



REVIEW ARTICLE / İnceleme Makalesi

<https://doi.org/10.37093/ijsi.1650018>

Madde Bağımlılığı ve Farkındalık Terapisi: Tedavi Yöntemleri ve Örnek Sosyal Hizmet Uygulaması

Zeynep Şevval Şen*  Mehmet Zafer Danış**  İhsan Kutlu*** 

Öz

Madde bağımlılığı, erişilebilirliğin artmasıyla bireysel ve toplumsal düzeyde giderek karmaşılaşan psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlara sebep olmakta ve toplumsal çözülme sürecini hızlandırarak küresel ölçekte önemli bir halk sağlığı meselesine dönüşmektedir. Bu bağlamda mindfulness (bilinçli farkındalık) temelli stratejiler, bireylerin mevcut anı tarafsız bir şekilde deneyimlemelerini mümkün kılarak dürtüsel davranışları dizginleme, özdenetimi artırma ve bağımlılık döngüsünü sona erdirmeye yardımcı bir yöntem olarak dikkat çekmektedir. Bilişsel ve duygusal regülasyonu destekleyen bu yaklaşımlar, bireylerin içsel farkındalıklarını güçlendirerek, madde kullanımını tetikleyen stres faktörleriyle baş etmelerine yardımcı olmaktadır. Kabat-Zinn tarafından ortaya konulan bilinçli farkındalık prensipleri, bağımlılık tedavisinde uygulanabilir özellikleriyle, bireylerin psikososyal dengesini yeniden inşa etmeye yönelik işlevsel bir model sunmaktadır.

Bu makale, farkındalık temelli yaklaşımların madde bağımlılığı tedavisindeki etkisini, sosyal hizmet alanındaki uygulama potansiyelini ve bireysel iyileşme süreçlerine katkılarını incelemeyi hedeflemektedir. Bilinçli farkındalık yöntemlerinin bireylerin psikososyal iyilik halini güçlendirme, stres toleranslarını artırma ve bağımlılığı uzun vadede yönetme kapasitesini artırmadaki rolü tartışılmış; bu yaklaşımların sosyal hizmet sistemine entegrasyonunun olası katkıları disiplinler arası işbirliği bağlamında değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı, Ruh Sağlığı, Farkındalık Terapisi, Sosyal Hizmet.

Cite this article: Şen, Z. Ş., Danış, M. Z. & Kutlu, İ. (2025). Madde bağımlılığı ve farkındalık terapisi: Tedavi yöntemleri ve örnek sosyal hizmet uygulaması. *International Journal of Social Inquiry*, 18(1), 196-211. <https://doi.org/10.37093/ijsi.1650018>

* YL Öğr., Sakarya Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Sakarya, Türkiye. (Sorumlu Yazar)
E-posta: zeynep.sen6@ogr.sakarya.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6697-4459>

** Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Sakarya, Türkiye.
E-posta: zdanis@sakarya.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6214-2643>

*** Dr., Sakarya Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Sakarya, Türkiye.
E-posta: ikutlu@sakarya.edu.tr, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5668-3491>

Article Information

Received 04 March 2025; Revised: 18 April 2025; Accepted 25 April 2025; Available online 30 April 2025

This is an open access article under the [Creative Commons Attribution-NonCommercial Licence](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

© 2025 The Author. Published by Institute of Social Sciences on behalf of Bursa Uludağ University



Substance Abuse and Awareness Therapy: Treatment Methods and Sample Social Work Practice

Abstract

Substance addiction causes increasingly complex psychological, social and economic problems at the individual and societal levels due to increased accessibility, accelerating the process of social disintegration and becoming a major public health issue on a global scale. In this context, mindfulness-based strategies stand out as an effective method to curb impulsive behaviors, increase self-control and end the cycle of addiction by enabling individuals to experience the present moment objectively. These approaches, which support cognitive and emotional regulation, help individuals cope with the stressors that trigger substance use by strengthening their inner awareness. The principles of mindfulness put forward by Kabat-Zinn offer a functional model for rebuilding the psychosocial balance of individuals with its applicable features in addiction treatment.

This article aims to examine the impact of mindfulness-based approaches in substance addiction treatment, their application potential in the field of social work and their contribution to individual recovery processes. The role of mindfulness methods in strengthening individuals' psychosocial well-being, increasing their stress tolerance, and enhancing their capacity to manage addiction in the long term is discussed; the possible contributions of integrating these approaches into the social work system are evaluated in the context of interdisciplinary collaboration.

Keywords: Substance Addiction, Mental Health, Mindfulness Therapy, Social Work.

1. Giriş

Madde bağımlılığı, bireylerin fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşamlarını derinden sarsan küresel bir halk sağlığı krizidir. United Nations Office on Drugs and Crime (2023) raporuna göre, dünya genelinde yaklaşık 296 milyon kişi uyuşturucu madde kullanımına bağlı risk altındadır ve bu sayı her yıl artmaktadır. Bağımlılık, yalnızca bireysel sağlık kayıplarıyla sınırlı kalmamakta; aile bağlarında kırılmalara, toplumsal çözölmeye ve ciddi ekonomik maliyetlere yol açmaktadır. Toplumsal normların dönüşümü ve sosyal bağların zayıflaması, özellikle genç bireyleri ve dezavantajlı grupları bağımlılık riskinin odağına yerleştirmektedir.

