

Araştırma Makalesi**Madde Bağımlılığı ve Din: HİGED Örneği***

Orhan Gürsu¹
Akdeniz Üniversitesi

Öz

Madde bağımlılığı dünya genelinde olduğu gibi Türkiye’de de ciddi bir artışa geçmiş ve önemli bir sorun alanı hâline gelmiştir. Gerek bireysel ve gerekse toplumsal nedenlerden kaynaklanan bağımlılık süreci, fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik birçok olumsuzluğa da kapı aralamaktadır. Dünya ölçeğinde bağımlılıkla mücadelede yaklaşık 1200 terapi çeşidinin kullanıldığı bilinmektedir. Batı alanyazınında son zamanlarda bağımlılıkla mücadelede din ve maneviyat kökenli yardım yaklaşımlarının sıkça yer aldığını görmek mümkündür. Bağımlılıkla mücadelede Adsız Alkolikler ve Millati İslami gibi din, inanç kaynaklı terapiler günümüz psikoterapi ekollerinde yardımcı, destek terapi olarak kullanılmaktadır. Bu araştırmanın amacı madde bağımlılığı ile mücadelede İnanç merkezli programların yerine değinerek bağımlı gençlerde etkili olup olmadığını belirlemektir. Araştırmanın çalışma grubunu Ankara ili, Sincan İlçesinde faaliyet gösteren Hizmet Gönül Eriği Derneğinden (HİGED) yardım alan 8 madde bağımlısı genç oluşturmaktadır. Nitel araştırma modeline uygun olarak desenlenen bu çalışmada veriler 8 madde bağımlısı gençten ve onlardan sorumlu iki yöneticiden, yarı yapılandırılmış görüşme formu yardımıyla toplanmıştır. Çalışmanın bulgularında madde bağımlısı olan gençlerin maddeye başlama süreçlerinin bireysel, ailevi ve çevresel faktörlerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Ayrıca bağımlılık sürecinde gördükleri tıbbi/psikolojik tedavi çeşitlerinin etkili olmadığı belirlenmiştir. Bağımlılıktan kurtulmada inanç merkezli yardım yaklaşımının büyük oranda etkili olduğu gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler

Madde bağımlılığı • Din • İnanç • Terapi • Gençlik

* Bu çalışma 19-21 Mayıs tarihlerinde Bursa’da düzenlenen “Din, Sağlık ve Değerler Sempozyumu’nda sunulan bildirinin gözden geçirilmiş ve genişletilmiş hâlidir.

¹ Orhan Gürsu, Akdeniz Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Din Psikolojisi ABD., Kampus, Uncalı 07070 Antalya. Eposta: orhangursu1@gmail.com

Atf: Gürsu, O. (2018). Madde bağımlılığı ve din: HİGED Örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5, 37–54. <http://dx.doi.org/10.15805/addicta.2018.5.1.0006>

Madde kullanımı ve oluşturduğu bozuklukların her geçen gün arttığı belirtilmektedir (Uluğ, 1997). *Madde* kavramı, içeriğinde kimyasal bileşenlerin bulunduğu ve tıbbi amaçlar dışında kullanılan ilaçları tanımlamaktadır. Uyuşturucu madde ise daha çok; belirli dozlarda alındığında, kişinin sinir sistemi üzerinde olumsuz etki yapan, fiziksel ve psikolojik dengenin bozulmasına yol açan, alışkanlık ve bağımlılık oluşturarak bireysel, toplumsal, ekonomik ve sosyal sorunlara neden olan, kanunlarla satışı yasaklanan narkotik ve psikotrop maddeleri kapsamaktadır. Alanyazında genel olarak uyuşturucu madde kullanımı yerine madde kullanımı tercih edilmektedir (Özmen & Kubanç, 2013). Ülkemizde 2011 yılında TUBİM (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi) tarafından yapılan genel nüfusta madde kullanımı araştırmasında yaşam boyu madde kullanım sıklığı %2,7 olarak bulunmuştur. Çalışmanın sonuçlarına göre risk faktörleri arasında; 15-24 yaş grubunda yer almak, erkek olmak, bekâr olmak, gelir düzeyinin 200 Euro'nun altında olması, tütün, alkol veya hekim önerisi dışında ilaç kullanıyor olmak gibi unsurlar yer almaktadır (Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2014). Bir diğer çalışmada; 2001-2004 yılları arasında İstanbul'da lise öğrencilerinin yaşam boyu esrar kullanımı artışı araştırılmış ve sonuçta üç yıl gibi kısa bir süre içerisinde esrar kullanımının %75,7, uçucu kullanımının %40,5, ekstazi kullanımının %287,5 eroin kullanımının ise %100 arttığı tespit edilmiştir (bagimlilik.info.tr., 2013) Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Bürosu UNODS (United Nations Office on Drugs and Crime, 2005) tarafından hazırlanan 2005 Dünya Uyuşturucu Raporu ise daha vahim rakamları ortaya koymaktadır. Kuruluşa göre, uyuşturucu kullananların oranı her yıl %8 civarında artmaktadır.

Bağımlılıkla mücadelede yaklaşık 1200 terapi çeşidinin varlığından söz edilmektedir (Ünal, 2015). Bu terapiler haricinde bağımlılıklarla ilgili mücadele çalışmaları arasında Batı alanyazınında genel olarak Adsız Alkolikler (Alcoholics Anonymous) oluşumunun ön plana çıktığı görülmektedir. 1935 yılında kurulan *Adsız Alkolikler ve 12 basamak programı* (Finlay, 2000) ile ilgili alanyazında çok sayıda makalede ve çalışmaya yer verilmektedir (Bill, 2001; Khantzian, 2014; VandenBos, 2007). Alkoliklerin tedavisi için hizmet veren ve bu doğrultuda 12 basamak programını oluşturan oluşum, bir süre sonra diğer bağımlılıkların tedavisinde de kullanılmıştır. Yaklaşık 2 milyon üyeye sahip olan ve kâr amacı gütmeyen kuruluşun uyguladığı *12 basamak* adı verilen iyileşme programı ile %60'lara varan bir başarı elde ettiği ve bu başarıyla tıbbi müdahale ve destek programlarına oranla daha başarılı olduğu belirtilmiştir. Kuruluşun Türkiye'deki çalışmalarına baktığımızda 1988 yılında Ege Üniversitesi Psikiyatri bölümünde Adsız Alkolikler toplantılarının başladığını ve aynı yıl içerisinde İstanbul ve Ankara'da da faaliyete geçtikleri görülmektedir. Yaklaşık 10 yıl içerisinde K.K.T. Cumhuriyeti dâhil olmak üzere Türkiye'nin birçok ilinde Adsız Alkolikler Derneği kurulmuş ve 12 basamak tedavi programı uygulanmıştır (Adsız Alkolikler, 2013).

