



T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
SOSYAL HİZMET ANABİLİM DALI



MADDE BAĞIMLILARININ SOSYAL REHABİLİTASYONUNDA YEREL YÖNETİMLERİN ROLÜ-BURSA İLİ ÖRNEĞİ

ÖĞR. GÖR. KAMİL ATEŞ

ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Tıbbı tedavide uygulanan arınma ve ilaçla tedavi yöntemlerinin madde bağımlılarının **sosyal rehabilitasyonunda (topluma yeniden kazandırılmalarında)** yeterli olmadığı bilinen bir gerçektir. Buradan yola çıkarak yerel yönetimlerin (belediyelerin) de sosyal rehabilitasyon sürecinde yer alması ve aktif olması ile bağımlılıkla mücadelede başarıyı arttıracaktır.

Tıbbı/klinik tedavi uygulamalarında sınırlandırılmış bir tedavi sürecinin tek başına yetersiz olduğunu tespit etmenin ötesinde, madde bağımlılığının tedavi ve rehabilitasyonun da uluslararası kabul gören yeni bir açılım için önerilerde bulunmaktadır.

ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın ana amacı, madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyonunda yerel yönetimler tarafından verilen hizmetlerin yararlanıcıların gözünden incelemektir.

ARAŞTIRMANIN ALT AMAÇLARI

AraŐtirmanın ana amacına ek olarak bazı alt amaçlar belirlenmiŐtir. Bu kapsamda sosyal rehabilitasyon merkezlerinden yararlanan madde bağımlılarının:

1. Sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
2. Kullandığı maddeler, tedavi öncesi ve sonrası yaşadıkları sorunlar nelerdir?
3. Madde kullanmaya iten ilk sebeplerin ne olduğu ve tedavi görme durumları ve sıklığı nedir?
4. İlk hangi yaşta madde kullandıkları ve bağımlılık düşünce durumları nedir?
5. Kiminle yaşadığı,
7. Sosyalleşme süreçlerine etki eden içsel ve dışsal dinamikler nelerdir?
8. Yerel yönetimlerin sosyal rehabilitasyon sürecinde aktif rol almasına ilişkin düşünceleri nelerdir?
9. Yerel yönetimlerden beklentileri nelerdir?
10. GADEM biriminden nasıl haberdar oldukları ve memnuniyet düzeyleri nedir?

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

1. ARAŞTIRMANIN MODELİ:

Araştırma, yapılan çalıőmanın amacına uygunluğu nedeni ile **niceliksel metodolojiye dayalı genel tarama modelinin kullanıldığı tanıtısal bir çalıőmadır.**

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

2 . ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ:

Araştırmanın örneklemini Gençlik ve Aile Destek Merkezine gönüllü olarak müracaat edenler ve kendi isteği ile katılmak isteyenler arasından seçilmiştir. Katılımcılardan araőtırmaya izin verdiklerine dair yazılı ve sözlü onay alınmıştır. Araőtırmaya katılım gönüllü olmuştur.

2016 yılında 224 kişi,

2017 yılında ise 265 kişi olmak üzere **toplamda 489 kişi müracaat ettiği görölmektedir.**

Araştırma kapsamında alınan verilere göre bu sayı 489'dur. Araőtırmada tam sayım hedeflenmemiştir ancak zaman ve bir takım teknik kaynaklar konusundaki sınırlılıklar nedeniyle çalışmaya **140 kişi** katılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI:

Araştırmacı amaçları doğrultusunda bilgi toplamak üzere, araştırmacı tarafından anket (soru kağıdı) hazırlanmıştır.

Araştırmaya alkol/madde bağımlısı tanısı almış 18 yaş altı ve üstü ayrımı yapılmadan herkes alınmıştır. 18 yaşın altında katılımcıların bulunacağı çalışmalar için Veli/Vasi Onay formu ve Çocuk Rıza Formu hazırlanmıştır. Seçilen kişilerle birebir görüşme gerçekleştirilmiş, anket uygulaması yoluyla veriler toplanmıştır.

Araştırmada veri toplama sürecinde madde bağımlılılarıyla yüz yüze çalışmaya katılmayı kabul edenlerden veri toplanmıştır. Araştırmaya katılanlar ile 30 ila 45 dakika bireysel görüşme yapılarak anket uygulanmıştır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

4. VERİ TOPLAMA SÜRECİ:

Veri toplanmaya **01.06.2017** tarihinde Bursa Büyükşehir Belediyesi Gençlik ve Aile Destek Merkezi'nde başlanılmış ve **15.11.2017** tarihinde yine aynı merkezde sonlandırılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

5. VERİLERİN İŞLENMESİ VE ÇÖZÜMLENMESİ:

Verilerin işlenmesi ve çözümlenmesinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) bilgisayar yazılımından yararlanılmıştır. **Veri analizlerinde iki değişken, kategorik değişkenler, arasındaki ilişkinin anlamlı olup olmadığını belirlemek için Kikare (Chi-square) testi kullanılmıştır.** Bunun yanında yüzde ve frekanslar verilerek betimsel (tanımlayıcı) analizlere yer verilerek yorumlanmıştır. Bazı değişkenlerin yüzde ve frekansları belirtilirken sınıflama ve regresyon ağacı metodu kullanılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

6. ARAŐTIRMADA SÜRE VE OLANAKLAR:

Araştırma Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından araőtirmacıya tanınan süre içerisinde yani **dört akademik** dönemde bitirilmiştir.

