi bağımlılıkla mücadelede öne çıkan kurumlar da bağımlılık konusyla ilgili din görevlileri öncülüğünde bilgilendirici seminerler ve eğitimler düzenlemektedir (Çoban, 2016, s. 132). Öte yandan profesyonel tedavi süreçlerinde kazanılan etkileri sürdürmek ve tedavinin süreğenliğini artırmak için topluluk düzeyinde sosyal destek görevi üstlenen Adsız Narkotikler (AN) olarak bilinen kendine yardım grupları bağımlılık tedavisinde rol oynamaktadır (NIDA, 2018, s. 28). Adsız Narkotikler (AN) tedavi programlarında Tanrı figürünü ön plana çıkarmakta ve üstün gücün varlığını kabullenerek iyileşme sürecine girmektedirler (Adsız Narkotikler, 2023). Sonuç olarak madde bağımlılığının daha da yaygınlaştığı ve bu sosyal sorunun büyümeye devam ettiği anlaşılmıştır. Bu nedenle madde bağımlılığı alanında yüksek maneviyata sahip bireylerin nüks etme

oranının düşük maneviyata sahip olanlara göre daha düşük olduğu görülmektedir (Schoenthaler ve ark., 2015). Öyle görülüyor ki bağımlılıkla mücadelede çeşitli tedavi şekillerinin var olduğu görülmektedir.

Dünyada bağımlılık alanında birçok önemli kurum, çeşitli yaklaşımlarla bağımlılıkla mücadeleye katkı sunmaya çalışmaktadır. Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC), bağımlılığı bir halk sağlığı sorunu olarak ele alarak, madde ve alkol tüketimine karşı küresel politikalar geliştirerek kalıcı kampanyalar ve tedaviye erişime katkı sunmaktadır (Koçak ve Musalı, 2021). Aynı şekilde ABD merkezli Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) bağımlılıkla mücadelede tedavi hizmetlerine erişimi artırmayı hedeflediği görülmektedir (Dobbins, 2005). Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (EMCDDA), Avrupa Birliği'nde bağımlılıkla mücadelede var olan kaynakların verimli kullanımı ve yenilenmesi hakkında veri toplayan ve analiz eden bir kuruluş olarak çalışma koşulları, sağlık çözümleri ve tedavi yöntemleri hakkında yıllık raporlar yayımlamakta ve üye ülkeler arasında bilgi paylaşımını teşvik etmektedir. Kurum, Avrupa genelinde bağımlılık alanında etkili büyüme politikalarının geliştirilmesine yardımcı olur ve en iyi şekilde yaygınlaştırılmasını sağlamaktadır (European Union Drugs Agency, 2009). Tüm bu kuruluşlar hem bireylere destek sağlamak hem de toplumsal hayatta yaratma amacıyla bağımlılıkla mücadelede önemli bir rol oynadığı görülmektedir. Ülkemizde ise AMATEM ve Yeşilay ile beraber dernekler, vakıflar, sivil toplum kuruluşları gibi farklı tedavi ortamlarının ve çalışmalarının da ortaya çıktığı görülmüştür. Söz konusu alternatif yöntemlerden birisi de din ve inanç eksenli çalışmalarınıyla bağımlılıkla mücadele eden Hz. Kaab Camii örneği bu noktada zikredilmelidir.

Hz. Kaab Camii, Bağımlılık ve Sosyal Hizmet İlişkisi

Hz. Kaab Camii, İstanbul ilinin Eyüp Sultan ilçesinde Balat semtindeki bir bahçenin içerisinde yer almaktadır. Balat, konumu itibarıyla pek çok alkol/madde bağımlısı bireyin ve genelde roman ailelerin yaşadığı bir bölgedir. Dolayısıyla Hz. Kaab Camii de bağımlılık sorunun yoğun olarak görüldüğü bir semtin ortasında konumlanmıştır. Caminin hemen yanında ise Hz. Kaab'ın (RA) türbesi bulunmaktadır.

Söz konusu camide cami imamı 2008 yılında cami çevresinde bulunan bağımlı bireylere çorba dağıtarak dezavantajlı gruplara yardım etmeye başlamıştır. Cami imamının bağımlılık ve diğer alanlarda uzmanlık eğitimi bulunmamaktadır. Ancak iletişim becerileri ve samimi ilişki kurması aracılığıyla bağımlı bireylerin tedavisinde rol oynayabilmektedir. Bağımlı bireylerin tedavi süreçlerinin yürütülmesinin yanı sıra çeşitli yardım faaliyetleri de cami bünyesinde gerçekleştirilmektedir. Bunlar arasında günde 2 kez yapılan çorba ve çay ikramı, duş hizmeti, kıyafet yardımı vb. yer almaktadır. Öte yandan manevi danışmanlık talep eden ailelere de cami bünyesinde rehberlik yapılmaktadır. Ayrıca pek çok çocuğa, kadına, evsizlere ve ihtiyaç sahibi diğer gruplara da ihtiyaçlarını karşılamaları adına yemek, kıyafet, erzak yardımları da bulunmaktadır. Camide sunulan hizmetlerde gönüllü çalışanlar hizmet etmektedir. Camide sunulan bu hizmetlerin cami imamının kendi imkânlarının yanı sıra gönüllüler, iş insanları ve hayırseverler tarafından fonlandığı bilinmektedir. Hz. Kaab Camii'nde sunulan hizmetlere paralel olarak İstanbul İli özelinde Kadıköy ilçesinde bulunan Hasanpaşa Camii'nde ve Beyoğlu ilçesinde bulunan Selime Hatun Camii'nde de dezavantajlı bireylere hizmet verildiği bilinmektedir. Ancak Hz. Kaab Camii bünyesinde bağımlı bireylere odaklanılarak tedavi süreçleriyle doğrudan ilgilenildiği için diğer camilerden ayrıldığı görülmektedir.

Hz. Kaab Camii bünyesinde alkol/madde bağımlısı olan genç kadın ve erkeklerin tedavi sürecine devam edilmekte ve takip edilmektedir. Camide sunulan hizmetler ve uygulanan yöntemler ile pek çok gencin alkol/madde bağımlılığından kurtulabildiği çeşitli medya haberlerine konu olmuştur (Anadolu Ajansı, 2021; Diriliş Postası, 2021; İhlas Haber Ajansı, 2022; İnsaniyet, 2021; Lacivert, 2021; Sabah, 2022). Belirtilen haber kanallarının

güvenirliği dikkate alındığında Hz. Kaab Camii'nde yürütölen bağımlılık tedavisine yönelik uygulamalar dikkat çekmiştir. Diğer yandan camideki yardım faaliyetleri Eyüp Sultan Müftölüğü tarafından da desteklenmektedir. Başta alkol/madde bağımlıları olmak üzere evsizlere ve diğer ihtiyaç sahiplerine gerekli ilaçları İlçe Müftölüğü temin etmektedir. Eyüp Sultan Belediyesi ise belediye sınırları içerisinde tespit edilen evsizleri ve diğer ihtiyaç sahiplerini Hz. Kaab Camii'ne yönlendirmektedir.

Hz. Kaab Camii'nde uygulanan bu yöntemlerin benzer şekilde diğer camilerde de uygulandığı gözlemlenmektedir. Nitekim İstanbul ili genelinde Kadıköy ilçesi Hasanpaşa Cami (Cnntürk, 2018) ve Beyoğlu ilçesi Selime Hatun Camii'nde (İLKHA, 2022) evsiz, bağımlı, yoksul ve diğer dezavantajlı kesimlere yönelik yemek, duş, berber, kıyafet, yardımları sunulmaktadır. Benzer şekilde yurt dışında da alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı sorunları başta olmak üzere pek çok sosyal sorunların giderilmesinde kiliseler önemli rol oynamaktadır (Kosgei ve ark. 2021; Meer Sanchez ve Nappo, 2008a). Ancak bağımlılıkla mücadelede dini kurumlarda bağımlı bireylerin uyuşturucudan uzak durmalarına yardımcı olan şey sadece dini inançtan fazlası olduğu görölmektedir. Diğer faktörler arasında sunulan destek, olumlu baskı ve karşılama ve dini liderlerin koşulsuz desteği bu bireylerin hayatlarını yeniden inşa etmelerine yardımcı olmaktadır (Meer Sanchez ve Nappo, 2008b). Öyle ki maneviyat, madde kullanım bozuklukları olan bireyler gibi bazı alt gruplarda yararlı bir rol oynamayabilmektedir. Maneviyat temelli müdahaleler, madde kullanım bozuklukları için geleneksel sağlık hizmetlerinin kolayca bulunamayabileceği birçok yerde yararlı alternatif olarak düşünölmektedir (Beraldo ve ark. 2019).

Sosyal hizmet, bireyi merkezine alan bir bilim dalı olarak bireyi bütöncöl perspektifte tanımadada ve anlamakta işlevini yerine getirmektedir. İşlevselliğini arttırmak için çeşitli boyutlardan destek almaktadır. Örneğin maneviyat, Sosyal hizmet perspektifinde insanı anlama çabasında temel boyutlardan bir tanesi niteliğindedir. Bireyin güçlü yanlarını geliştirerek ve iyilik halini artırarak kişinin bilişsel, fiziksel ve tinsel yanlarını odaklanmayı öğretir. Bireyin güçlü yanlarını ortaya çıkarırken maneviyatın arka plana atılmaması gerekmektedir (Yeşilkayalı, 2016, s. 227). Öyle ki son yıllarda sosyal hizmet literatüründe bütöncöl yaklaşıma vurgu yapılırken aynı zamanda beden-zihin-ruh müdahalelerine yapılan vurgu da dikkat çekmektedir. Bireyin sorunlarının çözölməsi ve beden-zihin-ruh arasındaki uyumunu sağlayabilmek için bireyin fiziksel, duyuşsal, bilişsel, sosyal ve tinsel alanlarda da iyilik halinin artırılması önemlidir (Akgöl Gök ve Arslan Özdemir, 2020). Bu bağlamda psiko-sosyal destek sunan bir meslek olarak sosyal hizmet disiplini hassas, kırılğan ve risk altındaki gruplarla çalışmaktadır. Bu gruplar toplumun diğer kesimlerine göre daha çok çaresizlik, umutsuzluk, anksiyete, yalnızlık, korku, yoksulluk, güvensizlik yaşayabilmektedir (Asi Karakaş ve Ersöğütçü, 2016; Derin ve Tapan, 2017; Dikeç ve Kutlu, 2020) Dolayısıyla bu gruplara sunulacak sosyal hizmet müdahalelerinin paralelinde beden, zihin teknikleri ve tinsel teknikler gibi alternatif ve tamamlayıcı uygulamalar bireyin iyilik halinin, ruh sağlığının ve genel biyolojik sağlığının korunmasında önemli yer etmektedir (Akgöl Gök ve Arslan Özdemir, 2020). Tüm bu bilgiler ışığında toplumdaki kırılğan gruplara psiko-sosyal desteğin yanında maneviyata duyarlı sosyal hizmet uygulamaları gerekmektedir (Gökçearslan Çıfci ve Altınova, 2012, s. 135). Bu nedenlerden ötürü ilgili camide toplumun hassas gruplarından biri olan bağımlı gençlere yönelik sağlanan psiko-sosyal destekte maneviyata dayalı bir sosyal hizmet politikası benimsendiği belirlendiğinden; çalışma kapsamında söz konusu uygulamaların nasıl yapıldığını derinlemesine araştırarak bilimsel yöntemlerle ortaya koymak amaçlanmıştır. Çalışma kapsamındaki camide İslam dini haricinde başka dine mensup bireylerle de kendi dinleri ekseninde aynı şekilde ilgilenilmekte olup, cami imamı ve cami görevlileri tarafından herhangi bir ayırım yapılmamaktadır.

Araştırmaya konu olan Hz. Kaab Camii, bağımlı gençlerin tedavi süreçleriyle ilgilenilen ve gençlerin bağımlı olduğu maddelerden bir süre uzak kalmasını sağlayan bir mekân niteliği taşımaktadır. Dolayısıyla bireysel ve toplumsal bağlamda söz konusu caminin mikro ve makro yararları bu araştırmaya konu edildiğinden çalışma Hz. Kaab Camii ve çevresinde gerçekleştirilmiştir. İstanbul'un Eyüpsultan ilçesinde bulunan bu cami bünyesinde tedavi süreci yürütülen bazı bağımlı gençlerle ve iki cami görevlisiyle görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerin ve analizlerin daha doğru sonuç vermesi için katılımcılar seçilirken farklı demografik özelliklere, camide bulunma sürelerinin uzunluğuna ve ayık kalma sürelerine dikkat edilmiştir.

Araştırmanın Yöntemi

Araştırmanın Modeli ve Deseni

Bu araştırmanın amacı Hz. Kaab Camii'nde tedavi gören madde bağımlısı gençlerin tedavi deneyimlerinin anlaşılmasını, tedavi motivasyonlarının keşfedilmesini ve camide uygulanan tedavi yöntemlerinin öğrenilmesini sağlamaktır. Bu amaç doğrultusunda araştırmada derinlemesine araştırma yapılmak istendiği için nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma yöntemi; gözlem, görüşme ve doküman analizi gibi farklı veri oluşturma tekniklerinin uygulandığı, algıların, olayların ve bakış açılarının kişinin kendi doğal ortamında gerçekçi ve bütüncül bir şekilde izlenerek ortaya çıkarıldığı bir araştırma yöntemidir (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s. 41). Araştırmada betimleyici fenomenolojik yaklaşım benimsenmiştir. Betimsel fenomenolojik yaklaşımda amaç fenomeni tanımlama, betimleme ve ortaya çıkarma olduğu için araştırmacının ön yargıları araştırma dışında tutulmaktadır (Kıral, 2021, s. 102). Ayrıca fenomenolojik yaklaşım insan deneyimini anlamayı amaçlamaktadır (Van Manen, 2007, s. 12). Dolayısıyla araştırmada katılımcıların bağımlılık tedavisine yönelik deneyimlerinin anlaşılmasına yönelik amaç ile betimsel fenomenolojik yaklaşımın uyumlu olduğu düşünülmüştür. Tüm bunlar göz önünde bulundurulduğunda araştırmanın ana sorusu "Hz. Kaab Camii'nde madde bağımlılığı tedavisi gören gençlerin tedavi deneyimleri nelerdir?" olarak belirlenmiştir.