Bağımlılıkla mücadelede tıbbi tedavilerden daha etkili olduğu belirtilen Adsız Alkoliklerin 12 basamak tedavi programlarının içeriğindeki ilkeler ise şöyledir:

1. Basamak: *Alkole karşı güçsüz olduğumuzu ve hayatımızın kontrolümüzden çıktığını kabul ettik.*
2. Basamak: *Sadece bizden üstün bir gücün akıl sağlığımızı geri getirebileceğine inandık.*
3. Basamak: *Arzularımızı ve yaşantılarımızı, bizim anladığımız manadaki Tanrının iradesine terk etmeye karar verdik.*
4. Basamak: *Kendimizi aramaya koyulduk ve korkusuzca moral envanterimizi yaptık.*
5. Basamak: *Tanrı'ya, kendimize ve başka bir kimseye zaaflarımızı ve kusurlarımızı itiraf ettik.*
6. Basamak: *Tanrı'nın bu kişilik bozukluklarını düzeltmesi için tüm benliğimizle hazırlandık.*
7. Basamak: *Tevazu içinde, Tanrı'dan bizi tüm kusurlarımızdan azat etmesini istedik.*
8. Basamak: *İncittiğimiz ve kırdığımız kimselerin bir listesini yaptık ve onlara karşı işlediğimiz hataları tamir etmeye karar verdik.*
9. Basamak: *Kendilerine karşı hata işlediğimiz kimselerden mümkün olduğu nispete doğrudan doğruya özür diledik. Bu gibi durumların başkalarına zarar verebileceğine inanyorsak o zaman daha ölçülü ve temkinli davrandık.*
10. Basamak: *Kişisel envanterimizi yapmaya devam ettik ve yanıldığımızı gördüğümüz an hatalarımızı kabul ettik.*
11. Basamak: *Dua ve tefekkür yoluyla bizim anladığımız manadaki Tanrı ile olan bilinçli ilişkilerimizi devam ettirmeye gayret ettik. Onun bizim hakkımızdaki tasavvurlarını bize açıklaması için dua ettik ve bizim de onları yerine getirebilmemiz için kuvvet ihsan etmesini niyaz ettik.*
12. Basamak: *Yukarıdaki basamakların bize getirdiği inanç dolu uyanışa erince bu mesajı alkoliklere götürmeye ve o kuralları bütün işlerimizde uygulamaya karar verdik.*

“Koyduğumuz prensipler gelişmemizi sağlayan rehberlerden ibarettir. Ruhsal mükemmellikten çok ruhsal gelişim peşindeyiz. *Alkoliği* tarifimiz Tanrı tanımaz şüphecilere ayrılan bölümümüz, programdan önce ve sonra başımızdan geçenler birbiriyle ilişkili şu üç noktayı açıklar:

1. Alkoliktik ve yaşamımızı yönetemiyorduk.
2. Belki de hiçbir insan gücü alkolikliğimizi iyileştiremeyecekti.
3. Eğer istersek Tanrı bunu yapabilir ve yapacaktır” (*Adsız Alkolikler*, 2013).

1935 yılından beri bağımlılıkla mücadelede kendi ifadeleriyle tıbbi tedaviden daha fazla yarar sağlayan dini içerikli bu tarz alternatif tedavi modelleri geçmişte hak ettikleri değeri görmemekle birlikte günümüzde birçok terapi ekolünün kullandığı bir zemine ulaşmıştır. Bağımlılıkla mücadele de inancı esas alan bir diğer kuruluş ise ABD’de 1989 yılında kurulmuş İslami bir kuruluş olan *Millati İslami*’dir (*What is Millati İslami*, t.y.). Millati İslami Derneğinin çalışma esaslarına bakıldığında 12 basamak programı dâhil olmak üzere Adsız Alkoliklerle benzerlik taşıdığı görülmektedir. Aradaki önemli farklılık, Millati İslami’nin Kur’an ve Sünnet eksenli İslam inançlarını merkeze alan bir çalışma yürütmesinden kaynaklanmaktadır (*Gürsu*, 2016).

Ülkemizde sigara, alkol ve madde bağımlılığının mücadelesi için kurulmuş en etkin kuruluş olan Yeşilay’ın internet sayfasında: “Madde kullanan ve tedavi olmak isteyen, bu konudaki problemlerine çözüm arayan kişi ve yakınları hastanelere bağlı Alkol ve Madde Tedavi Merkezleri (AMATEM) ile psikiyatri kliniklerine başvurarak tedavi olabilirler. Hasta ve doktor işbirliğiyle yürütülen tedavi, 2-6 hafta arasında hastanede yatarak arındırma ve bir yıl süre ile psikososyal tedavi şeklinde gerçekleşmektedir. En iyi korunma yolu hiç başlamamaktır” (*Madde bağımlılığı*, t.y.) denilmektedir. Oysa yukarıda da değindiğimiz gibi inanç eksenli çalışmalar mevcuttur ve bu çalışmalar ciddi bir başarı oranına sahiptir. Bu araştırmada bu çalışmalardan biri olan HİGED kuruluşu ve kuruluşun mücadelesi sonucu madde bağımlılığından kurtulmuş olan gençlerle yapılan görüşmeye yer verilecektir.

HİGED (Hizmet Gönül Erleri Derneği)

Kuruculuğunu Muhlis Ergün’ün yaptığı dernek gayri resmi olarak 1996 yılında kendi evinde gerçekleştirdiği çalışmalarla hizmetlerine başlamış, 2010 yılından sonra resmî hüviyetine kavuşmuştur. Ankara ilinin Keçiören, Pursaklar, Altındağ, Mamak, Etimesgut ve ağırlıklı olarak Sincan ilçesinde 150 civarında gönüllüler topluluğu ile hizmet vermektedirler. Sincan ilçesine ağırlık veren kuruluş bu ilçenin; Fatih, Plevne, Pınarbaşı, Malazgirt ve Elvankent mahallelerinde şubeler açmıştır. Daha önce buradan yardım alan bağımlıların tavsiyesi ve çevrenin teşviki üzerine gelen bütün bağımlıları hümanist psikolojinin temel unsurları olan koşulsuz sevgi, koşulsuz kabul ve koşulsuz saygı ilkeleri doğrultusunda kabul etmektedirler. Kuruluş herhangi bir maddi talepte bulunmamaktadır.

Derneğin temel öğretileri arasında İslam kardeşliğini yaymak, dini inanç ve pratikleri hayata yerleştirmek ve sosyal destek sağlayarak bağımlılıkla mücadele

etmek yer almaktadır. Madde bağımlılarının büyük çoğunluğunun dini bir eğitimden yoksun olduğu düşünülerek ilmihâl, Kur'an ve tecvit eğitimi ile, siyer, hadis, fıkıh gibi İslami ilimlerin öğretilmesi hedeflenmektedir. Psikik hayatın güçlendirilmesini hedef alan dini bilgi ve uygulamaların haricinde tasavvufi yöntemlerde kullanılmaktadır.