Bunun yanında araştırma **Türkiye Sağlıklı Kentler Birliği** tarafından Bilimsel Çalışmaları Destekleme kapsamında desteklenmektedir.

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 1 : Madde Kullanıcılarının Cinsiyet Dağılımı Durumu

Cinsiyet	S	%
Kadın	13	9.3
Erkek	127	90.7
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 2: Madde Kullanıcılarının Yaş Dağılımı

Yaş	S	%
10-17 Yaş Aralığında	13	9.3
18-24 Yaş Aralığında	55	39.3
25-30 Yaş Aralığında	33	23.6
31-40 Yaş Aralığında	31	22.1
41-49 Yaş Aralığında	5	3.6
50 ve Üstü Yaş Aralığında	3	2.1
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 3: Madde Kullanıcılarının Medeni Durumu

Medeni Durum	S	%
Evli	29	20.7
Bekâr	97	69.3
Boşanmış	13	9.3
Evli eşinden ayrı yaşıyor	1	0.7
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 6: Madde Kullanıcılarının İkamet Ettiği İlçelere Göre Dağılımları

İkamet	S	%
Osmangazi	54	38.6
Yıldırım	42	30.0
Nilüfer	17	12.1
Gemlik	2	1.4
İnegöl	3	2.1
Gürsu	7	5.0
Mudanya	8	5.7
Kestel	7	5.0
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 7: Katılımcıların Kullandığı Madde Türleri ve Kullanım Durumları

	Sigara (Tütün)		Uçucu Madde		(Bonzai)		Salvia	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Var	140	100	34	24.3	115	82.1	119	85.0
Yok	0	0	106	75.7	25	17.9	21	15.0
Toplam	140	100	140	100	140	100	140	100
	Esrar		Ecstasy		Eroin		Kokain	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Var	132	94.3	92	65.7	19	13.6	23	16.4
Yok	8	5.7	48	34.3	121	86.4	117	83.6
Toplam	140	100	140	100	140	100	140	100
	Metamfetamin		Alkol		Yasal İlaç		Çoklu Kullanım	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Var	107	76.4	66	47.1	33	23.6	36	25.7
Yok	33	23.6	74	52.9	107	76.4	104	74.3
Toplam	140	100	140	100	140	100	140	100

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 10: Katılımcıların Uyuşturucu Maddeyi İlk Kullandıkları Yaş Durumu

İlk Kullanım	S	%
8,00 Yaş	1	0.7
9,00 Yaş	1	0.7
11,00 Yaş	3	2.1
12,00 Yaş	7	5.0
13,00 Yaş	17	12.1
14,00 Yaş	16	11.4
15,00 Yaş	21	15.0
16,00 Yaş	16	11.4
17,00 Yaş	13	9.3
18,00 Yaş	10	7.1
19,00 Yaş	6	4.3
20,00 Yaş	12	8.6
21,00 Yaş	2	1.4
24,00 Yaş	4	2.9
25,00 Yaş	5	3.6
26,00 Yaş	1	0.7
29,00 Yaş	2	1.4
32,00 Yaş	1	0.7
34,00 Yaş	1	0.7
37,00 Yaş	1	0.7
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 11: İlk Kullanılan (Başlanılan ya da Denenen) Madde Türleri

İlk Kullanılan Madde	S	%
Esrar	111	79.3
Uçucu Maddeler	10	7.1
Ecstasy	6	4.3
Metamfetamin	2	1.4
Salvia	5	3.6
Bonzai	4	2.9
Diğer	2	1.4
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Uyuşturucu kullanımı ile adli vaka suç arasındaki bağlantı için Ki-kare testi yapılmıştır. Uyuşturucu kullanımı ile adli vaka suç arasındaki istatistiksel olarak **çok yüksek derecede anlamlı bir bağlantı bulunmuştur.** Adli vakası olan 43 kişinin tümü uyuşturucu madde kullandığı söylenebilir. Uyuşturucu kullanımı adli vaka sayısını arttırdığı değerlendirmesi yapılabilir. $p=.000<.05$ ($\chi^2(1) = 80.375$, $p = .000$)

BULGULAR VE YORUM

Çoklu madde kullanımı ile kendisine zarar verme arasındaki bağlantı için Ki-kare testi yapılmıştır. **Çoklu madde kullanımı ile kendisine zarar verme arasında istatistiksel olarak anlamlı bir bağlantı bulunmuştur. Araştırma bulgularında** kendisine zarar verenlerin oranı **%50.7** olduğu görülmektedir.