Araştırma Grubu

Bu çalışmanın araştırma grubu, Hz. Kaab Camii'nde madde bağımlılığı tedavisi görmekte olan 18-35 yaş aralığındaki gençlerden oluşmaktadır. Fenomenolojik çalışmalarda, katılımcıların sayısı iki ila yirmi beş arasında olabilmekte ve örnek havuzda mevcut olan homojenliği temsil etmelidir. Camide tedavi sürecinde olan alkol bağımlısı bireyler de mevcuttur. Fakat alkol bağımlıları 35 yaşın üzerinde olduğu için araştırma grubuna dâhil edilememişlerdir. Gençlik dönemi; UNESCO tarafından 15-25 yaş, Birleşmiş Milletler (BM) 12-24 yaş olarak ön görmektedir (HUGAUM, 2017). Ancak alanyazı incelendiğinde 18-35 yaş arası genç yetişkin yaş aralığı olarak tasnif edildiği görülmektedir (Sarı Ertem ve Korhan, 2019, s. 216; Sırım, 2021). Benzer şekilde Knijn (2012b, s. 9) ve Rumbaut'u (2004, s. 2) takiben 24-35 arası genç yetişkin olarak tanımlandığından dolayı üst yaş grubu bu bilgiler doğrultusunda 35 yaş ile sınırlandırılmıştır. Bununla beraber cami görevlileri ile de mülakat yapılmış ve elde edilen veriler analize dâhil edilmiştir. Mülakat gerçekleştirilen cami görevlilerinden birisi cami imamı, diğeri ise bağımlı gençlerin süreçlerini takip eden cami çalışanıdır. Söz konusu cami çalışanı Diyanet Başkanlığına bağlı olarak çalışmamakta; caminin yardım fonundan maaş alarak yardım hizmetlerinden faydalanmaktadır. Katılımcılara ulaşmak için iki farklı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda ilk olarak Hz. Kaab Camii'ne gidilmiş ve doğrudan araştırma grubu ile temasa geçilmiştir. Sürecin bu aşamasında amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış ve bazı kişilere caminin bahçesinde ulaşılmıştır. İlerleyen aşamalarda ise mülakat yapılan katılımcılardan araştırma grubuna dâhil olabilecek diğer bağımlı gençlere yönlendirme yapmaları talep edilmiştir. Bazı katılımcılara da bu şekilde kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak ulaşılmıştır (Baltacı, 2019, s. 374; Yiğit, 2021, s. 74). Katılımcıların araştırmaya dâhil olma kriterleri ise Hz Kaab Camii'nde bağımlılık tedavisinin devam

etmesi, 18 yaş ve üzerinde genç birey olması ve en az 3 aydır bağımlılık yapıcı madde kullanmıyor olunması şeklinde belirlenmiştir.

Veri Toplama Yöntemi

Araştırma verilerinin toplanmasında derinlemesine mülakat tekniği kullanılmıştır. Söz konusu teknik, açık uçlu sorulardan oluşan ve odağı keşif olarak ilerleyen bir görüşme biçimidir. Mülakatta temel amaç, katılımcıların duygularını, araştırmaya konu olan olaya/duruma bakış açısını ve konuyla ilgili algısını derinlemesine öğrenmektir. Özellikle kişisel düşüncelerin vurgulandığı çalışmalarda derinlemesine mülakat tekniği kullanılmaktadır (Baş ve Akturan, 2008). Mevcut araştırmanın veri toplama sürecinde bağımlı gençleri, cami imamını ve cami görevlisini içeren araştırma grubu ile derinlemesine mülakatlar yapılmıştır. Mülakatlara başlamadan önce her katılımcı gönüllülük ve gizlilik ilkesi hakkında bilgilendirilmiştir. Her katılımcıya yapılan mülakatların yalnızca araştırmanın amacı için kullanılacağı belirtilmiştir. Katılımcıların onamları alındıktan sonra mülakatlara başlanmıştır. Mülakatlar ortalama 30-40 dakika sürmüştür. Veri doyumuna ulaşıldığında veri toplama aşaması sonlandırılmıştır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

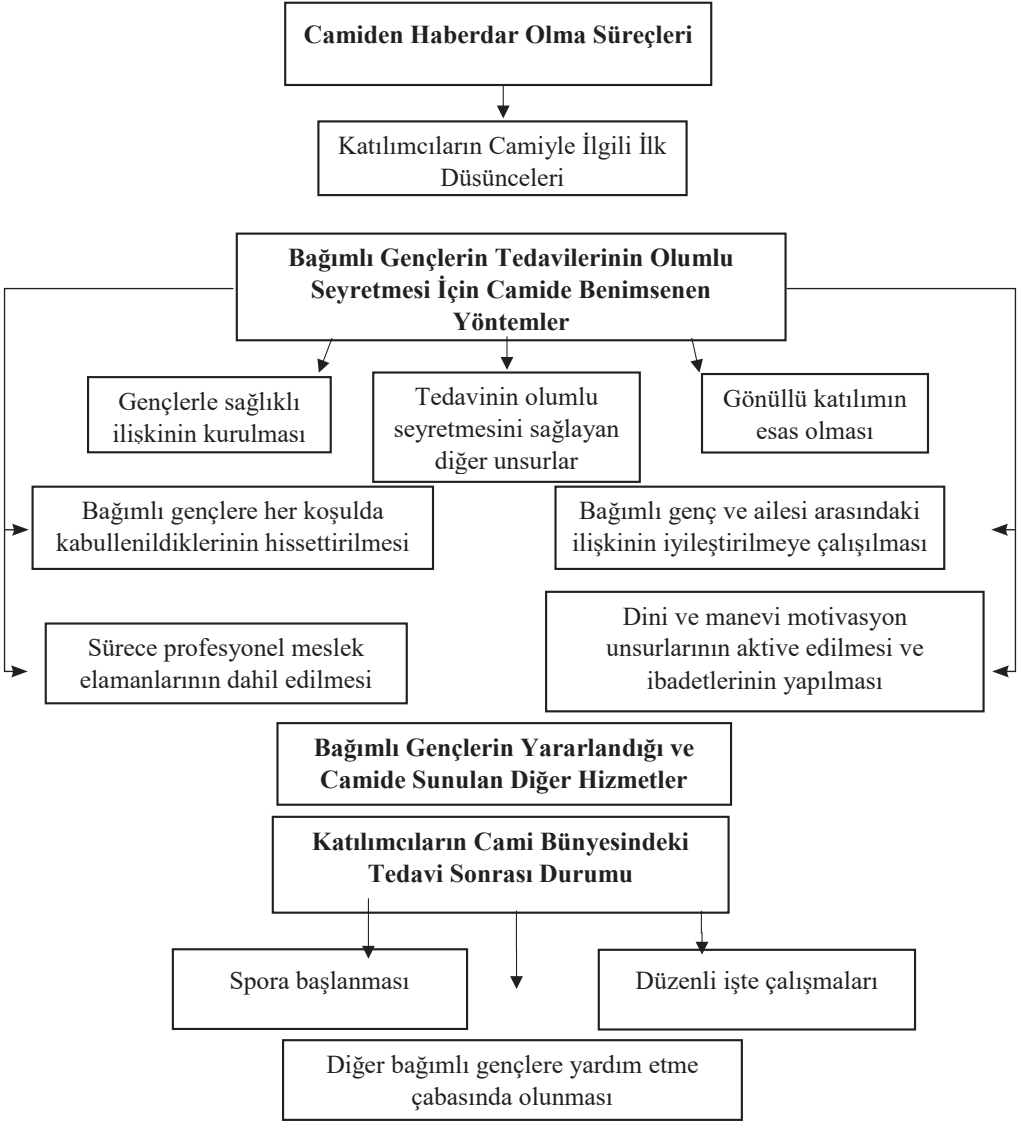
Araştırma için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan 2022/257 sayılı ve 24.08.2022 tarihli etik kurul onayı alınarak araştırmaya başlanmıştır. Veri toplama sürecinde sosyodemografik bilgi formu kullanılarak katılımcılar ile ilgili temel bilgilerin öğrenilmesi amaçlanmıştır. Nitekim sosyodemografik soru formunda sorulan sorular bir yandan katılımcının mülakata hazırlanmasını da sağlamaktadır. Ayrıca katılımcılar için geniş bir cevaplama imkânı sunmak ve araştırma konusu hakkında derinlemesine bilgi sahibi olabilmek için araştırmacılar tarafından görüşme öncesinde hazırlanan yarı yapılandırılmış soru formu ile de veriler toplanmıştır. Nitekim nitel bir araştırmada amaç, katılımcıların hikâyelerini dinleyerek deneyimlerinin neler olduğunu ve bu deneyimlere yükledikleri anlamı keşfetmektir (Yıldırım ve Şimşek, 2016, s. 41). Araştırmada açık uçlu sorular sorularak katılımcıların duygu, düşünce ve deneyimlerini kendi sözleri ile ifade etmeleri (Patton, 2018) amaçlanmıştır. Bu bağlamda bağımlı gençler ve cami çalışanları için farklı soru formları hazırlanmıştır.

Bağımlı gençler için hazırlanan sosyodemografik soru formunda cinsiyet, yaş, ikamet edilen ilçe, eğitim düzeyi, çalışma durumu, medeni durum gibi toplam 10 soru yer alırken; yarı yapılandırılmış formda ise daha önce tedavi görülen kurumlar, camiye diğer kurumlardan ayıran faktörler, cami imamıyla iletişime geçme süreci gibi toplam 11 soru yer almaktadır. Cami çalışanları için hazırlanan sosyodemografik soru formunda ise doğum yılı, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk durumu, bağımlılar ile çalışılan süre gibi toplam 8 soru yer alırken; yarı yapılandırılmış soru formunda bağımlılarla çalışmaya başlama süreci, tedavi sürecinin nasıl işlediği, bağımlı ile iletişimin nasıl olduğu gibi toplam 16 soru yer almaktadır.

Araştırma analizinde betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Betimsel analizde çerçeve oluşturulması, tematik çerçeveye göre verilerin işlenmesi, bulguların tanımlanması ve yorumlanması olarak dört aşama yer almaktadır (Altunışık ve ark., 2010). Bu bağlamda, araştırma kapsamında yapılan mülakatlar sonucunda toplam 450 dakika ses kaydı elde edilmiştir. Araştırmada toplanan veriler kelimesi kelimesine katılımcıların ifade ettiği şekilde, herhangi bir müdahalede bulunmadan yazılmıştır (D'Amico ve ark., 2013). Bu doğrultuda yaklaşık 220 sayfalık dokümana ulaşılmıştır.

Çalışmada elde edilen veriler katılımcı ifadelerine müdahale edilmeden doküman haline getirilmiş ve Maxqda veri analiz programına aktarılmıştır. Veriler uygun ve tema ve kodlara ayrılmıştır. Maxqda programı aracılığıyla ulaşılan ana temalar ve alt başlıklar Şekil 1'de gösterilmiştir.

Şekil 1: Ana Temalar ve Alt Başlıklar



Sınırlılıklar

Araştırmada yaşanan en büyük zorluk katılımcılara ulaşmak olmuştur. Her ne kadar cami bünyesinde katılımcı aransa da özellikle araştırmanın saha sürecindeyken cami içerisindeki bağımlıların şehir dışında olması, üç ay boyunca madde kullanmamış olma vb. faktörler nedeniyle katılımcılara ulaşmak zor olmuştur. Ayrıca çalışmaya katılan katılımcıların tümünün erkek olması da çalışmanın diğer sınırlılıkları arasındadır.

Bulgular

Araştırma sonuçlarını daha anlaşılır kılma ve sonuçları daha net bir biçimde yorumlamak adına elde edilen bulgular belirli başlıklar altında toplanmıştır.

Araştırmanın Sosyodemografik Bulguları

Yapılan saha çalışmasında elde edilen bulgular ışığında, çalışmanın hedef kitlesi madde bağımlısı gençlerin sosyodemografik özelliklerine yer verilmiştir. Bu bağlamda örneklem toplam 16 bağımlı gençten ve 2 cami görevlisinden oluşmaktadır. Katılımcılara dair sosyo-demografik bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

İsim	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durumu	Eğitim Durumu	Meslek	Bağımlılık Türü	Geçmiş Tedavi Deneyimi
K.1	Erkek	23	Bekar	İlkokul	İşsiz	Madde	Yok
K.2	Erkek	32	Bekar	Ortaokul	Satış danışmanı	Madde	Yok
K.3	Erkek	27	Evli	İlkokul	Motor kurye	Madde	AMATEM
K.4	Erkek	35	Bekar	Üniversite	İşsiz	Madde	Yok
K.5	Erkek	34	Bekar	Ortaokul	İşsiz	Madde	AMATEM
K.6	Erkek	19	Bekar	Lise	Tekstil işçisi	Madde	Yok
K.7	Erkek	28	Bekar	Ortaokul	Seyyar satıcı	Madde	Yok
K.8	Erkek	34	Bekar	Ortaokul	İşsiz	Madde	AMATEM
K.9	Erkek	29	Bekar	İlkokul	İşsiz	Madde	AMATEM
K.10	Erkek	34	Bekar	İlkokul	Dönerci	Madde	Yok
K.11	Erkek	29	Bekar	Ortaokul	İşsiz	Madde	Yok
K.12	Erkek	22	Bekar	İlkokul	İşsiz	Madde	ÇEMATEM ve AMATEM
K.13	Erkek	20	Bekar	Ortaokul	İşsiz	Madde	Yok
K.14	Erkek	32	Bekar	Lise	İşsiz	Madde	Bolu-AMATEM
K.15	Erkek	24	Bekar	Lise	İşsiz	Madde	Bireysel psikoterapi
K.16	Erkek	26	Evli	İlkokul	İşsiz	Madde	Yok
K.17	Erkek	57	Evli	Lise	İmam	-	-
K.18	Erkek	40	Evli	Lise	Cami çalışanı	-	-

Yapılan mülakatlar sonucunda katılımcıların camide yapılan hizmetlerle tanışma süreçlerine, camideki tedavi yöntemlerine, camide sunulan diğer hizmetlere ve bağımlıların tedavi sonrası durumlarına dair sonuçlar elde edilmiştir. Bu sonuçlar 4 tema altında sunulmuştur.

Tema 1: Katılımcıların Hz. Kaab Camii ile Tanışma Süreçleri

Katılımcıların Hz. Kaab Camii ile tanışma süreçleri camiden haberdar olma yöntemlerine, camiye geliş aşamalarına ve ilk geldikleri andaki düşüncelerine dair bulguları kapsamaktadır.