HİGED'e gelen bir bağımlının öncelikle en az iki ay burada yatılı olarak kalması beklenmektedir. Bu süre 3 ya da 4 ay'a kadar çıkabiliyor. Bu süreçten sonra belli günler dışarıda, ailesinin yanında kalmalarına izin verilmektedir. Maddeden tamamen kurtulan gençlerin kontrolü sürdürülmekte ve haftada bir gün yapılan toplantılara katılımları istenmekte, böylelikle maddeye tekrar dönüş olup olmadığı takip edilmektedir. Dernek yöneticileri gerçekleştirilen görüşmede şimdiye kadar 2000 civarında madde bağımlısının maddeyi tamamen bırakmasında katkılarının olduğunu ileri sürmüşlerdir. Kendi beyanlarına göre, kuruluşun esrar bağımlılığı ile mücadele ki başarı oranı %90 gibi oldukça yüksek bir düzeydedir. Bonzai ve eroin gibi kimyasallarda ise başarı oranı %60'lara inmektedir (Higed.net, 2017). Bu istatistikleri test edecek herhangi bir bilimsel çalışma bulunmamaktadır. Ancak gerek dernek yöneticilerinin ve gerekse katılımcı gençlerin bu beyanlarının doğru olması hâlinde bu başarı yüzdesinin tıbbi/psikolojik yaklaşımların başarı oranından oldukça yüksek düzeyde olduğu ifade edilebilir.

Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırma, nitel araştırma modeline uygun bir durum çalışmasıdır. Durum çalışması; (i) güncel bir olguyu kendi gerçek yaşam çerçevesi içinde çalışan, (ii) olgu ve içinde bulunduğu içerik arasındaki sınırların kesin hatları ile belirgin olmadığı ve (iii) birden fazla kanıt veya veri kaynağının var olduğu durumlarda kullanılan, görgül bir araştırma yöntemidir (Yin, 1984, s. 23'ten akt., Yıldırım & Şimşek, 2005, s. 277). Bu çalışmada bütüncül tek durum deseni kullanılmıştır. Bütüncül tek durum deseninde, tek bir analiz birimi vardır (Yıldırım & Şimşek, 2005, s. 290).

Çalışma Grubu

Araştırmaya sekiz kişi katılmıştır. Bu sekiz kişi daha önce AMATEM ve benzeri kuruluşlardan yardım almalarına rağmen bağımlılıktan kurtulamayan ancak HİGED'deki yardım çalışmaları sonucunda bağımlılığı bırakan gönüllü gençlerden seçilmiştir. Sekiz katılımcının yaş ortalaması 22-28 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 24,25'tir. Katılımcılardan sadece bir kişi evli olup, diğerleri bekârdır. Eğitim düzeyleri; 1 ilkokul, 3 ortaokul, 2 lise ve 2 üniversite şeklindedir. Bağımlılığa başlama yaşı 13-20 yaşları arasındadır. Araştırmaya katılan bağımlı kişilerden sadece gönüllü olan katılımcılar araştırmaya dâhil edilmiştir. Bu nedenle bu çalışmada amaçlı örneklem yöntemlerinden kolay ulaşılabılır ve ölçüt örnekleme tekniği kullanılmıştır.

Görüşme Formu

Araştırmada veriler yarı-yapılandırılmış bir görüşme formu ile toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşmeler ise sahip olduğu belli düzeydeki standartlığı ve esnekliği nedeniyle, yazmaya ve doldurmaya dayalı testler ve anketlerdeki sınırlılığı ortadan kaldırması ve belirli bir konuda derinlemesine bilgi edinmeye yardımcı olması (Yıldırım & Şimşek, 2005) nedeniyle araştırmacılar tarafından sıklıkla tercih edilmektedir. Yarı yapılandırılmış görüşmeler ne tam yapılandırılmış görüşmeler kadar katı, ne de yapılandırılmamış görüşmeler kadar esnektir, iki uç arasında yer almaktadır. Araştırmacılara bu esnekliği sağladığı için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme tekniği, yapılandırılmış görüşme tekniğine kıyasla biraz daha esnek olması, araştırmacının önceden sormayı planladığı soruları içeren görüşme protokolünü hazırlaması, görüşmenin akışına bağlı olarak değişik yan ya da alt sorularla görüşmenin seyrinin değişebilmesi, kişinin yanıtlarını açması ve ayrıntılandırmasına olanak sağlaması açısından kolaylık sağlamaktadır (Tümöklü, 2000). Bu görüşme yönteminin sunduğu bir diğer avantaj ise, görüşmenin önceden hazırlanmış görüşme protokolüne bağlı olarak sürdürülmesi nedeniyle daha sistematik ve karşılaştırılabilir bilgi sunmasıdır (Yıldırım & Şimşek, 2005, s. 283). Görüşme formu aşağıda belirtilen şekilde açık uçlu sorulardan oluşmaktadır:

1. Kullandığınız maddeye ne zaman başladınız?, Ne kullanıyordunuz?, Ne kadar kullandınız?
2. Bağımlılığımıza neden olan etmenler nelerdi?
3. Aile yapısı nasıldı ve ailede bağımlı var mıydı?
4. Bağımlılığa yönelik tıbbi-psikolojik bir tedavi aldınız mı? Nasıl sonuçlandı?
5. Bağımlılıkla mücadelede nerede hata yapıyor? Neler yapılmalı?

Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırmanın verileri, katılımcıların kendilerini rahat ifade edebileceği ve ses kaydı yapılabilecek ortamlarda, kendilerinin randevu verdikleri zaman dilimlerinde toplanmıştır. Görüşme soruları her bir katılımcıya, aynı sözcüklerle ve aynı anlamı çağrıştıracak tonlamalarla yöneltilmiştir. Madde bağımlıları ile yapılan görüşmelerde ses kayıt cihazı ile görüntü kayıt cihazı birlikte kullanılmıştır.

Verilerin çözümlenmesi sonucu, bulgular kendi içinde tutarlı, anlamlı ve daha önceden oluşturulan kavramsal çerçeve ve kuramlarla uyumlu şekilde çıkmıştır. Kirk ve Miller'a (1986) göre nitel araştırmada "geçerlik", araştırmacının araştırdığı olguyu olduğu biçimiyle ve olabildiğince yansız gözlemesi ile ilgiliyken "güvenirlik" bilimsel bulguların tekrarlanabilirliği ile ilgilidir (akt., Yıldırım & Şimşek, 2011,

s. 255–260). Bu doğrultuda araştırmanın geçerliği ve güvenilirliğini artırmak için birtakım önlemler alınmıştır.

Araştırmanın iç geçerliğini artırmak için görüşme formu geliştirilirken ilgili alanyazının incelemesi yapılmış, konu ile ilgili kavramsal bir çerçeve oluşturulmuştur. Görüşme sonrası yöneticilerin ifadeleri yazılı hâle dönüştürülmüş ve böylece katılımcı teyidi alınmıştır. Araştırmanın dış geçerliğini artırmak için araştırma süreci ve bu süreçte yapılanlar ayrıntılı bir şekilde açıklanmıştır. Bu bağlamda, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama aracı, veri toplama süreci, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanması ayrıntılı bir biçimde tanımlanmıştır. Araştırmanın iç güvenilirliğini artırmak için bulguların tamamı yorum yapılmadan doğrudan verilmiştir. Bu çalışmada ilgili denek grubunun kimlerden oluşacağını açıkça ifade edilmiş olması da, araştırmanın dış güvenilirliğini artırıcı bir etkiye sahiptir. Ayrıca, süreçte yapılanlar detaylı bir şekilde tanımlanmıştır. Erkek madde bağımlıları EMB olarak kodlamış ve Sincan ilçesindeki HİGED kurumunda kadın madde bağımlısı katılımcıya yer verilmediğinden dolayı kodlama yapılmamıştır.