BULGULAR VE YORUM

3.5.Katılımcıların Gadem'e Geliş Süreci ve Sonrası

Çizelge 47: Gençlik ve Aile Destek Merkezi'nden Nasıl Haberdar Oldukları Durumu

	S	%
Amatem	18	12.9
Çematem	6	4.3
Tubim Emniyet	8	5.7
Saha Çalışanları Desteği (Exuser)	16	11.4
Danışanların Yönlendirmesi	11	7.9
Basın ve Yayında Çıkan Haberler	37	26.4
Stk, Vakıf ve Dernek Yönlendirmesi	8	5.7
İlçe Koordinatör Yönlendirmesi	5	3.6
Aile ve Akraba Yönlendirmesi	31	22.1
Toplam	140	100.0

BULGULAR VE YORUM

Katılımcıların Gademe geldikten sonra tıbbi tedaviyi kabul etme durumları göz önüne alınarak değerlendirildiğinde **%83.6'sı** danışmanlık hizmeti sonrası tıbbi tedaviyi kabul ettiği (117 kişi), **%16.4'ü** ise tıbbi tedaviyi kabul etmediği ve direnç gösterdiği (23 kişi) görülmüştür.

BULGULAR VE YORUM

Çizelge 49: Katılımcıların Yerel Yönetimlerden (Belediyeler) Beklentileri

	Ekonomik		Barınma		Meslek-İş	
	S	%	S	%	S	%
Var	16	11.4	24	17.1	83	59.3
Yok	124	88.6	116	82.9	57	40.7
Toplam	140	100	140	100	140	100
	Eğitim		Boş Zaman Etk.		Psikolojik	
	S	%	S	%	S	%
Var	66	47.1	110	78.6	108	77.1
Yok	74	52.9	30	21.4	32	22.9
Toplam	140	100	140	100	140	100

BULGULAR VE YORUM

Katılımcıların Gadem'e geldikten sonra aile ilişkilerindeki düzelme durumlarına göre değerlendirildiğinde

katılımcıların %6.4'ü hiçbir zaman düzelme olmadığını (9 kişi),

%7.9'u nadiren düzelme olduğunu (11 kişi),

%27.9'u bazen düzelmelerin olduğunu (39 kişi),

%41.4 çoğu zaman düzeldiğini ve

%16.4'ü ise her zaman aile ilişkilerinde düzeldiği (23 kişi) görülmüştür.

SONUÇ

Bu araştırma, madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyonunda yerel yönetimler tarafından verilen hizmetlerin yararlanıcıların gözünden incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda araştırmanın temel iddiası ise madde bağımlılarının tıbbi tedavi sonrasında ülke genelinde mevcut sosyal rehabilitasyon yapısının olmamasından dolayı madde bağımlılığı tedavisinde başarı oranının düşük olduğudur.

Şuana kadar yerel yönetimler düzeyinde madde bağımlılarının sosyal rehabilitasyonu ile ilgili çalışmalar yok denecek kadar az olduğu söylenebilir. Araştırmanın çıkış noktası, literatürdeki bu boşluktur.

Yapılan çalışma sonucunda yerel yönetimlerin-belediyelerin, bu alanda ayrı tutulamayacağı gerçeğidir. Merkezi yönetim ve idareden daha etkili ve fonksiyonel olarak kendisini göstermesi ve alanda hissettirmesi bunu açıkça göstermektedir.

SONUÇ

Araştırma ile ortaya konan kesin bir sonuç daha vardır ki; o da tıbbı tedavi sonrası sosyal rehabilitasyonun çok gerekli ve vazgeçilmez olduğudur.

Araştırma ile ortaya konan diğer bir sonuç, bağımlılık tedavisinde başarıyı arttıran en önemli etkenler biride **sosyal destek** olduğudur.

SONUÇ

Madde kullanan bireyler için **rol modeller** de oldukça önemlidir.

Son tahlilde araştırmada söylenebilecek en değerli Őey, bağımlılık tedavisinde uygulanan arınma ve ilaçla tedavi yöntemlerinin yanında sosyal rehabilitasyon sürecinin en etkin Őekilde yönetilmesi ve uygulanmasıdır. Bu da ancak **21. yüzyılın yerel yönetimlerin yüzyılı** olacağı varsayımıyla, yerel yönetimlerce gerçekleştirileceği bilinmelidir.

Dinlediğiniz İçin Teşekkür Ederim😊