Camiden haberdar olma süreçleri ve ilk düşünceler

Katılımcılardan bazılarının uyuşturucu madde bağımlılığından kurtulmayı kendilerinin istediği, bu nedenle ailelerine başvurarak yardım arayışına girdikleri ve ailelerinin de katılımcının tedavisi için Hz. Kaab Camii'ni bulduğu anlaşılmıştır:

“Aileme açıldım işte uyuşturucu kullanıyorum bırakmak istiyordum diye. Onlar araştırdılar burayı buldular. Geldim, tanıştık ondan sonra gelmeye başladım işte.” (K.15)

Cami ile iletişime geçme sürecinde bazı katılımcılar camiye arkadaş ortamında duyduklarını, arkadaşlarının tavsiyeleri doğrultusunda camiye geldiklerini dile getirmişlerdir:

“Yani şöyle söyleyim arkadaşımın şeyiyle oldu bir tane arkadaşımın yani bana tavsiye etmesiyle sonradan benim öğrenmemle oldu.” (K.5)

“Birisinden duydum. Ben de camiye geliyim konuşayım dedim cami hocasıyla. Derdimi anlattım işte.” (K.16)

“Cami hocasıyla burdaki arkadaşlarımızın sayesinde tanıştık.” (K.4)

“O banka oturuyordu, cami çalışanı abim vardı benim tanıdığım. Beni de o tanıştırdı öyle tedavi gördüm.” (K.14)

Katılımcılardan bazıları ise cami imamıyla aileleri veya arkadaşları vesile olmadan, cami imamı ile plansız bir karşılaşma sonucunda camide tedavi olmaya başladıklarını ifade etmişlerdir:

“Ya benim biraz çok tuhaf oldu aslında. Ben bu yan taraftan uyuşturucu balattan uyuşturucu almaya geliyordum alkollüydüm de. Hiç ben burda böyle bir şey olduğunu bilmiyordum. Ben burda uyuşturucu maddemi düşürmüştüm şu karşı caddede. Ondan sonra çok yağmur başladı. Burda da bir tane şey vardı sera vardı. Yağmur çoktu sarhoştum geldim bende o seranın içine girdim uyudum. Sonra sabah kalktum X abiyle tanıştum. X abi cami hocasının böyle şeyler yaptığını söyledi öyle tanıştum. Çok tesadüf oldu aslında.” (K.12)

“Camiye geldim işte cami hocasıyla tanıştum. Sonra dedi ‘git’ dedi ‘banyo yap’ dedi. Banyo yerine soktu işte üst baş verdi öyle tanıştık. Sonra camidekilerle tanıştık.” (K.3)

Öte yandan bazı katılımcıların ise tedavi sürecinden önce de camiye ve cemaate geldikleri, ilerleyen zamanlarda tedavi olmaya niyet ettikleri ve caminin imamı ile konuşarak sürece başladıkları öğrenilmiştir:

“Nasıl oldu? Buraya daha önceden de geliyordum zaten. Ondan sonra hocama dedim ‘ben hocam’ dedim ‘kurtulmak istiyorum’ dedim. ‘Bu işin sonu yok’ dedim. ‘Artık’ dedim ‘benim çevremdeki insanlar bana’ dedim ‘çok tuhaf bakmaya başladılar’ dedim. ‘Evdaki’ dedim ‘ailem’ dedim ‘tersliyor beni’ dedim. ‘Bir şey olsa’ dedim ‘hemen’ dedim ‘madde içiyorsun diyolar. Artık bıktım ben’ dedim.” (K.10)

“Ee kendisiyle camide şeyde tanıştık, cematte.” (K.12)

Camiye gelen katılımcıların bazılarının ilk geldikleri anda farklı duygular hissettikleri, farklı şeyler düşündükleri tespit edilmiştir. Nitekim bazı bağımlı gençler camiye ilk geldiklerinde ön yargılı bir tutum geliştirdiklerini fakat camide tedavi sürecine başladıktan sonra bu tutumlarının olumlu yönde değiştiğini belirtmiştir. Bu noktada cami imamının, camideki diğer insanların ve fiziksel atmosferin olumlu anlamda etkili olduğu anlaşılmıştır:

“İlk tanıştımda ilk geldiğimde dedim ki ‘lan ben nereye geldim?’ Yani çok tuhaf bi ortam var. ‘Ya ben burda uyuşturucuyu nasıl bırakırım’ dedim falan insanları tanıdıktan sonra fikrim değişti. Ön yargılı gelmişim ön yargımı kırdı. Yani tamamen hocanın karakteri kırdı öyle söylüyüm... Yani dedim ki lan ben nereye geldim şimdi? Burda nasıl tedavi olcam? Yani ben şey bekliyordum ya bide annem tam söylemedi böyle bi vakıf olduğunu şey olduğunu gelmem diye. Ön yargıyla geldim çıkarken de çok ön yargılıydım ama sonra işte geldikten sonra işte dedim ki burda dedim sistem farklıymış. Buranın ne bileyim havası mı diyeyim burda tanıdığım insanlar mı diyeyim beni çok etkiledi yani.” (K.15)

Tema 2: Bağımlı Gençlerin Tedavilerinin Olumlu Seyretmesi İçin Camide Benimsenen Yöntemler

Katılımcıların ifadelerine göre camide benimsenen yöntemde birden fazla unsurun yer aldığı ve etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu yöntemler Gönüllü katılımın esas olması, Sürece profesyonel meslek elemanlarının dâhil edilmesi, Dini ve manevi motivasyon unsurlarını aktive edilmesi ve ibadetlerin yapılması, Gençlerle sağlıklı ilişkilerin kurulması, Bağımlı gençlere her koşulda kabullenildiklerinin hissettirilmesi, Bağımlı genç ve ailesi arasındaki ilişkinin iyileştirilmeye çalışılması olarak beş başlık altında toplanmıştır. İlk olarak camideki işleyen sürece gönüllü olarak dâhil olmak şeklinde belirlenmiştir.

Gönüllü katılımın esas olması

Tedaviye başlarken birey bağımlılığının farkında olmalı ve tedaviye istekli olmalıdır. Zira çevresindeki insanlar tarafından tedaviye zorlanan bağımlıların, çoğunlukla tedaviyi yarıda bıraktıkları veya tekrar bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmaya yönelim yaşadıkları bilinmektedir. Bu nedenle camiye gelen kişilerin de gönüllü olarak, herhangi bir kişinin zorlamasından veya isteğinden bağımsız şekilde camide işleyen tedavi sürecine dâhil oldukları anlaşılmıştır.

“Ben buraya ailemin baskısıyla gelseydim eğer biri beni zorlasaydı da hiçbir şey değişmeyecekti.” (K.14)

“Kurtulmak istedim, kurtulmak istedim ve başardım da demek ki her şey kafada bitiyor yani.” (K.9)

Öte yandan cami imamı da bağımlı katılımcılarla aynı noktaya değinmiş ve kişinin kendi isteği ile gelmesi gerektiğini vurgulamıştır. Ancak bu noktada cami imamının bağımlıların sözüne ilk seferde inanmaktan ziyade emin olmak için 3 günlük madde kullanmama süresini beklediği ve bu şekilde sürece başladığı anlaşılmıştır.

“Ama bunların hepsi esasında buraya yani ben buraya adamı çağırılmamışım. Dememişimdir ki siz gelin bana yardım edin dediğim bi adam yoktur hepsi sıkıntıdan dolayı gelmiştir buraya. Herkesin bir sıkıntısı vardır buraya gelmişti. Özel olarak ben gel buraya çalış benle dememişimdir... Kendisinin istemesi için üç gün şey kullanmaması gerekiyor ki onun dediklerine biz inanalım... Az önce söyledim insanın kendisinin istemesi gerekiyor. Annesinin babasının istemesiyle bu iş olmaz.” (K.17)

Sürece profesyonel meslek elemanlarının dâhil edilmesi

Camideki tedavi süreci tıbbi tedavi ile başlamakta ve bununla beraber ruh sağlığı uzmanlarına yapılan yönlendirmeler ile psikolojik destek süreci de işlemektedir. Bununla ilgili cami imamı camiye gelen bir bağımlının ilk olarak devlet kurumlarına yönlendirildiğini belirtmiştir. Bununla beraber Sağlık Bakanlığına bağlı doktorların yanında gönüllü profesyonel meslek elemanlarından doktor ve psikologların da zaman zaman camiye gelerek bağımlı gençlerin sürecini takip ettikleri ve bu gençlerle çalışmalar yürüttükleri belirlenmiştir.

“Hemen biz gerekli devletin gerekli kurumlarına yönlendiriyoruz (bağımlıları)... Kendi gelip bizimle beraber, hastayla hastaneye gidenler, onlara psikolojik destek verenler var. Doktorlarımız var. Gelip burda doktor gelip, devletimizin Sağlık Bakanlığı'ndan doktorlar geliyor. Gönüllü geliyor. Gelip burda arkadaşları muayene ediyor, ilaç veriyor. Psikologlar geliyor.” (K.17)

Cami imamının söylemlerinden YEDAM ile de iş birliği içerisinde bulunduğu ve koordineli ilerlendiği tespit edilmiştir.

“YEDAM geliyor... Mesela Balat'ta ki YEDAM haftada bir gelir buraya. YEDAM'ın bir 115 hattı vardır. Orda arkadaşlarıma (bağımlılara) randevu alınır. Çocukları randevuya göndeririz.” (K.17)

Son olarak ise bağımlı gençlerin ilaç tedavisinin cami görevlileri tarafından takip edilerek sürdürüldüğü belirlenmiştir:

“Doktor bir bağımlıyı daha önce yatırmış Bakırköyde. Biz sadece hastaneye ilaçlarını almaya gittik, ilaçlarını aldık... Bizim bünyemizde saati saatine gramı gramına ilaçları verildi burda.” (K.17)

Bağımlı katılımcıların ifadelerine bakıldığında benzer şekilde psikologların ve doktorların dâhil oldukları bir tedavi sürecinin işlediği görülmektedir:

“Psikolog, doktorlar var burada cami hocamın arkadaşları, dostları. Onlar hep bana hep onlar hep tedavi amaçlı yardımcı oldular. Psikolojimi öyle düzelttim bir daha da bırakım zaten ağzıma da sürmedim.” (K.9)

“Burda tanıştığım bi psikolog hanım vardı onla görüşüyorum. Hafta da bir gün iki gün.” (K.15)

Bağımlı genç ve ailesi arasındaki ilişkinin iyileştirilmeye çalışılması

Katılımcıların ifadeleri incelendiğinde; camideki tedavi süreçlerinde bağımlı gençlerin aileleri ile ilişkilerinin de onarılmaya çalışıldığı, ailelerin de tedavi sürecine dâhil edildiği ve böylece katılımcıların tedavi motivasyonlarının aile üyeleri tarafından da desteklendiği belirlenmiştir:

“Valla ailemle ilişki yavaş yavaş yakınlaşmaya başlamıştı tabi ki. Sonuçta onların vesilesiyle tekrardan buraya gelip daim olmam şeyi, tabi ki de oranın şeyi oldu. Onlar beni buluşturdu, onlar beni görüştürdü onlar sebep oldu yani.” (K.5)

“Hocamız sağ olsun hocamız bizi ailemizle de görüştürdü yani o ailemizle olan sıkıntılarımızı da giderdi tabi ki.” (K.7)

Tedavi sürecinde aile desteğinin önemine cami çalışanı da değinmiştir. Zira her ne kadar profesyonel destek sunulsa yahut camideki diğer insanlarla tedavi süreci devam etse de aile desteğinin en önemli ve vazgeçilmez unsurlardan biri olduğunu vurgulamıştır. Fakat cami çalışanına göre az sayıda ailenin söz konusu desteği sunduğu anlaşılmıştır:

“Bağımlılarla mücadele yöntemlerine en güzel destek ailelerinden birinin onlara destek vermesidir. Hani bildikleri halde bu bir doktorla bir profesörle olacak iş değil. Aileden biri buraya geldiğinde, böyle biri sokağa düştüğünde, biz irtibata geçtiğimizde bize bu tedavi sürecinde yardım için onun yanında olması kabul etmesi en güzel destektir yani ama çoğu da yapmıyor bunu aileler.” (K.18)

Bağımlı gençlere her koşulda kabullenildiklerinin hissettirilmesi

Yapılan mülakatlar sonucunda bağımlı gençlerin bağımlılıklarından dolayı cami bünyesinde dışlanmaya maruz kalmadıklarını, hor görülmediklerini, aşağılanmadıklarını ve ayrımcılığa uğramadıklarını hissettikleri tespit edilmiştir. Bu durum katılımcıların tedavi sürecine başlamalarına ve süreci yarım bırakmalarına olumlu etkide bulunmuştur.

“Yani burda en önemlisi burda kimseyi hor görmüyorlar itmiyorlar, sen madde kullanıyorsun üstün başın pis kesinlikle demiyorlar. Hoca kim gelirse gelsin diyor ki ‘kardeşim burası herkesin evi. Burda yemek de vereceksin, çay da vereceksin, çorba da vereceksin, üst de vereceksin, banyo da yaptırıcaksın.’” (K.3)

“Ya ordaki insanların yani bizimle ilgilenen insanların sıcak bize yani ayrımcılık yapmadan ee bizi bi nevi kardeş gibi görmeleri işte daha sıcak bakmaları kendimizi ikna etti.” (K.5)

Cami çalışanları ise bu durumun önemini dile getirirken; bağımlının kendini değerli hissetmesi, başarıya inanması, kendisini saygıya değer görmesi ve birilerinin onun derdiyle ilgilendiğini bilmesi gibi unsurlara değinerek açıklamışlardır. Öte yandan bağımlı gençlere isimleriyle seslenmenin ve herhangi bir lakap takmamanın kritik bir rol oynadığı açıklanmıştır. Böylece katılımcıların kimliklerinin ve varoluşlarının desteklendiği gösterilmektedir.

“Bağımlı bi gencin kendisini değerli hissetmesi gerekiyor, ona değer verilmesi gerekiyor, onun her şeyi başarabileceğini, hayata tutunabileceğini, bizim için değerli olduğunu, saygılı olduğunu, onun görüşlerine de biz saygı gösterdiğimizizi söyleyerek onlara tebessüm ederek, güler yüz göstererek, onların inandığı değerlere saygı göstererek, böyle yaparak bu arkadaşları hayata tutundurmak için mücadele ediyoruz.” (K.17)

“İlgi onlar için çok önemli oluyor. İsimleriyle seslenmek, onlara bir lakap takmamak... Onların kendisini ee önemli biri olduğunu hissettirdiğimiz için onlar da bize değer veriyorlar. Ondan sonra da iletişime bu

sayede geçiyoruz. Yani onlara sunduğumuz ilgi ve alakadan dolayı onlar bizlere yanaşiyor, biz de onlarla diyalog kurabiliyoruz ve bize belki de ailelerine anlatmadıkları şeyleri anlatabiliyorlar.” (K.18)

Gençlerle sağlıklı ilişkinin kurulması

Katılımcıların cami bünyesinde tedavi süreçlerinden bahsederken yoğun olarak ilişkisel unsurlara da değindikleri tespit edilmiştir. Bu bağlamda neredeyse katılımcıların tamamı cami çalışanı ve özellikle cami imamı ile ilişkilerinin çok kuvvetli olduğundan bahsetmişlerdir. Katılımcıların söz ettikleri ilişkinin özellikleri ve temeli incelendiğinde, cami imamının korumasına, gözetmesine, süreci takip etmesine ve desteklemesine yönelik pek çok olumlu davranışın yer aldığı görülmüştür. Bu nedenle katılımcıların büyük bir çoğunluğu cami imamı ile aralarındaki ilişkiyi baba-oğul ilişkisi şeklinde betimlemiştir:

“Dediğim gibi yani hocadan daha çok imamdan daha çok baba yani bir abi.” (K.12)

“Yani tabi baba, babam diyorum ben ona zaten. Baba-oğul gibiyiz biz ya şakalaşyoruz o benim şakalarını kaldırabiliyor. Benim yaramazlık yapmamı istemiyor, beni takip ediyor, eşime soruyor, 'o' diyor 'napıyor ediyor, çalışıyor mu, uğraşiyor mu?' Allah razı olsun beni takip ediyor beni seviyor.” (K.3)

“Güzel bir ilişkimiz oldu (gülüyor). Basbaya baba-oğul ilişkisi oldu kendi evladına nasıl davranıyorsa bize de öyle Allah var. Allah hocamızdan razı olsun yani bazen kimsenin yapmadığını yapıyor. Hoca güzel bir insan.” (K.13)

“Ben hani herkes mesela hocam der ben babacım derim. Baba oğul.” (K.2)

Bazı katılımcılar ise cami imamı ile aralarındaki güvene dayalı ilişkinin kendilerine iyi geldiğini ve cami imamına ihtiyaç duydukları zaman ulaşabileceklerini bildiklerini dile getirmişlerdir:

“Cami hocasıyla ilişkiyi iyi değerlendiriyorum. Çünkü; yani en ufak şeyde arayabileceğimi biliyorum. O güveni o hissi veriyor bana. Yani gözümü açtı diyebilirim.” (K.15)

“Seni seven adam, rampadan aşağıya indirirken kucağına aldığı zaman seni aşağıya atmıyor. Yani biz onu gördük burda.” (K.4)

“Sevgi, huzur. Orda napıyorlar ilaç veriyorlar ama o geçici tabi o bittikten sonra narkozun etkisiyle. Ama burda gerçek huzur dua yani yanlış anlama yani şey sevgi olarak. İnsan senin iyiliğin için işeyler yapıyor. Yapma diye seni kurtarmanın peşinde o.” (K.3)

“Benim nasıl bir insan olduğumu biliyor, benim kötülük de yapmayacağımı, kimseye zarar vermeyeceğimi. Bakma bende dövme mōvme olduğuna.” (K.3)

Bağımlı katılımcıların, cami imamı ile olan ilişkilerinde bahsettikleri bir diğer husus ilgiye dayalı ilişki olarak nitelendirilebilmektedir. Zira bazı katılımcılara göre cami imamının kendilerine ilgili davranması, onların uyusturucu maddeye yönelik isteklerinin azalmasını ve tedaviye olan inançlarının artırılmasını sağlamaktadır. Bununla beraber ön plana çıkan bir diğer husus cami imamının bağımlı gençler ile samimiyete dayalı ilişki kurmasıdır. Zira katılımcıların anlatuları değerlendirildiğinde ortak unsurun samimiyet ve hiyerarşik olmayan bir ilişki çatısında birleştiği görülmektedir. Böylece katılımcıların cami imamına güvendikleri ve onu sevdikleri anlaşılmaktadır.