Verilerin Analizi

Araştırma verilerinin çözümlenmesinde ses kayıt cihazı ile görüntü kayıt cihazı yardımıyla elde edilen veriler çözümlenerek yazıya aktarılmıştır. Ortaya çıkan metin tasnif edilerek son şekli verilmiştir. Görüşme esnasında ve görüşmenin metne dönüştürülmesi sürecinde katılımcıların adları sorulmamış müstear isim kullanmaları istenmiştir. Veriler toplandıktan sonra içerik analizi tekniği kullanılmıştır.

Katılımcıların görüşleri açık uçlu sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmış ve yazılı olarak toplanan verilerin betimsel çözümlenmesi yapılmıştır. Bu çalışmada iç geçerliği sağlamak için madde bağımlısı gençlerin yaşadıkları sorunlar, bağımlılık süreci ve çözüm önerileri öncelikle doğrudan alıntılarla tanımlanıp daha sonra yorumlanmıştır. Araştırmanın güvenilirliği için bağımlılar ile yöneticilerden gelen bağımsız veriler ayrı ayrı kodlanarak karşılaştırılmıştır. Madde bağımlısı gençlerin görüşleri, gizlilik esasına dayanılarak, gerçek isimleri yerine müstear isim kullanılarak aktarılmış, katılımcıların isimleri ile birlikte yaşları da verilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde *bağımlılığın başlaması, bağımlılık süreci, bağımlılıktan kurtuluş ve bağımlılık sonrası değişim* alt başlıklar altında bağımlılık olgusu üç ayrı safha hâlinde incelenmiştir.

Bağımlılığın Nedenlerine İlişkin Görüşler

Madde kullanım nedenleri arasında ailenin ilgisizliği, yetim olmak, kötü yaşam koşulları, ekonomik yetersizlik, arkadaş çevresinin etkisi, ailede bağımlı bireylerin

olması gibi nedenler sıralanmıştır. Örneğin Mehmet (24 yaş) adlı katılımcının bu konuda görüşleri şu şekildedir:

Ben kendimi bildim bileli babam alkol alırdı. Onunla büyüdüm. O nedenle babam bizimle ilgilenemedi. Alkolün peşine düştü. Annem bizimle ilgilendi. Anne de bir yere kadar ilgilenabiliyor. Yaş ilerleyince annenin sözü de zaten geçmiyor.

Mustafa (26) ise sorunu şu şekilde ifade etmiştir:

En büyük problem ailenin evladının yanında eksik olması, yeterince destek olmaması, evladına ilgi eksikliği nedeniyle insan bu ilgiyi dışarıdan arkadaşlarından görmeye çalışıyor. Bu seferde arkadaş ortamı seni farklı yerlere sürüklüyor. Özellikle babanın yanında olmayışı en büyük problemdi. Babam alkol bağımlısıydı. Gençken onun yaşadığı şeyleri ben o zaman gördüm. Onun kafasının hoşken eve gelişini de gördüm. Bu hallerini gördükçe insan bir şeyler yapmak istiyor. Bu da bizim bu hâllere düşmemizin bir sebebi olabilir.

Katılımcıların bir kısmının ailesinde ise sadece sigara bağımlıları bulunmaktadır. Ancak sigara gibi basit görülen bir bağımlılığın bile model almayla madde kullanımına dönüşebileceğini Muhammed (27) adlı katılımcı ile görmek mümkündür:

Ailede bağımlı yoktu. Ancak anne ve babam sigara bağımlısıydılar. Ben de bazen onlar sigarayı küllükte unutunca gidip kokluyordum. Dumanı ağzıma geliyordu. Öylelikle heves başladı yani.

Maddeye başlama sürecinin genellikle sigara, alkol ve bir uçucu madde türü olan *bally* ile başladığı gözlenmiştir. Bu maddelerin sonrasında, esrar, bağımlılar arasında şeker olarak tabir edilen *extacy* ve eroin devreye girmektedir. Katılımcıların ifadesiyle, madde bağımlılığı aynı zamanda suç veya hırsızlığında ortaya çıkmasına yol açıyor. Bunun temel gerekçesi ise bir bağımlının ihtiyaç duyduğu maddeyi alabilmesi için aylık ortalama 3 bin Türk lirasına gereksinim duymasındır.

Bağımlılık Sürecine İlişkin Görüşler

Madde bağımlılığı süreci başladıktan sonra bağımlı gençler çoğunlukla ailelerinin zorlamasıyla tedavi alma sürecine yönelmişlerdir. Katılımcılardan biri hariç yedisi AMATEM’lerde (Alkol - Madde Bağımlılığı Araştırma, Tedavi ve Eğitim Merkezi) ayakta ya da yatarak tedavi görmüşlerdir. Bir kısmı ise özel psikoterapilerin haricinde özel bağımlılık merkezlerinde tedavi görmüşlerdir. AMATEM’lerde ve özel merkezlerde madde bağımlısı için verilen tedaviler arasında; ilaç tedavisi (suboxone)², palet (çip) taktırma ve psikoterapi yer almaktadır. Ancak bağımlıların

² “Suboxone, buprenorfin ve nalokson içeren, eroin ve diğer opiyatlara bağımlılık tedavisinde kullanılan bir ilaçtır. 2010 yılından beri ülkemizde kullanılmaktadır. Suboxone içerdiği buprenorfin nedeniyle bağımlılık yaptığı için kırmızı reçete ile satılmaktadır. Suboxone ile tedaviye başlarken mevcut yönetmelik gereği Sağlık Bakanlığının onay verdiği AMATEM’ler ve üniversite hastanelerinde üç hekim tarafından verilecek bir rapor düzenlenmesi zorunludur. Suboxone ile tedavi arındırma ve sürdürüm dönemlerinden oluşur. Arındırma tedavisinde amaç eroin ve diğer opiyatların vücuttan çekilmesi sırasında ortaya çıkan çekilme belirtilerini en aza indirmektir. Sürdürüm tedavisinde ise kişinin eroin ve diğer opiyatları kullanmasını önlemek hedeflenmektedir” (Batem, t.y.). Bağımlılıkta kullanılan ilaçların çoğunluğu, doğrudan bırakmaya yönelik değildir. İlaçlar

hiçbiri psikoterapi eğitimi almadıklarını ifade etmişlerdir. Diğer taraftan ilaç olarak verilen “suboxone”nın ise ilaç bağımlılığına yol açtığı belirtilmiştir:

Önce AMATEM’de ayakta, sonra 21 gün yatılı tedavi gördüm bir faydasını göremedim. Sonrasında ise ailemin baskısıyla bir daha AMATEM e yatırıldım. Yaklaşık bir buçuk yıl tedavi gördüm ama bir faydasını görmedim. 21 gün AMATEM’de suboxone tedavisi gördüm. Eroin içmiyorum ama eroinin tıpa karşılığı olan suboxone içiyordum. Eve çıkıp valizi bırakır bırakmaz içmeye başlıyordum (Mehmet, 24 yaş).