“Mükemmel değerlendiriyorum ya uzun zamandır seviyorum aile bireyi olarak görüyorum kendisini.” (K.11)

“Biz de hocamızı dinledikten sonra yani baya bir etkilendik yani güzel bir insan, samimi bir insan bizle baya ilgilendiği için yani madde ne bileyim daha alt seviyeye düştü benim için ve bırakmak daha da kolaylaştı. Hocamızdan Allah bin kere razı olsun. Gerçekten yani burda sayısını saymam yani o kadar kişiyi uyusturucudan uzaklaştırdı yani gerçekten öyle bir insan... Çok iyi. Yani bir babalık gibi yani herkese gösteriyor.” (K.7)

Bağımlı katılımcıların yanı sıra cami görevlilerinin de ilişki başlığında benzer unsurlara değindikleri görülmüştür. Tıpkı bağımlı gençler ile onlar da ilgi, muhabbet, takip gibi ilişkisel unsurlara dikkat ettiklerini dile getirmişlerdir. Öyle ki 2-3 yıldır sürecini takip ettikleri ve sorunlarıyla ilgilendikleri bağımlı bir kişi olduğunu dile getirmişlerdir.

Cami çalışanlarının sözleri dikkate alındığında, ilişkilerindeki bu unsurların bağımlıların içinden biri gibi hissedilmelerine olanak sağladığı ve bunun bağımlı gençler için değerli olduğu anlaşılmıştır.

“Çünkü ben onlar gibi yaşamazsam onlar beni kabullenmez, buradaki arkadaşlar. Onların durumundaymışım gibi gözükmem lazım. Kendilerine dikkat ettiyseniz burda muhabbetlerim hep onlar. Beni çok sevdikleri için samimi görürler çünkü ben onların içlerinden biriyim.” (K.18)

“İşte biz adamı bi bağımlımız vardı bizim evlendi işte geçen hanımı doğum yaptı. Biz onu iki seneden beri hatta üç sene oldu devamlı takip ediyoruz. Neden takip ediyorum onu ben? Yani bir sıkıştığı yerde ona takviye ediyoruz. Kırımı ödeyemiyorum dediği an biz onun kirasını ödemek mecburiyetindeyiz. Ödemezsen geri döner. Yani adam geri döner. Çünkü sokaktan gelmiş adam dönerim sokağa der.” (K.17)

Dini ve manevi motivasyon unsurların aktive edilmesi ve ibadetlerin yapılması

Bağımlı katılımcıların dini ibadetlerine yöneldikleri, cami bünyesinde başlayan tedavi süreçlerini ibadetlerle destekleyerek sürdürdükleri anlaşılmıştır. Bununla beraber katılımcıların dine olan bağlılıklarının güçlendiği, böylece bağımlılık veren maddeleri kullanmaya karşı koyma konusunda daha güçlü hale geldikleri anlaşılmıştır:

“Yani maneviyat en çok önemli olan maneviyatın daha baskın olmasından. Yani bi nevi sonuçta dinimize imanımıza biraz daha bağlı kişi olduğumuz için yani o yönleri daha çok baskılı olduğu için tabi ki de bu sebep oldu yani.” (K.5)

“Ben normalde sofiliğe merak salmışım bu tarafın kabirleri, türbeleri, makamları var benim bazı bulunduğum cemaattenlermiş. Şans kader kısmet ayaklarımız bizi buraya getirdi. Onlarla beraber birkaç defa nafil ibadet ettik öyle yani.” (K.6)

Katılımcılara göre yapılan ibadetler, maddeye yönelmelerini engellemektedir:

“Namaz kıliyordum. Kuran okuyordum öyle Allah yoluna yöneliyordum. Zaten onlara yöneldiğin zaman seni bütün kötülüklerden de uzak tutuyor, hiçbir şey aklına gelmiyor.” (K.9)

“Benim psikolojim çok kötüydü hocam, ben daha böyle çok kötü durumdaydım hocam karamsardım ama şimdi Allah'a şükür olsun namaz kıldım hocam dua ettim ezanlar fayda etti.” (K.14)

Cami imamı da bağımlı gençlerin namaz kılmaya ve Kur'an okumaya başladıklarını dile getirmiştir. Böylece bağımlıların tedavi süreçlerinde dini motivasyon unsurlarını kullandıkları anlaşılmıştır. Öte yandan bağımlı gençlerin ibadetlerle meşgul olması, onların zihnen maddeye yönelmelerini engellediği belirlenmiştir.

“Şimdi benim burda bi arkadaşım var eski. Şu an camide namaz kıldırıyor, bu adam eroin bağımlısı. Namaza başladı. İşte böyle bir arkadaş var burda devamlı şimdi camide namaz kıldırıyor, Kur'an okuyor, ibadet ediyor ve hayatı düzelmeye başladı. Şimdi bi bağımlılığın, bağımlı olan bi insanın beynini tedavi edebilmen için o gelen şeyi yani uyuşturucu isteğini engellemek için, işte Kur'an okuyarak, yani o boşluğu doldurması lazım. Kuran okuyarak doldurabilir. İşte bi şeyle başka bi şeyle meşgul olarak doldurabilir. Namaz kılarak Allah'a yalvararak bunu bundan kurtulabilir. (K.17)

Tedavinin olumlu seyretmesini sağlayan diğer unsurlar

Katılımcıların ifadelerine göre bu bölüme kadar ifade edilen faktörler dışında da madde bağımlılığını bırakmaya karar vermelerinde ve tedavi sürecinin olumlu seyretmesinde olumlu etkisi olan unsurlar tespit edilmiştir. Bunlardan ilki katılımcılardan birinin cami bünyesindeki gönüllü olarak yardımda bulunduğu bir esnada yaşadığı olayla bağımlılık tedavisine dair karar verişini olarak tespit edilmiştir. Katılımcının ifadelerine göre cami bünyesinde yaşadığı bir olay katılımcının bağımlılığa son verme konusundaki isteğini güçlendirmiş ve sağlamlaştırmıştır.

“Dönüm noktası var. Yani ilk dönüm noktası burda duş günleri oluyor belki biliyorsunuz. İşte cami hocası 'duş var, duşa yardım eder misin?' dedi geldim. Yani işte duşa gelenlere havlu çorap iç çamaşır falan veriyordum. Çorap bitti biri geldi dedi ki 'çorap istiyorum.' Dedim ki 'çorap yok.' 'Giyilmiş de olur ayaklarını donuyor' dedi. Onu duydum ben hemen hocanın yanına geldim. Dedim 'hocam ben gidiyorum' dedim. 'İşim çıktı' dedim. Öyle işte burdan uzaklaştım. Beni çok etkiledi yani adam giyilmiş çorap istiyor ve ben

biliyorum met bağımlısı olduğunu. Dedim ki 'benim artık maddeyle işim yok.' Kırmızı çizim oldu benim o. Yani burası sayesinde öyle bir an yaşadım o beni çok etkiledi. (K.15)

Bazı katılımcılara göre ise caminin fiziki şartları, bağımlılıkla mücadelelerinde önemli bir etken konumundadır. Zira caminin yanında bulunan Hz. Kaab'ın (ra) türbesi, caminin bahçesi ve atmosferi gibi koşullar bağımlı katılımcıların caminin çevresindeyken olumlu duygular hissetmelerine ve sosyal rehabilitasyonun gerçekleşmesine olanak sağlamaktadır. Bununla beraber katılımcılardan K3 caminin hemen arka tarafında uyuşturucu madde bağımlılarının olduğuna, oraya çok yakın olan camide ise bunun tedavi edildiğine dikkat çekmiştir:

"Burda gerçekten sevgi, mutluluk, huzur. Burda zaten Peygamber Efendimiz'in (sav) süt kardeşi yatıyor. Yani burası huzur ya huzur kapısı. Gerçekten milyonlarca insan geliyor uzaklardan niye geliyor. Niye dua etmeye geliyor, inandığı için. Biz ayağımızın dibindeki yere gelip 2 dakika namaz kılamıyoruz mesela yani burası başka bir yer ya gerçekten, insanın huzur bulabileceği bir yer. Şu demirden iç bölgesi ayrı bu taraf ayrı diğer tarafta uyuşturucu var. Bu taraf farklı. Öyle işte hani anlatmayla insan çözemez yani yaşaması lazım." (K.3)

"Kendimi burda daha mutlu hissediyorum. Ama en önemlisi burda tabi türbeler var onlar gerçekten yani." (K.7)

Caminin bağımlı gençlere iyi gelen yanlarından biri de hastane ortamından ziyade caminin bahçe içinde olması ve ev sıcaklığını hissettirmesi olarak tespit edilmiştir.

"Öyle yani burası. Bi de burda kendinizi bi şeyde gibi hissetmiyorsunuz bi hastane gibi. Kendi evinizmiş gibi ama işte bahçe dışardaymışsınız gibi ama eviniz gibi yani." (K.12)

Tema 3: Bağımlı Gençlerin Yararlandığı ve Camide Sunulan Diğer Hizmetler

Camide bağımlılık tedavisinin dışında farklı hizmetlerin sunulduğu tespit edilmiştir. Bu hizmetler arasında duş alma hizmeti yer almaktadır. Duş hizmeti cami çalışanları ve caminin fiziksel şartları çerçevesinde ücretsiz bir şekilde verilmektedir. Bununla beraber ihtiyaç sahibi bağımlı gençlere iç çamaşırını, kıyafet, gıda ve sağlık hizmeti desteğinde de bulunmaktadır.

"Sürekli gelmiyorum genelde banyo oluyor, geliyorum ara sıra. Hocayı görmeye geliyorum." (K.16)

"Burası gerçekten çok güzel bir kapı milyonlarca insan geliyor. Bak yemek var yatacak yeri var, banyo var. Ayıptır söylemesi don var kilot var atlet var. Yani sen burda ki şeyi başka hiçbir camide bulamazsın, yapmaz çünkü. Ama hocamdan Allah on binlerce kez razı olsun hani gerçekten yağını veriyor, tuzunu veriyor, şekerini veriyor, hastaneye gönderiyor, hastanedeyken yardım ediyor. Hani ben o burda diye değil he gerçekten yaptığı için söylüyorum. Ben bu yerlere geldiysem bir yerlere geldiysem Allah razı olsun biraz da hocamın sayesinde. Hani gerçekten elimden tutup bırakmadı uyuşturucu kullandığım zaman görmemezlikten gelmedi yardım etti her zaman." (K.3)

Bağımlı gençler bağımlılıkları sebebiyle yeme, içme gibi temel ihtiyaçlarını karşılayamayacak düzeye gelebilmektedirler. Bu durum onların fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkilemektedir. Camide sunulan en önemli desteklerden biri de her gün çorba hizmetinin verilmesidir.

"Yemek, işte gördünüz kahvaltımız hazır. Herkese açık çorbamız var. Kalacak yerimiz var. Hocam elimizden tutuyor." (K.10)

Bağımlı gençler bağımlılık dışında da birçok sağlık sorunuyla karşı karşıya kalabilmektedir. Sağlık hizmetlerine erişme noktasında yeterli bilgiye sahip olunmaması ve maddi imkânların kısıtlı olması tıbbi tedaviye erişimi zorlaştırmaktadır. Bu konuda sağlık sorunu yaşayan bireylerin hastane sürecine cami görevlileri tarafından destek sağlanmaktadır.

"Yani benim gördüklerim bunlar nankörlük yapamam yedim ama yemedim diyemem Allah'ın evindeyiz şuanda kesinlikle Allah razı olsun eşim bak doğum yaparken eşim burda hoca yardım etti bana. Benim eşim

sezaryen doğum yaptı. Ama Allah razı olsun hocamdan... Allah razı olsun hastaneye düştük hocam dedim böyle böyle hocam yardım etti çok şükür.” (K.3)

“Dün özel bir hastanede gözlük için muayene oldum. Bugün de gidicem biraz sonra şişliden gözlüğümü alcam. Diğer sağlık sorunlarımızla ilgileniyor, diğer sosyal sorunlarımızla ilgileniyor, ekonomik sorunlarımızla da ilgileniyorlar ellerinden geldiğince, yani ellerinden ne geliyorsa onu yapıyorlar yani.”(K.9)

Bağımlılığı olan bireyler birçok alanda sorunlarla karşı karşıya kaldıkları gibi iş bulma ve mevcut işlere devamlılık sağlama konusunda da problem yaşayabilmektedirler. Camide sunulan bir diğer imkân ise çalışmak isteyen bireylere sağlanan iş desteğidir.

“Yatacak yer var iş konusu var.” (K.14)

“Hiçbir beklentim yoktu doğrusu benim bir beklentim iş konusunda vardı sağ olsun hocam da buldu baya da çalıştım. İşte bir de Allah yoluna yönelmek.”(K.9)

Öte yandan sokakta yaşamak bireylerin bağımlılığa yönelmesini tetikleyici önemli risk faktörlerinden birini oluşturmaktadır. Bazen ise bireyler madde bağımlılığı sonucunda evden ayrılmakta ve sokakta yaşamaya başlamaktadır. Bireyleri bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmaktan uzaklaştırmanın bir yolu da onları sokakta yaşamaktan uzaklaştırarak barınma hizmetini sağlamaktır. Bu konuyla ilgili camide sunulan barınma hizmeti oldukça önemlidir.