Eroinde çip tedavisi var arkadaşların hepsinde gördüm. Çip bittikten sonra çok içen arkadaşları gördüm. AMATEM’de suboxone tedavisi aldım. Günde 1 doz suboxone tedavisi uyguluyorlar. O zamanda ilaç bağımlısı oluyorsun. İlacı içmediğinde üşüme, terleme gibi bir takım sıkıntılar yine oluyor. İlaçtan sonra yine mecbur madde almak zorunda kalıyorsun (Mustafa, 26 yaş).

İstanbul’da çip taktırdım. İmplant denilen deri altına takılan ABD’den getirilen bir cihaz. Krizleri kesiyor. AMATEM’e de gittim. 1-2 ay tedavi gördüm. Çıkar çıkmaz maddeye geri dönüyorsunuz (Musa, 28 yaş).

Bağımlıların ifadeleri doğrultusunda ülkemizde AMATEM ve diğer özel kuruluşlarda uygulanan bağımlılık tedavisinin ne derece etkili, başarılı olduğu yeniden değerlendirilmelidir. Çünkü başarı düzeyi ile ters orantılı olarak bu tedavilerin maliyeti astronomik rakamları bulabiliyor. Örneğin;

Özel hastanelerdeki tedavi ücretleri haftalık 8 bin lira dolaylarında. Bazı özel merkezlerde yeni tedavi yöntemi olan “palet” uygulanıyor. Maddeye duyulan isteği kestiği iddia edilen bir çipin deri altına yerleştirilmesi anlamına gelen palet yönteminde, aylık maliyet 20 bin lirayı buluyor. Nöropsikiyatri merkezlerinde madde bağımlılığı tedavisi haftalık 8 bin lira civarında. Özel kliniklerde ise muayene ücreti 300- 600 lira arasında değişiyor, sonrasında her seans ortalama 400 lira. Yine ilaca yüklenen AMATEM gibi devlet hastanelerinde ise, bir madde bağımlısının devlete günlük maliyeti 120 lira dolaylarında (T24, 2014).

Dolayısıyla ülke ekonomisi için ciddi maliyetlere yol açan bağımlılıkla tedavi merkezlerinin işleyişlerinin yeniden gözden geçirilmesinde fayda olacağı düşünülmektedir.

Bağımlılıktan Kurtuluş ve Bağımlılık Sonrası Değişime İlişkin Görüşler

Katılımcıların tamamı HİGED adlı kuruluş ile tanışarak madde bağımlılığından kurtulduklarını dile getirmişlerdir. Özellikle derneğin kurucusu Muhlis Ergün’ün gençler üzerinde önemli bir etkisinin olduğu belirtilebilir:

büyük oranda kullanılan alkol veya madde kesildiği zaman ortaya çıkan yoksunluk belirtilerini gidermek amacıyla kullanılmaktadır. Bu ilaçlardan benzodiazepinler (diazem, nerivum, xanax, ativan gibi) daha çok sıkıntıyı azaltmak, uykuyu düzenlemek için yararlı olmaktadır. Ancak bunların bağımlılık riski de vardır (Bağımlılık tedavisinde ilaçların yararı ne kadardır. t.y.)

Bunu kullanıyorsan maddeyi bir şekilde bulacaksın. Hırsızlık, gasp, oto teybi çalma vb. hepsini yaptım. Beni buraya bir arkadaşım getirdi. Buraya ilk geldiğimde bu kadar uzun süre kalamayacağımı düşünüyordum, burada verilen eğitim bana ters geliyordu, namaz, kuran okuma vb. bense hep kaçmanın yollarını düşünüyordum. İlk 15 gün çok sıkıntılı geçti. Sonra özellikle hocanın sevgisi, sarılıp öpmesi insanı çok etkiliyor, insan çok güzel duygulara kapılıyor. Zaten sevgiye muhtaçmız abi. Biz burada onu anladık. Bana babam böyle sarılmadı veya annem beni böyle öpmedi hocam gibi (Uğur, 22 yaş).

Beni buradaki sevgi çok etkiledi. Benden önce burada kalanların kurtulmuş olduğunu görmek, dışarıdayken imkânsız olarak görüyorduk. İlimde, maneviyatta yardımlaşma ve sevgi. İlk geldiğimde namaz kılmak için abdest alacağım, kardeşlerden biri geldi elinde benim için havlu tutuyor falan çok etkilendim. Çok hoşuma gitti yani. Eroinden dolayı ensemden cılk hâlinde çıbanlar, yaralar çıkmıştı. Ben kendim aynada bakmaya tiksiniyordum. Hocam o yaraları pansuman ederken eğilip o yaralardan, ensemden öptü. Unutamadığım şeylerden birisi budur. Onun haricinde zikir çok etkiledi beni ve yardımcı oldu (Muhammed, 27).

Katılımcıların ortak ifadesiyle HİGED’de verilen dini eğitim ve uygulamalarla, grup dinamiğinin oluşturduğu sosyal desteğin düzelmeye sürecinde oldukça etkili oluyor:

Öncelikle namaz etkili oluyor, alım secdeye hiç değmemişti. O aldığımız abdestle şifa bulduk. Mesela ben buraya geldiğimde eroin nedeniyle vücudumun her tarafında yaralar vardı. Abdest suyu sayesinde o yaralardan kurtuldum. Haftada bir gün tasavvuf derslerimiz oluyor. Orda yaşadıklarımız bizi bayağı etkiliyor. AMATEM’de görevliler, “bu maddeyi alanların sadece %1’i iyileşebiliyorlar, siz bu yüzden boşuna beklemeyin, buradan gidin” diyorlardı. Ama ben bu kapıdan içeri girdiğimde bana Allah rızası için hoş geldin dediler, içeri aldılar. Biz artık Allah rızası için arkadaşız dediler. İnsanı motive edici şeyler söylediler (Mehmet, 24).

Danışacağım bir merci oldu, hocamız bize bir şeyler kattı. Madde bağımlılığından çıkıp hoca bağımlılığına geçiş oldu. Nasıl ki bir baba evladını severken hiçbir çıkar düşüncesi içinde olmazsa hocamızdaki bu durum da tamamen bu. Bizden hiçbir maddi karşılık beklemeden sadece Allah için seviyor. Namaz, ilim vb. elbette etkili oluyor ama asıl belirleyici olan başkası için kendinden fedakârlık yapman etkili oluyor (Hüsrev, 23).