“Buraya ben evsiz, kalacak yerim olmadığı için ondan geliyorum yoksa yiyecek ben bulurum ama nerde yatacağım ben. Şimdi o yüzden polis dedi yani dışarda bankta yatsam çok soğuk oluyor. Burada en azından herkes var yani birde iyi ve cami. Sadece kalacak yer için benim çevrem geniş, çok insan tanıdım. Çabuk da şey yapıyorum arkadaş abi desen çabuk da yaparım ama kalacak yer içim belli olsun diye nerede kaldığım belli.”(K.14)

Bazı katılımcılar çevrelerinde barınma hizmetinden yoksun olarak arkadaşlarını da cami hizmetlerinden yararlanmak üzere camiye yönlendirmektedir.

“Bir tane örnek arkadaşımızı isterseniz anlatayım. Ben bir tane burada bir arkadaş gördüm kendisini bir tane abi getirdi dedi ki çocuk ee sokakta kalıyor dedi baktım çocuğa çocuk konuşmuyor kimseyle. Bunu aldım tekrardan buraya getirdim.”(K.18)

Sunulan tüm bu hizmetlerin yanı sıra cami imamı bireylerin ne tür desteğe ihtiyaçları varsa hepsini karşılamaya çalıştıklarını dile getirmiştir. Öte yandan cami bünyesindeki yardım sürecine nasıl başladığını ve neden devam ettirdiğini ifade etmiştir:

“Onu söylüyüm bu arkadaşlarla benim nasıl tanıştığımı işte buraya namaza gelmişim ben, yatsı namazına gelmişim. Buradan eve giderken benden para istediler. Biz de buna bi çözüm üretmek için ailemle beraber karar verdim, bu çocuklara çay yapalım, çorba yapalım diyerek arkadaşlarla tanıştık... Bağımlı geldi mesela hani az önce dedim ki bağımlı her zaman içine kapanıktır. İşte buraya getirme sebebim benim şu; geldi diyelim dün bi arkadaşımız geldi genç bi çocuk. ‘Gel’ dedim ‘buraya. Bir hafta takıl, burda iş yap’ dedim. ‘Burda çalış, işte geç ordan çorba dağıt, çorba dağıtırken iletişime mecbur geçeceksin insanlarla. Adam gelecek çorba isticek. Banyoda dur işte banyoya gelene havlu, iç çamaşırını ver sabununu falan ver.’ Bu esnada iletişim kuraruz. İletişim bozukluğu var bizde. Bağımlılarla iletişime geçilmiyor. Onlarla insanları iletişime geçirirsek yavaş yavaş o işten kurtulacaktır.”(K.17)

Tema 4: Katılımcıların Cami Bünyesindeki Tedavi Sonrası Durumu

Esasında madde bağımlılığının tedavisi, bağımlılığın nüksetmesi ihtimali olduğu için ömür boyu devam eden bir süreçtir. Ancak katılımcılarla yapılan mülakatlar neticesinde çoğunun bağımlılıktan uzak kalma/kullanmama dönemini koruyabildikleri, bu süre zarfında da farklı uğraşlar edindikleri tespit edilmiştir. Bunlar arasında spora başlama, düzenli bir işte çalışma ve diğer ihtiyaç sahiplerine yardım etme gibi faydalı uygulamalar yer almaktadır.

Spora Başlanması

Bağımlılık tedavisi başarılı devam eden bireylerin bağımlılıktan uzak kalmasını sağlamak ve bağımlılık yapıcı madde kullanımına tekrar yönelmesini önlemek yaşamlarını önlemek için çeşitli faaliyetlere yönelmeleri önemlidir. Bu faaliyetlerden biri spordur. Katılımcılar sporla vücut sağlıklarını korudukları gibi maddeye tekrar yönelme ihtimallerini de azaltmaktadırlar.

“Spor yapıyordum. Başakşehirde fitnissa falan.” (K.11)

“Spor. Yüzmeye başladım. Normal rutin şeyleri de yapıyorum. Koşuydu, küçük bi kick boks geçmişim var. Onu şey yapıyorum ufak ufak eldiven aldım. Öyle işte spora verdim kendimi. Çünkü şey yapıyor iyi etkiliyor iyi anlamda yani kendimi iyi hissediyorum.” (K.15)

Düzenli işte çalışmaları

Madde bağımlılığı bireylerin iş süreçlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bireyler iş bulmakta zorlanabilir, iş bulabilseler dahi bu işe düzenli olarak gitmede sorun yaşayabilmektedirler. Düzenli bir işe girmek bireyleri mali açıdan koruduğu gibi bağımlılığın nüksetmesi ihtimalini de azaltan bir unsur olarak görülmektedir.

“Şu anda işte çalışıyorum ı hocamız bana yeni bir iş ayarlayacak, daha düzenli, sigortalı, maaşlar yüksek dolgun. İşte sağ olsun hocamızdan şu an haber bekliyoruz. Yardımsever bir insan ya.” (K.7)

Diğer bağımlı gençlere yardım etme çabasında olunması

Bağımlılık tedavisi, tek başına sürdürülmesi zor ve uzun bir süreçtir. Bu sürecin başarıyla sonuçlanabilmesi için kişinin çevresinden destek alması çok önemlidir. Tedavi sonrası bağımlı gençler kendileriyle benzer sorunlar yaşayan kişilere destek olmaya çalışmaktadırlar. Bu durum kendilerini manevi yönden iyi hissetmelerini sağlarken, tedavi sürecine yeni giren bağımlıların da başarıya olan inançlarını artırabilmektedir.

“İşte burada insanlara yardım ediyorum yapılması gereken işler varsa, kendimi iyi hissetmemi sağlıyor.” (K.8)

“Yardıma ihtiyaç duyan insanken yardım eden insan oldum. Ya düşünsene yardıma muhtaçsın, bir süre sonra sen insanlara yardım eli uzatıyorsun. İşte nerde ne yapılması gerektiğini öğretiyorsun mesela.” (K.2)

“Benim param durumum iyi oldu mu yine gelirim onlara yardım ederim.” (K.14)

“Tabi o an mesela paramız yoktu atıyorum, karşıdaki insanın ne kadarı var, madde alcam o parayı ondan nasıl alabilirim? Şimdi tam tersi cebimdeki parayı nasıl verebilirim. Anladınız mı? İşte böyle.” (K.13)

Katılımcılardan bazıları kendileri ayıklık dönemine girdiklerinde, çevrelerindeki diğer madde bağımlılarını camideki tedavi sürecine dâhil ettiklerini ve arkadaşlarının madde kullanmasına da engel olduklarını ifade etmişlerdir:

“Hani ben kendi semtimden çok insan getirmişimdir buraya. Mesela yani eee adamın ayağında giyecek ayakkabısı yok ayakabı vermişim. Giyecek elbisesi yok elbise vermişim. Yani tabiki iz bunları yani biz bunları ayırmıyoruz sağdan soldan geliyor biz insanlara bunu yapmakta mecburuz yani... Ben izin vermiyodum benim yanımdaki arkadaşlarımla izin vermiyoduk buna caminin bahçesinde içmek kullanılmaya.” (K.2)

Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmada madde bağımlısı gençlerin Hz. Kaab Camii'ndeki tedavi deneyimlerinin belirlenmesi ve cami bünyesinde bağımlılık tedavisi için sunulan hizmetlerin tespit edilmesi amaçlanmıştır. Araştırma sonucunda camiden haberdar olma süreçlerine, camiyle ilgili ilk düşüncelerine, cami bünyesinde bağımlılık tedavisinde

kullanılan yöntemlere, bağımlı gençlerin camideki tedavi sonrası durumlarına ve cami bünyesinde sunulan farklı hizmetlere ilişkin sonuçlara ulaşılmıştır.

Yapılan mülakatlarda bağımlı katılımcıların camiden nasıl haberdar olduklarına ve camiye ilk geldiklerinde neler düşünüp hissettiklerine yönelik veriler elde edilmiştir. Bu doğrultuda bazı katılımcıların tedavi süreçlerinin başlaması için ailelerinin arayış içine girdikleri ve camiden haberdar oldukları, katılımcıların da ailelerin yönlendirmesi ile camideki sürece dâhil oldukları tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada da bağımlı bireylerin aileleri vesilesiyle kurumlara tedavi olmak için başvurdukları belirtilmektedir (Danışmaz Sevin ve Erbay, 2019, s. 698). Bir diğer araştırmada da benzer şekilde bağımlı gencin tedavi sürecine başlaması için aile üyelerinin AMATEM vb. kurumlara ilgili araştırma yaptıkları ve sürece ilişkin bilgi edindikleri, bağımlı gencin tedavi sürecine böylece başladığı tespit edilmiştir (Dar, 2019, s. 41). Bazı katılımcılar ise arkadaş çevrelerinden Hz. Kaab Camii'ni duyduklarını, onların vesilesi ile camiye geldiklerini belirtmişlerdir. Öte yandan herhangi birisinin aracı olmadığı, cami imamı ile plansız şekilde tanıştıktan sonra camideki tedavi sürecine dâhil olan katılımcılar da bulunmaktadır. Bu katılımcıların cami imamı ile yollarının kesiştiği, cami imamının bağımlılık durumundan haberdar olduktan sonra katılımcıları camiye davet ettiği ve bu şekilde tedavi süreçlerinin başladığı anlaşılmıştır. Bazı katılımcılar ise hâlihazırda camiye ara sıra gelen, cemaate katılan katılımcılar arasında yer almaktadır. Yurt dışındaki kiliseler özelinde de toplumdaki dezavantajlı bireylere yardım sağlandığı, sosyal projelerin tamamlanmasına yardımcı olduğu ve halkın ihtiyaçlarının çeşitli yöntemler ile giderildiği görülmektedir (Lewis, 2015).

Araştırmamıza konu olan camiye özellikle tedavi olmak amacıyla başvuran katılımcıların ilk düşünceleri ise, tedavi seyrinin anlaşılması için önem arz etmektedir. Bu noktada bazı katılımcıların camiye geldikleri ilk anda önyargılı düşüncelere sahip oldukları, camide bağımlılığın tedavi edilmesine dair inançlarının düşük olduğu fakat süreç içerisinde cami imamı ile ilişki kurdukça bu tedavi sürecine inandıkları belirlenmiştir. Öte yandan bağımlılığın kendi tercihleriyle başlasa da süreç içerisinde tedaviye ihtiyaç duyulduğunu hissetmelerinin de etkili olduğu anlaşılmıştır (Ceylan, 2019, s. 114). Esasında sosyodemografik bilgilere bakıldığında (Tablo 1), pek çok katılımcının geçmişte farklı kurumlarda tedavi süreçlerinin olduğu görülmektedir. Dolayısıyla bu cami, bağımlı gencin tedavi olmak amacıyla başvuruda bulunduğu ilk yer değildir. Ancak geçmişte tedavilerinin başarılı seyremediği, yeniden madde kullanmaya başladıkları anlaşılmıştır. İHH tarafından yayınlanan bir raporda da AMATEM'in başarı oranının sınırlı olduğu, AMATEM bünyesinde tedavi görmek amacıyla kalan bağımlı gençlerin kolaylıkla maddeye erişim sağlayabildikleri, bununla beraber AMATEM'de tedavi olan çoğu kişinin 1-2 sene içinde yeniden madde kullanmaya başlayabildiği belirtilmektedir (Atalay, 2020, s. 11-12). Sonuç olarak araştırmamızın katılımcı grubunun da geçmiş tedavi deneyimlerinin başarılı seyremediği ve İHH'nın raporunda ifade edilen hususu desteklediği söylenebilmektedir.

Araştırma sürecinde katılımcıların ifadeleri, bağımlı gençlerin tedavilerinin olumlu seyretmesinde etkili olan yöntemlerin etrafında da birleşmiştir. Bu noktada cami bünyesinde bağımlılık tedavisine yönelik hangi yöntem ve usullerin benimsendiği tespit edilmiştir. Yapılan mülakatlardan camiye bağımlılık tedavisi için gelen kişilerin kendi istekleri ile bağımlılıktan kurtulmak istedikleri anlaşılmıştır. Cami imamı da bu konuyu destekleyecek şekilde, camiye gelen bağımlı gençlerin gönüllü olduklarını teyit ettikten sonra sürece başladıklarını dile getirmiştir. Bağımlı gençlerin gönüllü olarak tedavi sürecine başlamasının tedavinin olumlu seyretmesine olanak sağladığı düşünülmektedir. Zira yapılan bir araştırmada ailesinin zoruyla tedavi sürecine başlayan çoğu bağımlının tedaviyi yarım bıraktığı görülmüştür (Şimşek ve ark., 2019, s. 806). Ancak madde kullanım bozukluğu tedavisinde gönüllü katılımı ilgili yapılan bir araştırmada ise gönüllü olmanın yahut zorla tedavi sürecine girmenin arasında tedavi motivasyonu açısından anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir (Kızılkurt, 2019, s. 63).

Benzer şekilde başka bir araştırmada da bağımlılık tedavisi sürecine gönüllü olarak katılmanın anlamlı şekilde tedavi motivasyonunu ve başarı seyrini etkilemediği, öyle ki tedavinin kişi gönüllü olsa dahi yarım kalabildiği belirtilmiştir (Gıynaş ve ark., 2019, s. 60). Dolayısıyla bağımlı bireyin gönüllü olarak tedavi sürecine başlaması yahut başkalarının zorlamasıyla/teşvikiyle başlaması arasında tedavi motivasyonunu doğrudan etkileyen net bir durumun olduğunu belirtmek mümkün değildir.

Cami bünyesindeki tedavi sürecinde dikkat çeken bir diğer nokta, bağımlı gençlerin sağlık kontrolü ve tıbbi tedavi için devlet kurumlarına yönlendirilmesidir. Bu doğrultuda kimi zaman bağımlı gençler ile cami çalışanları devlet kurumlarına başvurmakta, kimi zaman ise hem Sağlık Bakanlığına bağlı çalışan hem de gönüllü olan doktorlar ile psikologlar camiye gelmektedir. Bu aşama madde bağımlılığın tedavisi için önem arz etmektedir. Zira bağımlılık tedavisi tıbbi, psikolojik ve psikososyal olmak üzere 3 aşamadan oluşmaktadır (Alptekin ve ark., 2016, s. 5). Cami bünyesinde benimsenen tedavi usulünde de ilk olarak tıbbi tedavinin gözetildiği ve bağımlı gençlerin doktor kontrolüne alındığı tespit edilmiştir. Tıbbi tedavi olmaksızın bağımlılık tedavisinin olumlu seyretmesi oldukça zor bir durum olarak görülebilmektedir. Bu noktada camideki yöntem ile bağımlıların ilaç takibi de yapılmaktadır. Bağımlılık tedavisinin ikinci aşaması olan sosyal rehabilitasyon ise cami bünyesinde bahçede ve camide vakit geçirilmesi ile sağlanmaktadır. Bir diğer nokta ise caminin bulunduğu Balat ilçesindeki YEDAM ile iş birliği içinde olunmasıdır. Öyle ki yapılan mülakatlar sonucunda haftada bir gün YEDAM'dan bir meslek elemanının camiye gelerek mesleki uygulama yürüttüğü, bununla beraber bazen de bağımlı gençlerin YEDAM'a yönlendirildiği tespit edilmiştir. Böylece bağımlılık tedavisinin üçüncü aşaması olan psiko-sosyal destek de profesyonel meslek elemanlarıyla gerçekleştirilmektedir. Söz konusu aşamalar hakkında cami imamının ve katılımcıların benzer ifadeler söylediği belirlenmiştir.

Cami bünyesindeki tedavinin bir diğer unsuru; madde bağımlısı gençlerin aileleri ile ilişkilerinin incelenmesi, ailesi ile çatışmalı veya kopuk ilişki yaşayan genç varsa bu ilişkinin iyileştirilmesi yönünde girişimlerde bulunulmasıdır. Gençlerin bağımlılıkla mücadele tedavisi başarılı seyrettikçe aile ilişkilerinde düzelmeler olduğu belirlenmiştir. Cami bünyesinde uygulanan bu yöntem madde bağımlısı gençlerin tedavi motivasyonu için önem arz etmektedir. Zira ailelerin sürece dâhil olması ve bağımlı bireyi desteklemesi tedavi motivasyonunun oluşmasını ve pekişmesini sağlamaktadır. Tedavi motivasyonu, bağımlılık tedavisi sürecinde bağımlı bireyin tedavi sürecinde kalmasını sağlayan ve bu süreci olumlu anlamda etkileyen önemli bir unsurdur (Conner ve ark., 2009, s. 153). Dolayısıyla cami çalışanları tarafından güçlendirilmeye çalışılan aile ilişkileri, bağımlı gençlerin tedavi sürecini olumlu anlamda etkilemekte ve desteklemektedir. Nitekim yapılan araştırmalardan birinde de aile desteğinin kişinin kendi kendine tedavi olmak için karar vermesini ve tedavi motivasyonunun sağlanmasını kolaylaştırdığı görülmüştür (Bayraktar ve ark., 2023, s. 74). Tedavi motivasyonunda aile faktörü ile ilgili Ögel (2021) tarafından yapılan bir çalışmada da ailelerinin kilit role sahip olduğu ve bağımlıların aile üyeleriyle ilişkilerini yeniden kurmak istediklerini ifade ettikleri bildirilmiştir.

Madde bağımlısı gençler çoğu zaman dışlanmaya, damgalanmaya ve aşağılanmaya maruz kalmaktadır. Bu durum onların tedaviye başlamalarını geciktirebilmektedir (Jabbour ve Fouad 2004'den akt. Haddad ve ark., 2010, s. 148). Öte yandan toplum içinden izole olmalarına ve sosyal hayattan çekilmelerine neden olmaktadır (Cüceler ve ark., 2022, s. 105). Özellikle tedavi sürecinde katılımcıların bu olumsuz duyguları hissetmemeleri ve bu duygulara maruz kalmamaları, tedavinin başarılı seyretmesine olanak sağlamaktadır (Çam ve Ayakdaş Dağlı, 2017, s. 146). Yapılan mülakatlar sonucunda da bazı katılımcılar camide her şart ve koşulda kabullenildiklerini, dışlandıklarını hissetmediklerini ve herhangi bir ayrımcılığın uygulanmadığını gördüklerini dile getirmişlerdir. Bu olumlu faktörler katılımcıların camideki tedavi süreçlerini devam ettirmelerini ve tedavinin olumlu

seyretmesini desteklemektedir. Benzer şekilde cami çalışanları da bu hususlara değinmişlerdir. Cami çalışanları bağımlı gençlerin özellikle kabullenildiklerini algılamaları için çaba sarf etmektedir. Zira onlara göre de bağımlı gençler kabullenildiklerini hissetmedikleri ortamlardan uzaklaşmakta, bu da onların yeniden bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmalarını kolaylaştıran ortamlara sevk emektedir. Yapılan bir araştırmada da bağımlı bireylerin tedavi sonrasında tekrar madde kullanmalarının yalnızca biyokimyasal faktörlerden kaynaklanmadığı görülmektedir (Akpınar ve ark., 2014). Bunun yanında dışlanmanın, kişiler arası ilişkilerde yaşanan çatışmaların, eski arkadaşlarla bir araya gelme durumunun ve sosyal desteğin olmayışının etkisinden de kaynaklandığı gösterilmiştir (Hammerbacher ve Lyvers, 2006; Rahman ve ark., 2016; Polat, 2014).

Bağımlı katılımcılar cami çalışanları ile kurdukları ilişkinin niteliğine dair de ifadelerde bulunmuşlardır. Katılımcılara göre özellikle cami imamı ile aralarında baba-oğul ilişkisi niteliğinde bir ilişki oluşmuştur. Katılımcıların bu ilişkiyi baba-oğul ilişkisi olarak betimlemelerinde cami imamının koruyucu, gözetici ve takip edici rolleri üstlenmesinin ve bağımlı gençlerin ihtiyaçları olduğu zaman giderilmesi için çalışmasının etkili olduğu tespit edilmiştir. Madde bağımlılığının tedavi sürecinde bağımlı gençlerin bu duyguları hissetmesi ve ihtiyaçları olduğunda başvurulabilecekleri bir kişinin olduğunu bilmeleri süreci kolaylaştıran ve sürecin başarılı seyretmesini sağlayan önemli bir unsur olarak belirlenmiştir. Zira madde bağımlılığı, beraberinde duygu düzenleme zorluğunu da getirmektedir. Bu durum ise bağımlı bireylerin ilişkisel sorunları sık sık deneyimlemelerine yol açabilmektedir (Baysan Arabacı ve ark., 2018, s. 11). Dolayısıyla cami bünyesindeki tedavinin en önemli unsurlarından birinin bağımlı gençlerle iyi ilişkiler içinde olmak ve tedavi takibine devam etmek olduğu anlaşılmaktadır. Öztürk'ün (2021, s. 506) yaptığı araştırma sonucunda da din görevlilerininin bağımlı gençlere yargılayıcı dille yaklaşmadıkları, bağımlı gençlerle çalışmalar yürütürken şefkatli bir dil kullandıkları ve çalışmalarında iletişimi temel aldıkları, bu nedenle din görevlilerininin bağımlılıkla mücadele konusunda başarılı oldukları görülmüştür. Cami imamı ile bağımlı gençler arasındaki ilişkide öne çıkan diğer unsurlar güven ve ilgi gösterme olarak anlaşılmıştır. Nitekim pek çok katılımcı, cami imamı ile başladıkları tedavi sürecini beraber bitireceklerine, yarı yolda bırakılmayacaklarına ve terk edilmeyeceklerine inanmaktadırlar. Bununla beraber cami imamının dürüst olmasının ve gençlerin güvenini kazanmasının sürecin devam etmesinde ve başarılı ilerlemesinde etkili olduğu anlaşılmıştır. Bu durum bağımlılık tedavisi için oldukça fazla önem arz etmektedir. Zira yapılan bir diğer araştırmada da bağımlılık tedavisindeki güven unsuruna dikkat çekilmiştir. Söz konusu araştırmaya göre (Savaşan, 2010, s. 123) tedavi sürecinin açık ilerlemesi ile bağımlıların tedaviye güvenmesi arasında pozitif yönde ilişki olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak katılımcıların dile getirdikleri olumlu ilişki niteliklerine dair şefkat, hoşgörü, samimiyet gibi özelliklerin bağımlılık tedavisinde tedavi motivasyonunu ve tedaviye bağlılığı artırdığı belirtilmektedir (Corrigan ve ark., 2009; Çam ve Ayakdaş Dağlı, 2017; Türkmen ve ark., 2015).

Katılımcıların bağımlılık tedavisi süreçlerinde bir diğer nokta, sürecin ibadetlerle ve manevi unsurlarla desteklenmesidir. Katılımcılar cami içerisinde namaz kılma, Kur'an-ı Kerim okuma ve zikir yapma gibi ibadetlerini artırdıklarını, bu durumun onların madde kullanmalarını engellediğini dile getirmişlerdir. Yapılan bir araştırmada da bağımlı bireylerin benzer ibadetler sayesinde madde bağımlılığı ile mücadele edebildiği sonucuna ulaşılmıştır (Gürsu, 2018, s. 46). Ayrıca madde bağımlılığı tedavisinde dini ve manevi unsurlara yönelik değerlendirmelerin yapıldığı bir çalışmada da yüksek dindarlığın ve dini uygulamalara bağlı olmanın madde kullanım bozukluğuna ve bağımlılığına yönelik olumsuz tutum; tedavisine yönelik ise daha olumlu tutum geliştirdiğine dair sonuçlara ulaşılmıştır (Weinandy ve Grubbs, 2021, s. 8). Öte yandan bu noktada katılımcıların dini baş etme yöntemleri gündeme gelmektedir. Erbay ve arkadaşları (2016, s. 602) tarafından yapılan çalışmada Madde Bağımlısı Bireylerin Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği'nden aldıkları puanlara bakıldığında

katılımcıların en çok kullandıkları başa çıkma tutumları arasında dini unsurların ön planda olduğu tespit edilmiştir. Farklı bir araştırmada ise bağımlılık tedavisindeki tıbbi, sosyal ve psikolojik tedavilerin yanı sıra, çalışma ekibine manevi destek sunacak meslek elemanlarının da eklenmesi gerektiği ve bağımlılık tedavisi sürecine manevi desteğin de eklenmesi gerektiği savunulmaktadır (Altuntaş ve ark. 2019, s. 206).

Bu noktaya kadar bahsedilen yöntemler dışında katılımcıların tedavi süreçlerinde yer alan bazı destekleyici unsurlar da bulunmaktadır. Bazı katılımcıların camide bağımlı gençlere yönelik yapılan faaliyetleri yerinde incelemesinden sonra tedavi olmaya karar vermesi katılımcılar için camiyi önemli bir dönüm noktası konumuna getirmiştir. Caminin özellikle bağımlılık yapıcı madde kullanımının yoğun olduğu bir bölgede olması ve bağımlı bireylere sunulan hizmetlerin halka açık olması diğer bağımlı gençlerin ilgisini çekmiş ve bireylerin bu durumdan etkilenerek davranış değişikliğine yönelmesine katkı sağlamıştır. Zira katılımcının dönüm noktası olarak nitelendirdiği olayın, bağımlılık tedavisine başlamasına teşvik ettiği, bu durumun katılımcı için caminin bir getirisi olduğu anlaşılmıştır. Öte yandan çoğu katılımcı caminin fiziki şartlarına vurguda bulunmuştur. Cami, konumu itibarıyla hemen arkasında madde bağımlılarının olduğu ve yoğun madde kullanılan bir yerdedir. Bu durum katılımcılara da ilginç gelmiş ve bağımlı bireylerin hayatına dışarıdan şahit olmalarının, davranış değişikliği geliştirme konusunda kendilerine yönelik içgörü geliştirmelerini sağladığı anlaşılmıştır.

Öte yandan katılımcılara göre caminin içerisinde yer alan Hz. Kaab'ın (ra) türbesi onların manevi anlamda daha güçlü hissetmelerini sağlamaktadır. Bunlarla beraber caminin bir bahçe içerisinde yer alması ve caminin kendisine has bir atmosferinin oluşu da tedavi sürecini desteklemektedir. Zira bağımlılığın başlamasında veya tedavi sürecindeyken nüksetmesinde etkili olan unsurlar arasında çevresel şartlar da yer almaktadır (Becker ve ark., 2016, s. 1052-1059). Ayrıca fiziksel şartlar hastalıkların tedavi süreçlerinde önemli bir faktördür. Nitekim tıbbi, sosyal ve psikolojik tedavinin yanı sıra caminin bahçesi, atmosferi ve manevi dokusuyla tedavi süreci daha sağlıklı ilerletilmektedir. Bu noktada bağımlılık tedavi merkezlerinin fiziksel şartlarının danışanlar tarafından nasıl algılandığını ve tedavi motivasyonunu nasıl etkilediğini belirlemek üzere yapılan çalışmalardan biri olarak Younge ve arkadaşlarının (1991, s. 926) çalışması öne çıkmaktadır. Bağımlılık tedavi merkezinin yatakhaneleri, yemekhanesi, lavaboları, bahçesi, otomobil park alanları, dinlenme alanları gibi pek çok yerine ait görselin kullanıldığı bu araştırmada; danışanların fiziksel ortamdan gelen çoğu mesajı olumsuz, uygunsuz, kafa karıştırıcı veya benimsenen tedavi yöntemiyle uyumsuz bulduğu tespit edilmiştir. (Younge ve ark., 1991, s. 926). Dolayısıyla caminin fiziksel şartlarının katılımcılara olumlu duygular hissettirmesinin tedavi sürecini destekleyici bir unsur olduğu belirtilebilir.

Cami bünyesinde tıbbi, sosyal ve psikolojik destek imkânlarının sunulmasının yanında duş hizmeti, iç çamaşır, kıyafet, gıda ve sağlık hizmetlerine erişim noktasında da bağımlı gençlere ve diğer insanlara yardım sunulmaktadır ve bu hizmetler cami imamı tarafından yakından takip edilmektedir. Nitekim bu hizmetlerinin ayrıca cami imamı bireysel olarak yardıma muhtaç veya bağımlı kişilerin sağlık hizmetlerine ulaşması noktasında da destek vermektedir. Camide sunulan bir diğer temel ihtiyaç hizmeti, barınma imkânıdır. Öyle ki bazı katılımcıların barınma sorunu yaşadıkları ve bu nedenle sokakta yaşamak zorunda oldukları anlaşılmaktadır. Bu durum bağımlılık için önemli bir risk faktörüdür. Sokak ortamı madde ulaşımını daha kolay ve anlık bir iş haline gelmesine ortam hazırlamaktadır. Yapılan bir araştırmada da sokakta yaşayan gençlerden çoğunun madde bağımlısı olduğu, gençlerin bundan kurtulmak istediği fakat mevcut yaşam ve çevre koşullarında bu isteklerini gerçekleştiremedikleri tespit edilmiştir (Gezek, 2007, s. 88). Yine bir diğer araştırmada da sokakta yaşayan katılımcı gençlerden çoğunun (%65.5) madde bağımlısı olduğu görülmüştür (Bilgin, 2012, s. 89). Bu nedenle

cami bünyesinde bağımlı gençlere sunulan barınma hizmeti, onların madde kullanımına tekrar başlamaları noktasında koruyucu bir faktör konumunda görülmektedir.

Temel ihtiyaçların karşılanmasının yanı sıra cami bünyesinde bağımlı gençlerin düzenli ve gelir sağlayıcı bir işte çalışmaları için de çaba gösterilmektedir. Bu bağlamda bazı katılımcıların cami imamının vesilesi ile çalışma hayatına katıldığı ve düzenli gelir elde ettikleri bir işte çalıştıkları öğrenilmiştir. Bağımlı bireylerin tedavi süreçlerinde iş yaşamında yer almaları tedavinin olumlu seyretmesi için önemli bir faktördür. Bağımlı bireyler madde kullanımından uzak durmasında çeşitli meşgalelerin bulunması bu bireylerin kendisini başarılı hissetmesini ve düzenli gelir elde etmesini sağlayarak sosyal rehabilitasyonun öne çıktığı görülmektedir. Nitekim yapılan bir araştırmaya göre madde bağımlılığı işsizlik, işe odaklanamama, dikkat dağınıklığı gibi sorunları da beraberinde getirmektedir (Danışmaz Sevin ve Erbay, 2019, s. 701). Ayrıca madde bağımlısı olan bireyin iş bulma imkanı da oldukça kısıtlanmaktadır (Arıkan ve ark., 2004, s. 53).