Bazı katılımcılar ise dini, tasavvufi uygulamaların mücadele sürecindeki etkisine değinmişlerdir:

Namaz ve uyuşturucu bir arada bulunmuyor. İlk geldiğim zamanlar hemen dışarı çıkmanın yollarını düşünürken zaman geçtikçe bu sefer dışarı çıkmaktan korkar hâle geldim. Çünkü dışarı çıkarsam tekrar içeceğim diye korkuyordum. Çünkü burada Allah-u Teâlâ’nın verdiği acayip bir mutluluk var. Mutluluğu eskiden ben arkadaşım ile kaynatmakla (madde alımı) buluyordum, şimdi ise bedenimde yaşıyorum, namaz kılmaktan zevk alıyorum. Ben, zikir çekiyoruz, ben o zikir sırasında yaşadıklarımı hap ve extacy kullanırken yaşayamıyordum, aynı zevki alamıyordum. İnsanın kalbi ferahlıyor, içmesem de olur diyorum. Mutlu oluyorum abi (Yakup, 22).

Bağımlılıktan kurtulduktan sonra ailede ve sosyo-psikolojik yaşantıda büyük değişikliklerin olduğunu katılımcılar tarafından dile getirilmektedir:

Bağımlılık sürecinde sabah uyandığında vücudumda ağrılar olurdu. Madde için parayı nereden bulacağım düşüncesi rahatsız ederdi. Şimdi ise uyandıığımızda elhamdülillah kelimesi ile uyanıyoruz veya bir abdest, namazla gözümüzü açıyoruz. Evin bize karşı tepkisi oldukça olumlulaştı, ilgi var. Eskiden hep argo kelimeler vardı. Bizim düzelmemiz onları da değiştiriyor. Babam alkol alıyordu. Şimdi bıraktı ve namaza başladı. Benimle birlikte namaz kılıyor ve bana Kur'an'ı öğretiyor. Yani sadece biz değişmedik onları da değiştirdik diyebilirim (Mehmet, 24).

Buraya gelmeden önce ölmeyi düşünüyordum buraya geldikten sonra da öleceğimi biliyorum ama buradaki insanlarla birlikte olacağıma inanıyorum. Sevgiyi hissediyorum, artık sevgimi rahatça dile getirebiliyorum. Madde kullanırken anneme karşı sevgim vardı ama sevgimi söyleyemiyordum (Musa, 28).

Önceden kendimize zarar veriyorduk, başkasına arkadaşlarımıza zarar veriyorduk. Başkasından çalar çarpardık. Ailemize zarar verirdik. Şimdi elhamdülillah sabah kalktığımızda huzurla uyanıyoruz. Ailenin sevgisi oluyor. Toplu bir faaliyet yapabiliyorsun bugün ne yapsam acaba arkadaşlarımla diyebiliyorsun. Önceden hep bir menfaat üzerineydi şimdi ise dostluk güzellik ona kaldı (Şükrü, 22).

Çok şey değişti. Nerden başlayayım bilmiyorum. Sıfırlandı, format attık her şeye. Mesela bugün banyodaki bir böceği bile öldüremedim. Bataklıktan çıktık bir gül bahçesine girdik. İnsana kıyıyordum hiç düşünmüyordum maddeye ulaşmak için. Maddeden çıkıyorsunuz böcek öldüremiyorsunuz (Muhammed, 27).

Katılımcılara sorulan *Bağımlılıkla mücadelede nerede hata yapılıyor? Neler yapılmalı?* sorusu ülkemizdeki mevcut bağımlılıkla mücadele kurumları ve kullandıkları yöntemin yetersizliğini ortaya koyması açısından dikkate değerdir. Örneğin Mehmet'in (24 yaş) ifadeleri bunu özetler mahiyettedir:

Karşı tarafı hiç düşünmüyorlar. AMATEM'de adam koltuğa oturmuş, size soruyor: -ne içiyorsun? –eroin. Reçeteleri önceden çoğaltmışlar kullandığın ilaca göre reçete yazma zahmetine girmeden hazır reçeteyi veriyorlar ve gönderiyorlar. Birde empati sistemini kurmaları lazım. Karşıdaki çocuğun yerine kendilerini koyup bu çocuk niye bu hâle gelmiş diye anlamaya çalışmaları lazım. Belki bu empatiyi yapınca onlar da bu hatayı daha iyi görür daha iyi anlarlar. Burada yapılan şey tam olarak bu. Hepimiz bağımlıyız arkadaşlarla. Ben eskilerdensem yeni gelen arkadaşı tutuyorum, ona yardımcı oluyorum. O da sonradan gelen arkadaşına yardım ediyor.

Psikoloji, PDR okuyan insanların öncelikle maddeden kurtarmak istiyorlarsa bunu iş olarak, para kazanma yolu olarak görmemeleri gerekiyor ki maddeden kurtarınlar. Yani cerrahlar için demiyorum ama bir insanın psikolojisini düzeltmek için ona arkadaş gibi yaklaşmak gerekiyor. Dost gibi kardeş gibi yaklaşmak gerekiyor. Diğer türlü olmamalı. Akşam saat beş'i bekleyen bir doktor gibi olmamalı (Yakup, 22).

Uyuşturucuda ayrı bir rant var mücadelede ayrı bir rant. Her şey paraya endekslenmiş. Manevi olarak hiçbir şey yapmıyorlar sadece ilaca seni bağımlı yapıyorlar. Uyuşturucuyla tedavi edebileceklerini zannetmiyorum. Alternatif olarak namaz, oruç, abdest, dini ilimler olmalı (Hüsrev, 23).

Katılımcıların aktardığı bu bilgiler zaman zaman medya tarafından da dile getirilmektedir:

“Öte yandan konuştuğumuz bağımlılar, tedavi süreçlerine ilişkin çok ciddi iddialar da ortaya atıyor: Kimi bu merkezlerde bağımlı gibi tedavi gören torbacıların kol gezdiğini söylerken, kimi de tedavide verilen ilaçların, uyuşturucunun kendisi kadar bağımlılık yarattığını dile getiriyor. Ve bir madde bağımlısı, kendisi gibi madde bağımlılarına bazı merkezlerde yasadışı elektroşok yöntemi uygulandığını anlatıyor. Bir süre dışarıda kaldıktan sonra AMATEM’e yattığını anlatan Serhat, çok ciddi bir iddia ortaya atıyor: “AMATEM’de bir gece kriz geçirirken biri kapımı çaldı, bir baktım madde satıyor. İçeride bağımlı gibi yatan kişi torbacıymış, bana madde getirdi” (T24, 2014).

HİGED Derneğinin bağımlılıkla mücadele programı tek ve eşsiz bir çalışma değildir. Türkiye’nin farklı bölgelerinde benzer uygulamaları ve neticede başarıları görmek mümkündür. Örneğin Şanlıurfa merkezli bazı medreselerde hızla yayılan madde bağımlılığına karşı manevi dinamikler kullanılarak mücadele etme yoluna gidilmiş ve sonuçta 500 civarında çocuk ve gencin kurtulması sağlanmıştır (*Uyuşturucu ile Böyle Mücadele Ediyorlar*, 2015). Bir diğer mücadele programı ise kısa adı HİSADER olan Haznedar İslami Araştırma Yaşatma ve Yardımlaşma Derneği tarafından yürütülmekte ve madde bağımlısı gençlere yardım edilmektedir (*Uyuşturucu ile Böyle Mücadele Ediyorlar*, 2015). Yine Yeşilay’ın 2013 yılında aldığı bir kararla bağımlılık tedavisinde koruyucu çalışmalar ve rehabilitasyon programları eklenmiştir. Bu doğrultuda Diyanet İşleri Başkanlığı bünyesinde çalışan 1095 din görevlisine uyuşturucu ile mücadele eğitimi verilmiştir (*Bedirhaber*, 2014). Bu çalışmayla bağımlılara sağlıklı bir din eğitimi verilerek koruyucu tedbirlerin alınması hedeflenmektedir. Esasen dinin daha tatminkâr bir bakış açısı sunması, dua ve ibadetlerin psikolojik hastalıkların iyileştirilmesinde etkin bir rol oynaması, depresyon ve kaygıyı gidermesi vb. gibi katkılar düşünüldüğünde madde kullanımı ile mücadele din ve maneviyatın etkili olmaması için bir neden görülmemektedir.

Sonuç

Genel olarak bağımlılıkların özelde ise madde bağımlılığının dünya ölçeğinde tehlike oluşturacak düzeylerde artış gösterdiği bilinmektedir. Bitkisel kökenli maddelerin yanı sıra son zamanlarda üretilmeye başlanan kimyasal maddelerin ortaya çıkması bu tehlikeyi daha da artırmaktadır. Batı alanyazınında sıklıkla yer bulan Adsız Alkolikler gibi inanç eksenli, bağımlılıkla mücadele programlarının yüksek başarı yüzdesine sahip olmaları modern psikoloji terapileri tarafından

da kullanılmalarını gündeme getirmiş ve bir çok terapi ekolü bu tarz oluşumların programlarına yer vermişlerdir. Kuşkusuz bu ilginin temelinde günümüz tıbbi ya da psikolojik tedavilerinin istenilen başarı yüzdesini yakalayamamaları da gösterilebilir. Ülkemizde AMATEM'in öncülük ettiği bağımlılıkla mücadele programları için benzer ifadeler kullanılabilir. Çalışma boyunca örneklerine yer verilen eleştirilerin dikkate alınması bu anlamda önem taşımaktadır.

Aynı zamanda HİGED örneğinde olduğu gibi maneviyat eğitiminin ön plana çıkarıldığı sivil toplum kuruluşları tarafından madde bağımlılığı ile mücadele programlarının hayata geçirilmesi gerekmektedir. Toplumsal bilinçlenme ve destek sağlandığı takdirde bağımlılıkla mücadele daha etkin bir konuma ulaşabilecektir. Diğer taraftan Batı'da yaygın ve etkin olarak kullanılan manevi danışmanlık faaliyetlerinin ülkemizde de başlatılması zaruret taşımaktadır. Akademi boyutunda ise, gerekli çalıştay, sempozyum ve kongrelerin düzenlenmesi sorunun çözümünde etkin rol oynayacaktır. Bu doğrultuda ABD'deki inanç eksenli *Adsız Alkolikler* veya *Millati İslami* gibi oluşumların programları incelenerek ülkemize uygun bir model geliştirilmesi önem kazanmaktadır.

Kuşkusuz bütün bu sıralanan tedbirlerden önce önleyici/koruyucu tedbirlerin alınması gerekmektedir. Eğitsel çalışmaların yanı sıra bağımlılıkla mücadelede gerekli yasal tedbirlerin alınması, AMATEM gibi tedavi odaklı yaklaşımlar yerine rehabilitasyonun öne çıktığı alternatif kurumlara ihtiyaç duyulmaktadır.

Extended Abstract

Drug Addiction and Religion: HİGED Example*

Orhan Gürsu¹

Abstract

Drug addiction has increased significantly both in Turkey and in greater the world, becoming a serious problem. Addiction, whether a result of individual and/or societal reasons, causes many physical, psychological, social, and economic disadvantages. A total of 1,200 types of therapy methods are used in the fight against addiction throughout the world. In western literature, religious and spiritual support approaches have become to appear in the fight against addiction with increasing frequency recently. In the fight against addiction religion, faith based therapies, such as Alcoholics Anonymous and Millati Islami, are used to assist and support conventional therapies in today's psychotherapy schools. The aim of this study is to identify whether faith-based programs are effective in the fight against drug addiction in youth. The study group consists of 8 young individuals who had suffered from drug addiction and who had received support from the Hizmet Gönül Eleri Association (HİGED) that operates in the Sincan district of Ankara, Turkey. In this study qualitative data were collected using a semi-structured interview form distributed to 8 young individuals who had previously suffered from drug addiction and two executives responsible for them. The revealed that these youth individuals started using drug as a result of individual, familial, and environmental factors. It was further determined that the medical/psychological treatments that they had received during their addiction period was ineffective and, that the faith centered treatment approaches were highly effective in helping them overcome their addictions.

Keywords

Drug addiction • Religion • Faith • Therapy • Youth • Psychology

* This is an extended abstract of the article entitled "Madde Bağımlılığı ve Din: HİGED Örneği" published in *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*.

Manuscript Received: February 15, 2017 / Revised: June 6, 2017 / Accepted: July 3, 2017 / OnlineFirst: September 14, 2017.

¹ **Correspondence to:** Orhan Gürsu (PhD), Faculty of Theology, Akdeniz University, Kampus, Uncalı, Antalya 07070 Turkey. Email: orhangursu1@gmail.com

Drug use and disorders stemming from this use continue to increase day by day (Uluğ, 1997). The term *drug* describes pills and other substances that include chemical compounds and that are used for non-medical purposes. The term drug addiction is generally preferred to narcotic drug addiction, in the literature (Özmen & Kubanç, 2013). While approximately 1,200 types of therapy are mentioned in fight against addiction (Ünal, 2015). Alcoholics Anonymous stands out in Western literature (Bill, 2001; Khantzian, 2014; VandenBos, 2007).

Claiming since 1935 to provide more effective than medical treatment against addiction, alternative treatment models comprising religious content did not receive the value they deserved. Now, such treatment models have begun to form the basis of programs used by many therapy schools. Another foundation that takes faith as its basis in the fight against addiction is *Millati Islami* (Islamic Nation), an Islamic foundation founded in the USA in 1989. Considering the working basics of *Millati Islami* it shares similar aspects with Alcoholics Anonymous, including a 12 step program. The significant difference is that *Millati Islami* bases its methods of operation on the Qur'an and *sunnah*, or tradition of God's final prophet Muhammad (SAWS), following central Islamic beliefs (Gürsu, 2016, pp. 67–68). The number of faith-centric studies reaching significantly high rates of success continues to increase. The current study examines the *Hizmet Gönül Erleri Dernek*² (HİGED) association and includes interviews conducted with young individuals who have overcome their drug addiction through the help of this association.

Method

Research Model

This study follow a case study methodology appropriate for qualitative research, using a totalitarian single case pattern. In totalitarian single case patterns, there is only one analysis unit (Yıldırım & Şimşek, 2005, p. 290).

Study Group

A total of eight people participated in the study. These eight people were selected from a pool of volunteers who were unable to overcome their addiction despite having received support from *Alkol ve Uyuşturucu Madde Tedavi ve Araştırma Merkezi*³ (AMATEM) and similar institutions, but who overcome their addiction through the help of HİGED. Participants from 22 to 28 and participants average age was 24.25.