Araştırma sonucunda elde edilen bir diğer veri, bağımlı katılımcıların camideki tedavi süreçlerinin sonrasında neler yaptıklarıyla ilgilidir. Bu husus, bağımlılık tedavisinde psikososyal tedavi aşaması olarak nitelik kazanmaktadır. Öte yandan katılımcıların bağımlılık yapıcı maddelere erişiminin ve kullanımının olmadığı yeni bir yaşam düzeni oluşturabilmeleri için yeni yaşam düzeni kurmaları için farklı meşguliyetler bulmalarının gerekli olduğu düşünülmektedir. Katılımcılardan elde edilen bilgiler doğrultusunda camideki tedavi sürecinin düzenli spor yapma, düzenli bir işte çalışma ve diğer bağımlı insanlara yardım etme faaliyetleri ile desteklediği tespit edilmiştir. Zira katılımcıların dile getirdikleri bu durumlar, katılımcının maddeden daha uzak yaşamasını sağlamaktadır. Bağımlılık tedavisinde özellikle düzenli sporun ve egzersizin ön planda olduğu bilinmektedir. Nitekim Glasser'e göre (1976) bağımlılık yapıcı madde kullanımı negatif bir bağımlılık türüdür ve madde bağımlılığı yerine pozitif bağımlılık olarak nitelendirilebilecek egzersizlerin konulması, bağımlılığın tedavi edilmesinde önemli bir parametre olarak değerlendirilmektedir (Akt. Yeltepe, 2010, s. 4). William Glasser'in egzersiz bağımlılığı olarak gördüğü ve pozitif bağımlılık olarak tanımladığı bu yöntem, zararlı davranışın yerine yararlı davranışın konulmasını amaçlamaktadır (Terry ve ark., 2004, s. 489).

Dikkat çeken bir diğer husus, kendi tedavi süreçleri başarılı olunca katılımcıların başka bağımlı bireylere de yardım etme çabası içine girmeleri olmuştur. Dolayısıyla camide kurulan tedavi sisteminde, bağımlılıktan kurtulan kişilerin diğer bağımlı kişilere de destek olduğu tespit edilmiştir. Bu durum bağımlılık literatüründe ex-user (eski kullanıcı) olarak belirtilmektedir. Ex-user kavramı, eskiden madde bağımlısı olan ancak uzun süredir madde kullanmayan ve bağımlılık sürecinde ayıklık döneminde olan birey anlamına gelmektedir (Ateş, 2018, s. 68). Yapılan bir araştırmada da ex-user'ların halihazırda STK temsilcisi oldukları ve bağımlılık alanında çalıştıkları görülmektedir (Karataş, 2021). Ex-user'ların, diğer bağımlı bireylerle ilgilenmeleri ve onların tedavi sürecinde destekleyici olmaları, tedavinin başarılı seyretmesinde önemli bir faktördür. Bu durum bireyin bağımlılıktan kurtulması için tedavi motivasyonunu artırabilmektedir (Yıldız, 2018, s. 67).

Sonuç olarak bu araştırmada Hz. Kaab Camii'ndeki bağımlılık tedavisi sürecinde tıbbi, sosyal rehabilitasyon ve psikososyal tedavi aşamalarının takip edildiği anlaşılmıştır. Bununla beraber süreçte dini ve manevi motivasyon araçlarının aktive edildiği, ibadetler aracılığıyla madde kullanılmasının önlediği belirlenmiştir. Öte yandan cami bünyesinde bağımlı gençler ile hiyerarşik olmayan, samimiyete dayalı ve muhabbet merkezli ilişkinin kurulduğu tespit edilmiştir. Bu sağlıklı ilişkinin gençlerin madde bağımlılığından kurtulmalarında önemli bir rol oynadığı ve kendilerini muhataplarına karşı sorumlu ve daha iyi hissettirdiği anlaşılmıştır. Ayrıca camide sunulan duş, kıyafet, gıda ve sağlık hizmetlerine erişim gibi destek türleri de bağımlı gençlerin tedavi süreçlerinde bütüncül

yaklaşımın uygulandığını ifade etmekte ve tedavi sürecini desteklemektedir. Bu sayede katılımcıların yeni hayat düzeni kurma konusunda başarılı oldukları sonucuna da ulaşılmıştır.

Araştırma sonucunda camide, gençlerin bağımlılık tedavisinde tıbbi uygulamaların yanında dini ve manevi uygulamalarla birlikte bütüncül bir tedavi süreci izlendiği anlaşılmıştır. Bütüncül yaklaşımın bağımlılıkla mücadeledeki diğer uygulamalarda da kullanılabilceği düşünülmektedir. Bununla beraber Araştırma sonuçlarının hem bağımlılık sahasındaki çalışanlara hem de akademik alandaki ilgililerine tedavi konusunda bakış açısı sunması beklenmektedir.



EXTENDED ABSTRACT

ANALYSIS / RESEARCH

An Examination of the Treatment Experiences of Young People with Substance Addiction: The Case of Hz. Kaab Mosque

*Ayşegül Daşgın**

*Tuğba Baş***

*Gamze Özbayrak****

*Ömer Miraç Yaman*****

Introduction

The period of adolescence is the most sensitive stage of rapid changes in the physical, psychological and social characteristics of an individual. Along with these changes and transformations, many problems are also experienced (Bayhan, 2013). One of these problems is substance abuse. The risk of substance use increases due to reasons such as curiosity, friend pressure, family problems or psychological problems (Bahar, 2018; Erbay, et al., 2016; Karatasoglu, 2012). According to the 2023 Turkish Drug Report, the average age of patients applying for substance abuse treatment was found to be 29.45. It has been found that the treatment applicants are mostly from the 25-34 age group, and the ratio of the patients in this age group to the whole patient population is 52.6% (Turkish Drug Report, Dec 2023). In light of these data, the fight against addiction in the young population is of great importance for society to have a healthy future. In order to fight addiction effectively, it is necessary to systematically develop many strategies within the society (Karaman, 2017). At this point, it is seen that mosques, which are a part of social life, are struggling in the field of addiction. The applications for addiction treatment carried out at Hz. Kaab Mosque have attracted attention. It is seen that psychological support is offered at Hz. Kaab Mosque in addition to food, clothes, shower facilities for addicts (Enson Haber, 2021; Sabah, 2022)

* Master's Degree Student, Istanbul University Cerrahpaşa Graduate Education Institute Social Work Department, İstanbul, Türkiye. ayseguldasgin.tr@gmail.com, 0009-0006-4140-3756

** Social Worker, Yükselen Başarı Special Education and Rehabilitation Center, İstanbul, Türkiye. tugbas805@gmail.com, 0009-0004-43469-5655

*** PhD Student, Istanbul University Cerrahpaşa Graduate Education Institute Social Work Department, İstanbul, Türkiye. ozbayragamze.tr@gmail.com, 0000-0003-0636-0683683

**** Prof. Dr., Istanbul University Cerrahpaşa Faculty of Health Sciences Department of Social Work, İstanbul, Türkiye. omermirac@gmail.com, 0000-0001-9989-8575

Method

This study was carried out in order to determine the opportunities and supports offered to addicted individuals at Hz.. Kaab Mosque. The population of the study consists of young people who are in the process of addiction treatment at Hz. Kaab Mosque. The sample consists of young people who received support from Hz. Kaab Mosque and stopped using substances. A Socio-Demographic Questionnaire and a Semi-Structured Interview form were used to collect data from the addicted young people. The obtained data were categorized into themes through the Maxqda program.

Conclusion and Discussion

The aim of the study was to determine the treatment experiences of addicted people at Hz. Kaab Mosque and to determine the services offered for addiction treatment within the mosque. As a result of the study, findings about the methods used in the treatment of addiction within the mosque, the post-treatment conditions of addicted young people in the mosque and the different services offered within the mosque were obtained. It was seen that the facilities offered and the supports provided at Hz. Kaab Mosque played an important role for addicted young people. The mosque officials and the spiritual atmosphere of the mosque kept addicted young people away from substance use. Therefore, mosques, which are a part of social life, should assume active roles in addiction treatment. In future studies, it is proposed to examine the impact of religion and spirituality on addicted individuals and the roles of mosques in the field of addiction.

Kaynakça/References

- Adsız Narkotikler. (2023). Kim, ne, nasıl ve neden? URL: <https://na-turkiye.org/kim-ne-nasil-ve-neden/> (Erişim Tarihi: 22.02.2023).
- Akgül Gök, F. ve Arslan Özdemir, E. (2020). Sosyal hizmet uygulamalarında beden-zihin-ruh (tin) müdahaleleri. *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 9(1), 398-416.
- Akpınar, A. Çevik, M. ve Bağcıoğlu, E. (2014). Erkek alkol bağımlılığında nüks ile biyokimyasal etmenler arasındaki ilişki var mıdır? *Kocatepe Tıp Dergisi*, 15(3), 238-245.
- Albayrak, A. (2020). Bağımlılık ve din nöropsikolojik bir yaklaşım. *Turkish Academic Research Review*, 5(4), 716-722.
- Alptekin, K., Mutlu, E. ve Akın, E., (2016). *Madde Bağımlılığı Tedavisi İçin Denetimli Serbestlik Şubeleri Tarafından AMATEM'e Gönderilen Kişilere Yönelik Uygulamalarda Karşılaşılan Sorunlar*. Türkiye Denetimli Serbestlik 10. Yıl Uluslararası Sempozyumu (pp.93-97).
- Altunışık, R., Coşkun, R., Yıldırım, E. ve Bayraktaroğlu, S. (2010). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri* (6.Baskı). Sakarya Kitabevi.
- Altuntaş, M., Öztürk, E. ve Arın, S. (2019). Madde bağımlılığı tedavisinde manevi desteğin ekip çalışması ile yürütülmesi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 195-207.
- AMATEM Özel Okullar Derneği. (1996). *Uyuşturucu maddeler ve bağımlılık okul eğitim paketi, öğrenci anketi bulguları*. AMATEM-Özel Okullar Derneği Yayını. https://www.ogelk.net/Dosyadepo/OEGT_ogrt.pdf adresinden 23.04.2023 tarihinde erişildi.
- AMATEM. (2016). Amatem Nedir? 22.06.2023 tarihinde <http://www.amatem.org/amatem/amatem-nedir/> adresinden erişim sağlandı.
- Anadolu Ajansı. (2021, Şubat 17). Uyuşturucu bağımlılarının hayatlarına dokunan ve küskünleri barıştıran imam, dışarıda kalanlara da yardım ediyor. 15.02.2023 tarihinde <https://www.aa.com.tr/tr/yasam/uyusturucu-bagimlilarinin-hayatlarina-dokunan-ve-kuskunleri-baristiran-imam-disarda-kalanlara-da-yardim-ediyor/2147775> adresinden erişim sağlandı.

- Arıkan, Z., Yasin Genç, D. Ç. E., Aslan, S. ve Parlak, P. İ. (2004). Alkol ve diğer madde bağımlılıklarında hastalar ve yakınlarında etiketleme. *Bağımlılık Dergisi*, 5(2), 52-56.
- Asan, Ö., Tıkrı, B., Okay, İ. T. ve Göka, E. (2015). Bir AMATEM birimine başvuran alkol ve madde kullanım bozukluğu olan hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri. *Bağımlılık Dergisi*, 16(1), 1-8.
- Ası Karakaş, S. A. ve Ersöğütçü, F. (2016). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(2), 133-139.
- Atalay, O. (2020). *Madde bağımlılığı ve bağımlılıklarla mücadelede sivil toplumun rolü*. İHH İnsani Yardım Vakfı. 12.05.2023 tarihinde <https://ihh.org.tr/public/publish/o/145/madde-bagimligi-ve-bagimliliklerle-mucadele-.pdf> adresinden erişim sağlandı.
- Ateş, K. (2018). *Madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyonunda yerel yönetimlerin rolü-Bursa ilinin örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu madde kullanımının nedenleri ve bağımlılık oluşum sürecinde iletişimsel yaklaşımların rolü ve önemi: Polis kayıtları üzerinden olgusal bir inceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, (55), 1-36.
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır? *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Baş, T. ve Akturan, U. (2008). *Sosyal Bilimlerde bilgisayar destekli nitel araştırma yöntemleri* (1.baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Başkurt, İ. (2003). Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları (PsikoSosyal bir yaklaşım). *İstanbul. Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8, 73-124.
- Bayhan, V. (2013). Gençlik, sosyal medya ve internet bağımlılığı. *Düşünce Dünyasında Türkiz Siyaset ve Kültür Dergisi*, 23, 61-80.
- Bayraktar, A. H., Aktürk, İ. ve Yaman, Ö. M. (2023). Madde kullanan kişilerde kendi kendini tedavi yönteminde öne çıkan unsurlar. *Bağımlılık Dergisi*, 25(1), 69-80.
- Baysan Arabacı, L., Ayakdaş Dağlı, D., Taş, G. (2018). Madde kullanım bozukluklarında duyu düzenleme güçlüğü ve hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Bağımlılık Dergisi*, 19(1), 10-16.
- Becker, J. B., McClellan, M. ve Reed, B. G. (2016). Sociocultural context for sex differences in addiction. *Addiction Biology*, 21(5), 1052-1059.
- Beraldo, L., Gil, F., Ventriglio, A., de Andrade, A. G., da Silva, A. G., Torales, J., Gonçalves, P. D., Bhugra, D. ve Castaldelli-Maia, J. M. (2019). Spirituality, religiosity and addiction recovery: Current perspectives. *Current Drug Research Reviews Formerly: Current Drug Abuse Reviews*, 11(1), 26-32.
- Bilgin, R. (2012). Sokakta çalışan çocukları bekleyen risk ve tehlikeler: Diyarbakır örneği. *Uluslararası Yönetim İktisat ve İşletme Dergisi*, 8(15), 79-96.
- Ceylan, İ. (2021). Bağımlılıktan bağlanmaya: bağımlılığa dini ve manevi yaklaşımlar. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 2(3), 107-134.
- Ceylan, Ö. (2019). *Madde bağımlılığı ile mücadelede sivil toplum kuruluşları* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.
- CNNTÜRK (2018, 21 Mart). *Bir imamdan daha fazlası: İyi insan Levent Hoca* [Video]. 30.03.2023 tarihinde <https://www.youtube.com/watch?v=16JmE3Jy1gM> adresinden erişildi.
- Conner, B. T., Longshore, D. ve Anglin, M. (2009). Modeling attitude towards drug treatment: The role of internal motivation, external pressure, and dramatic relief. *The Journal of Behavioral Health Services & Research*, 36(2), 150-158.
- Corrigan, P., Kuwabara, S. A., ve O' Shaughnessy, J. (2009). The public stigma of mental illness and drug addiction: Findings from an stratified random sample. *Journal of Social Work*, 9(2), 139-147.
- Cüceler, S., Yılmaz, M. ve Türkleş, S. (2021). Madde bağımlısı bireylerin yaşadığı psikososyal sorunlar, uygulanan kanıt temelli müdahaleler ve hemşireliğin rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 105-110.
- Çam, O. ve Ayakdaş Dağlı, D. (2017). Alkol bağımlılarında içselleştirilmiş damgalama, suçluluk ve utanç duyguları. *Bağımlılık Dergisi*, 18(4), 145-151.
- Çevik, M. ve Kızmaz, Z. (2021). Uyuşturucu bağımlılarının demografik özellikleri ve madde kullanım alışkanlıkları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 37, 470-506.
- Çoban, M. (2016). *Uyuşturucu madde bağımlılığı ile mücadelede manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamalarının yeri ve önemi: İstanbul Örneği*. I. Uluslararası Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Kongresi. Marmara Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, İstanbul.