² Service Altruists Association

³ Alcohol and Substance Addiction Treatment Center

Interview Form

A semi-structured interview form was used to collect data in this study.

Collection of Research Data

Data were collected in environments where the participants felt comfortable to express themselves and where voice recording could be made during specific times determined by participants. Interview questions were asked to all participant using the same words and intonations. A voice recording device was used alongside a video recording device to record the interviews.

The findings obtained upon analyzing the data were found to be consistent, meaningful, and compatible with the previously formed framework and models.

Data Analysis

The data collected by the voice and video recording devices were transcribed and analyzed. The resulting text was categorized and put into its final form. The names of participants were not solicited, and pseudonyms were used instead. The data, was subject to content analysis after collection.

Findings

In this section, addiction, as a phenomenon, is examined in three different parts under the subtitles of *beginning of addiction*, *addiction period*, *recovery from addiction*, and *change after addiction*.

Remarks about the Reasons of Addiction

Among the reasons given by participants for becoming addicted to drugs are the lack of interest by family members, being an orphan, unfavorable living conditions, economic insufficiency, the effect of one's circle of friends, and the existence of family members suffering from addiction to drugs.

Remarks about Addiction Period

After having become addicted, most young individuals sought treatment as a result of their families. Seven of eight participants received ambulatory or inpatient treatment in AMATEMs. Among the methods of treatment provided by AMATEMs and in private centers are medical treatment (suboxone), pallet (chip) installation, and psychotherapy. All of the participants stated that they had not received psychotherapy treatment, stating that the suboxone given to them as medication also caused addiction.

Recovery from Addiction and Remarks about Post-Addiction Change

All participants claimed that they had recovered from their addiction the assistance provided by HİGED, stating that the founder of the association, Muhlis Ergün, had a significant effect on them. A common statement made by participants, was that the religious education and practices provided by HİGED and the social support provided by group activities were quite effective in the recovery process. Some of the participants mentioned the effects of religious, Sufi practices during their struggle to overcome addiction. Participants also mention that after having recovered from their addiction, they experienced significant changes in their familial and socio-psychological life. The questions “What problem did you face in struggle to overcome addiction?” and “What should be done?”-asked to the participants are remarkable in exposing the insufficiency of the current institutions and their methods in the struggle to help individuals overcome addiction in Turkey.

Discussion and Conclusion

It is known that addictions in general and drug addiction in particular are on the increase, reaching dangerous levels across the world. Faith centric programs in the fight against addiction, such as Alcoholics Anonymous, have high success rates, causing them to be considered useful by modern psychology and to be included in many therapy schools. The reason for such programs receiving such appeal may be understood when taking into consideration that current medical psychological treatments are unable to achieve the same rate of success. In Turkey, similar statements can be made about the anti-addiction programs pioneered by AMATEM.

Moreover, it is necessary to establish NGOs in the fight against drug addiction programs include spiritual education, as in the HİGED example. In the case that societal awareness and support is provided, the fight against addiction can reach a more effective level. In addition to educational studies, the necessary legal measures in the fight against addiction should be taken, and in place of institutions such as AMATEM that provide treatment-focused approaches, alternative institutions in which rehabilitation central are needed.

Kaynakça/References

- Adsız Alkolikler. (2013). <http://www.adsizalkolikler.com/Tanitim.asp> adresinden 08.07.2015 tarihinde edinilmiştir.
- Bağımlılık tedavisinde ilaçların yararı ne kadardır. (2013). <http://www.batem.info.tr/sikca-sorular-sorular/bagimlilik-tedavisinde-ilaclarin-yarari-ne-kadardir/> adresinden 10.06.2015 tarihinde edinilmiştir.
- Batem. (t.y.). *Suboxone tedavisi*. <http://www.batem.info.tr/madde-bagimliliği-tedavisi/suboxone-tedavisi/> adresinden 11.05.2016 tarihinde edinilmiştir.

- Bedirhaber. (2014). *Uyuşturucuya karşı imamlar devrede*. <http://bedirhaber.com/haber/uyusturucuya-karsi-imamlar-devrede-12664.html> adresinden (22.03.2015 tarihinde edinilmiştir).
- Bill, W. (2001). *Chapter 5: How it works*. Alcoholics Anonymous (PDF) (4th ed.). *Alcoholics Anonymous World Services*.
- Finlay, S. W. (2000). Influence of Carl Jung and William James on the origin of alcoholics anonymous. *Review of General Psychology*, 4(1), 3–12.
- Gürsu, O. (2016). *Bağımlılık ve din: Nöropsikolojik bir yaklaşım*. Ankara: İlahiyat yayınları.
- Higed.net. (2017). <http://higed.net/?page=page&galleryID=7> adresinden 27.08.2017 tarihinde edinilmiştir.
- Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı. (2014). *Türkiye uyuşturucu raporu*. http://www.kom.pol.tr/tubim/SiteAssets/Sayfalar/T%C3%BCrkiyeUyu%C5%9FturucuRaporu/TUBIM%202014%20TURKIYE%20UYUSTURUCU%20RAPORU_TR.pdf adresinden 12.07.2015 tarihinde edinilmiştir.
- Khantzian, E. J. (2014). A Psychodynamic perspective on the efficacy of 12-step programs. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 32(2-3), 225–236.
- Özmen, F. & Kubanç, Y. (2013). Liselerde madde bağımlılığı – mevcut durum ve önerilere ilişkin okul müdürleri ve öğretmenlerin bakış açıları. *Turkish Studies International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8(3), 357–382.
- T24. (2014). *Uyuşturucu tedavisi görenler; uyuşturucuyu bırakmak şöyle dursun bağımlılığın arttığını söylüyor*. <http://t24.com.tr/haber/uyusturucu-tedavisi-gorenler-anlatti-iceride-torbaci-var-ilaclar-bagimliliği-artiriyor-elektrosok-hafizayı-siliyor,264947> adresinden 21.07.2016 tarihinde edinilmiştir.
- Türnüklü, A. (2000). Eğitimbilim araştırmalarında etkin olarak kullanılabilir nitel bir araştırma tekniği: Görüşme. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 24, 543–559.
- Uluğ, B. (1997). Madde kullanımı ile ilişkili bozukluklar. C. Güleç & E. Köroğlu (Ed.), *Psikiyatri temel kitabı* içinde (s. 299–320). Ankara: MedioGraphics Ajans Matbaacılık Hizmetleri.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2005). <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2005.html> adresinden 10.05.2015 tarihinde edinilmiştir.
- Ünal, İ. (2015). Bağımlılık müdahalesine alternatif bir yaklaşım: Ortak terapiler. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 2, 155–157.
- VandenBos, G. R. (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.
- What Is Millati İslami. (t.y). <http://www.millatiislami.org/Welcome> adresinden 17.04.2015 tarihinde edinilmiştir.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2005). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (5. basım). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2011). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (8. basım). Ankara: Seçkin Yayıncılık.