- Dağlı, Z. (2019). Bağımlılıkla mücadele politikasında din görevlilerinin rolü üzerine bir değerlendirme: Düzce örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(2), 285-297.
- D'Amico, E. J., Hunter, S. B., Miles, J. N., Ewing, B. A., ve Osilla, K. C. (2013). A randomized controlled trial of a group motivational interviewing intervention for adolescents with a first time alcohol or drug offense. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 45(5), 400-408.
- Danışmaz Sevin, M. ve Erbay, E. (2019). AMATEM'de ikinci kez tedavi gören madde bağımlıların, madde kullanımına ilişkin yaşam deneyimleri. *ADDICTA: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 691-716.
- Dar, M. (2019). *Madde bağımlılığı tedavisi sürecinde aile işlevselliğinin rolünün incelenmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- Derin, M. ve Tapan, M. G. (2017). Madde bağımlılığı ve sosyal dışlanma. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (10), 26-36.
- Dikeç, G. ve Kutlu, F. Y. Dezavantajlı gruplar olarak bağımlıların psikososyal sorunları. M. Yılmaz (Ed.) *Dezavantajlı Gruplar ve Ruh Sağlığı* (50-55) içinde. Türkiye Klinikleri.
- Diriliş Postası. (2021, Şubat 18). Eyüpsultan'daki Hz. Kaab Camisi imamı madde bağımlılarına ve evsizlere evini açtı. 08.04.2023 tarihinde <https://www.dirilispostasi.com/foto/6505189/eyupsultandaki-hz-kaab-camisi-imami-madde-bagimlilarina-ve-evsizlere-kucak-acti-adresinden-erisim-saglandi>.
- Dobbins, D. (2005). SAMHSA funding opportunities for afterschool: Substance Abuse Prevention and Mental Health Services. *Funding Note*. Finance Project.
- Erbay, E., Oğuz, N., Yıldırım, B. ve Fırat, E. (2016). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumları. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 20(3), 597-609.
- Erükçü Akbaş, G. ve Mutlu, E. (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(1), 101-122.
- European Union Drugs Agency. (2009, July 1). *Drugnet Europe* (Issue 67, D. Ballotta, Ed.). European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. https://www.euda.europa.eu/publications/drugnet/67_en
- Gezek, F. (2007). *Sokakta yaşayan gençlerin aile yapısı ve madde bağımlılığı arasındaki ilişki* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Gıynaş, F. F., Kazan Kızılkurt, Ö., Taştekin, N., Kırşayoğlu, B., Akçay Oruç, G. ve Bilici, R. (2019). Alkol-madde kullanım bozukluğu olan hastalarda tedaviyi yarım bırakmanın yordayıcıları olarak mizaç ve karakter profilleri ve dürtüsellik. *Çukurova Medical Journal*, 44(1), 59-65.
- Gökçearslan Çifci, E. ve Altınova, H. H. (2012). Sosyal hizmet eğitiminde yaratıcı drama yönteminin öğrencilerin empati becerisine etkisi. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(2), 133-149.
- Gürsu, O. (2018). Madde bağımlılığı ve din: HİGED örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(1), 37-54.
- Gürsu, O. ve Selçuk, B. S. (2021). Türkiye'de dindarlık-bağımlılık çalışmalarının yönetsel analizi. *Türk Akademik Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 845-861.
- Haddad, L., Shotar, A., Umlauf, M., Zyoud, S.A. (2010). Knowledge of substance abuse among high school students in Jordan. *Journal of Transcultural Nursing*, 21(2), 143-150.
- Hammerbacher, M. ve Lyvers, M. (2006). Factors associated with relapse among clients in Australian substance disorder treatment facilities. *Journal of Substance Use*, 11(6), 387-394.
- HUGAUM (Hacettepe Üniversitesi Gençlik Araştırmaları ve Uygulama Merkezi). (2017). Gençliğin önemi ve üniversite gençliği. 20.10.2024 tarihinde <https://124.im/CSa16fR> adresinden erişim sağlandı.
- İhlas Haber Ajansı. (2022, Nisan 29). Evsizlere sahip çıkan imama iyilik ödülü. 10.04.2023 tarihinde <https://www.memurlar.net/haber/1025566/evsizlere-sahip-ckan-imam-a-iyilik-odulu.html> adresinden erişim sağlandı.
- İLKHA. (2022, Ekim 16). 27 yıldır evsizlere yönelik yardım çalışmaları yapıyor. 10.05.2023 tarihinde <https://dogruhaber.com.tr/haber/869663-27-yildir-evsizlere-yonelik-yardim-calismasi-yapiyor/> adresinden erişim sağlandı.
- İnsaniyet. (2021). Evsizlerin Hâmisî Emin Kır Hoca. 11.02.2023 tarihinde <https://www.insaniyet.net/evsizlerin-hamisi-emin-kir-hoca/> adresinden erişim sağlandı.
- Karaman, H. (2017). *Türkiye'de bağımlılık alanında bir rehabilitasyon modeli olarak Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nin (YE-DAM) incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Karataş, Z. (2021). Madde bağımlılığının nedenleri, sosyal tedavi ve rehabilitasyonuna ilişkin görüşlerin odak grup yöntemiyle belirlenmesi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 25(1), 67-94.

- Karataşoğlu, S. (2012). Sosyal politika boyutuyla madde bağımlılığı. *Türk İdare Dergisi*, 476, 321-352.
- Kırıl, B. (2021). Nitel araştırmada fenomenoloji deseni: Türleri ve araştırma süreci. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 92-103.
- Kızılkurt, Ö. (2019). Madde kullanım bozukluğu tanısı ile yatarak tedavi gören hastaların başvuru şekillerine göre tedavi motivasyonlarının karşılaştırılması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(1), 62-64.
- Kızmaz, Z. ve Çevik, M. (2016). Madde bağımlılığıyla mücadelede inanç odaklı yaklaşım: Kardelen Rehabilitasyon Merkezi örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(2), 313-335.
- Kızmaz, Z. ve Çevik, M. (2021). Uyuşturucu bağımlılarının demografik özellikleri ve madde kullanım alışkanlıkları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 37, 470-506.
- Knijn, T. (2012). New social risks for young adults: A conceptual framework. Knijn T. (Ed.), *Work, Family Policies and Transitions to Adulthood in Europe* (3-16) içinde, US, UK.: Palgrave Macmillan.
- Koçak, E. ve Musalı, C. (2021). *Illegal drug trafficking*. United Nations Office on Drugs and Crime. <https://dengemun.com/assets/guides/unodcguide.pdf>
- Kosgei, J. K., Mutua, H. ve Pam, G. D. (2021). The role of the church in curbing drug addiction problems: A case study of Nairobi Chapel. *Journal of Education, Society and Behavioural Science*, 34(4), 33-47. (Erişim Tarihi: 27.05.2023).
- Lacivert. (2021, Temmuz 30). Uyuşturucu bağımlılarını hayata kazandıran bilge bir imam: Emin Kır Hoca. 03.03.2023 tarihinde <https://www.lacivertdergi.com/soyylesi/2021/06/29/uyusturucu-bagimlilarini-hayata-kazandiran-bilge-bir-imam-emin-kir-hoca> adresinden erişim sağlandı.
- Lewis, A. (2015). Some positive benefits churches bring to communities. *The Ethics & Religious Liberty Commission of The Southern Baptist Convention*. 10.04.2023 tarihinde <https://erlc.com/research/some-positive-benefits-churches-bring-to-communities/> adresinden erişim sağlandı.
- Meer Sanchez, Z. ve Nappo, S. A. (2008a). Religious intervention and recovery from drug addiction. *Revista de saude publica*, 42(2), 265-272.
- Meer Sanchez, Z. ve Nappo, S. A. (2008b). Religious treatments for drug addiction: an exploratory study in Brazil. *Social Science & Medicine*, 67 (4), 638-646.
- Nebioğlu, M., Yılmaz, H., Güven, F. ve Geçici, Ö. (2013). Opiyat bağımlılarında diğer maddelerin kullanımı ve sosyo-demografik özellikler ile ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(1), 35-42.
- NIDA (National Institute on Drug Abuse). (2018). *Principles of drug addiction treatment: A research-based guide*. 10.06.2023 tarihinde <https://www.drugabuse.gov/node/pdf/675/principles-of-drug-addiction-treatment-a-research-based-guide-third-edition> adresinden erişim sağlandı.
- Ögel, K. (2021). *Bağımlı aileleri için rehber kitap* (2. Baskı). Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Öztürk, Ş. (2021). Tasavvufi düşüncenin bağımlılığa bakışı. *Türk Akademik Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 498-522.
- Patton, M. Q. (2018). *Nitel Araştırma ve değerlendirme yöntemleri* (M. Bütün ve S. Demir, Çev. Ed.). Pegem Akademi.
- Polat, G. (2012). *Madde bağımlısı ergenlerin tedavi sonrası toplumla yeniden bütünleşme deneyimleri ve sosyal sermaye yaklaşımı temelinde sosyal hizmet müdahalesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(2), 143-148.
- Rahman, M. M., Rahaman, M., Hamadani, J. D., Mustafa, K. ve Shariful Islam, S. M. (2016). Psycho-social factors associated with relapse to drug addiction in Bangladesh. *Journal of Substance Use*, 21(6), 627-630.
- Rumbaut, R. G. (2004). *Young Adults in the United States: A Profile*. Research Network Working Paper No:4. 23.4.2022 tarihinde <https://ssrn.com/abstract=1887827> ve <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1887827> adreslerinden erişim sağlandı.
- Sabah. (2022, Ocak 30). Hz. Kaab Camii'nde iyilik hasadı. 11.05.2023 tarihinde <https://www.sabah.com.tr/gundem/2022/01/30/hz-kaab-camiinde-iyilik-hasadi> adresinden erişim sağlandı.
- Sarı Ertem, H. ve Korhan, S. (2019). Sosyal medya ve dış politika ilişkilerine yakından bakmak: Türkiye'de üniversiteli genç yetişkinler örneği. *Ekonomik ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 15(2), 215-233.
- Savaşan, A. (2010). Bağımlılığı olan hastalarda servis ortamı ve tedavi motivasyonu ilişkisinin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Servisi*, 13(3), 119-126. https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_13_3_119_126.pdf.
- Schoenthaler, S. J., Blum, K., Braverman, E. R., Giordano, J., Thompson, B., Oscar-Berman, M., Badgaiyan, R. D., Madigan, M. A., Dushaj, K., Li, M., Demotrovs, Z., Waite, R. L. ve Gold, M. S. (2015). NIDA-Drug Addiction Treatment Outcome Study (DATOS) relapse as a function of spirituality/religiosity. *Journal of Reward Deficiency Syndrome*, 1(1), 36-45.

- Sırım, M. (2021). *Genç yetişkinlerde flört şiddeti mağduriyeti ile yaşam doyumu arasındaki ilişkide bilişsel çarpıtmaların aracı rolünün incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Kent Üniversitesi.
- Starosta, A. N., Leeman, R. F., ve Volpicelli J. R. (2006). "The BRENDA model: Integrating psychosocial treatment and pharmacotherapy for the treatment of alcohol use disorders. *Journal of Psychiatric Practice*, 12(2), 80-89.
- Şamar, B. ve Buz, S. (2022). Bağımlılık rehabilitasyonunda sosyal hizmet uygulamaları: Erenköy Bahar modeli. *Bağımlılık Dergisi*, 23(2), 221-232.
- Şimşek, M., Aktürk, İ., Dinç, M., Işık, S. ve Ögel, K. (2019). Bir bağımlılık danışma merkezinde uygulanan tedavi programına yönelik etkililik değerlendirmesi: Yedam örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 797-819.
- Tabara, M. F. (2021). *Alkol bağımlılığında beyin ödül sistemi ve volümetrik incelemeleri* [Tıpta uzmanlık tezi]. Fırat Üniversitesi.
- Terry, A., Szabo, A. ve Griffiths, M. (2004). The exercise addiction inventory: A new brief screening tool. *Addiction Research and Theory*, 12(5), 489-499.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM). (2012). *EMCDDA 2012 Ulusal raporu (2011 verileri) Reitox ulusal temas noktası Türkiye yeni gelişmeler, trendler, seçilmiş konular*. Reitox. 14.04.2023 tarihinde <https://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/Arsiv/TUBIM/Documents/TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU%202012.pdf> adresinden erişim sağlandı.
- Türkmen, S. N., Kumaşoğlu, Ç. ve Akyol T. (2015). Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi (Amatem) biriminde yatan bireylerde içselleştirilmiş damgalama ve yaşam kalitesi. *Bağımlılık Dergisi*, 16(4), 182-191.
- Van Manen, M. (2007). Phenomenology of practice. *Phenomenology & Practice*. 1(1), 11-30.
- Weinandy, J. T. G. ve Grubbs, J. B. (2021). Religious and spiritual beliefs and attitudes towards addiction and addiction treatment: A scoping review. *Addictive Behaviors Reports*, 14, 1-12.
- Yeltepe, H. (2010). *Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören yetişkinlerde düzenli egzersizin depresyon ve yaşam kalitesine etkisi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Marmara Üniversitesi.
- Yeşilay. (2023). *Misyonumuz ve vizyonumuz*. 15.03.2023 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/kurumsal/vizyonumuz-misyonumuz> adresinden erişim sağlandı.
- Yeşilkayalı, E. (2016). Sosyal çalışmada maneviyata duyarlı müdahale. *International Journal of Social Science*, 53, 227-237.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (Güncelleştirilmiş Geliştirilmiş 5. Baskı). Ankara.
- Yıldız, M. O. (2018). *Belediye Madde bağımlılığı merkezlerinin çalışmalarının değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Başkent Üniversitesi.
- Yiğit, E. (2021). *Suriyeli göçmenler ve sosyal uyum: İstanbul Üniversitesi ve İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa öğrencileri örneği* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Younge, S. L., Oetting, E. R., Banning, J. H. ve Younge, K. A. (1991). Psychological messages from the physical environment: The Drug and Alcohol Treatment Center Environment. *International Journal of the Addictions*, 25(7A-8A), 905-955.