Bu bağlamda sosyal hizmet disiplini, bağımlılıkla mücadelede yalnızca tedaviye erişimi sağlamaktan öte, bireyin çevresel ve toplumsal bağlamını ele alan bütüncül müdahaleler geliştirme sorumluluğu taşımaktadır. Özellikle farkındalık temelli yaklaşımlar (mindfulness), bağımlılık döngüsünü kırmada etkin bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Bilinçli farkındalık teknikleri, bireylerin mevcut anı yargısız bir şekilde deneyimlemelerini sağlayarak dürtüsel davranışlarını kontrol altına almakta ve bağımlılıkla ilişkili bilişsel-psikolojik süreçleri düzenlemektedir.

Hamedi, Shahidi ve Khademi, madde bağımlılığının tekrarlamasını önlemek ve zararı azaltmak amacıyla farkındalık terapisi ve danışmanlığının etkinliğini inceledikleri yarı deneysel bir çalışmada, yakın zamanda detoks yapmış 90 erkek bağımlıyı Tahran'daki detoks ve bağımlılık tedavi merkezlerinden seçmişlerdir. Denekler, farkındalık eğitimi, AIDS ve madde bağımlılığının zararlarını azaltmayı hedefleyen davranış danışmanlığı ve kontrol grubu olarak üç gruba ayrılmıştır. Müdahale sonrasında, iki hafta ve iki ay sonra yapılan takip testleriyle kaygı, depresyon ve stres düzeylerinde değişim gözlemlenmiştir. Çok değişkenli kovaryans analizi sonuçları, deney grubunda ön test ve son test ölçümleri arasında anlamlı bir değişim olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, farkındalık eğitiminin, uyuşturucu bağımlılarının kaygı, depresyon

ve stres düzeylerini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir (Hamed, Shahidi & Khademi, 2013, akt. Iranshahri & Jenaabadi, 2015). Yine bu yönde yapılmış bir diğer araştırma ise; Sterg, Kazemi ve Raeesi'nin gerçekleştirdiği, bilişsel terapinin endüstriyel uyuşturuculara bağımlı hastalarda, özellikle crack ve eroin bağımlısı gruplarında, uyuşturucu kullanımıyla ilgili tutumlar ve inançlar üzerinde önemli bir değişim sağladığını ortaya koymuştur. Bu çalışma, bilişsel terapilerin, bağımlılık tedavisinde bireylerin istek ve davranışlarını değiştirme noktasında etkili bir müdahale aracı olarak kullanılabileceğini göstermektedir (Sterg vd., 2013, akt. Iranshahri & Jenaabadi, 2015).

Bu makalede, madde bağımlılığı tedavisinde farkındalık temelli yaklaşımların etkinliği ve bu yaklaşımların sosyal hizmet uygulamalarındaki rolü incelenmektedir. Bu çalışma, farkındalık uygulamalarının bireylerin psikososyal iyilik halini artırma ve bağımlılık döngüsünü sürdürülebilir şekilde kırma potansiyelini ele alarak, bu yöntemlerin sosyal hizmet programlarına entegrasyonunun sağlayabileceği katkıları ortaya koymayı amaçlamaktadır.

2. Madde Bağımlılığı: Tanım, Sınıflandırma ve Nedenleri

Bağımlılık, psikologlar ve psikiyatristler tarafından, olumsuz sonuçlara rağmen madde kullanımını sürdürme konusunda tekrarlayan ve yoğun bir dürtü ile karakterize edilen, kronik ve tekrarlayıcı bir nöropsikiyatrik bozukluk olarak tanımlanmaktadır. Bu durum, bireyin özdenetim kapasitesinde azalma ve ödül sistemi işleyişinde bozulmalara yol açarak, biyolojik, psikolojik ve sosyal boyutları içeren karmaşık bir sağlık sorunu olarak değerlendirilir (Goldstein & Volkow, 2002; Ceylan & Türkcan, 2003).

Bir bireyin biyolojik veya psikolojik işleyişini etkileyen herhangi bir kimyasal madde, genel anlamda "uyuşturucu" olarak tanımlanmaktadır. Bu tür maddelerin bazıları, belirli hastalıkların tedavisinde veya semptomların hafifletilmesinde tıbbi olarak kullanılırken, bazıları yalnızca keyif verici ya da bağımlılık yapıcı özellikleri nedeniyle kullanılır. Ancak, tıbbi amaçlardan bağımsız olarak, fiziksel veya zihinsel işlevlere zarar verecek şekilde aşırı ve kontrolsüz kullanım durumu, "madde bağımlılığı" olarak nitelendirilir (Academy of Medical Sciences, 2008).

Psikolojik bağımlılık, bireyin zihinsel ve duygusal olarak maddeye karşı sürekli bir arzu geliştirmesiyle ortaya çıkar ve kullanıcıyı zihinsel olarak maddeye bağımlı hale getirir. Buna karşın, fiziksel bağımlılık, vücudun maddeyi sürekli olarak talep etmesiyle belirginleşir. Bu durumda organizma, maddenin etkilerine uyum sağlar ve madde alımı kesildiğinde fizyolojik dengesizlik belirtileri gösterir (Zubaroğlu Yanardağ vd., 2020). Bu süreç bireylerin duygusal dengeyi sağlamak için madde kullanımına daha fazla ihtiyaç duymalarına neden olabilir ve psikolojik bağımlılık riskini artırır. Böylece madde tüketimi, kısa vadeli bir ruh hali iyileştirici etki sağlasa da uzun vadede duygusal regülasyonu daha karmaşık ve sorunlu bir hale getirebilir (Chaiton vd., 2010).

Uyuşturucu maddelerin artan üretimi, dağıtımı, pazarlanması ve kolay erişilebilirliği, toplumsal normlarda meydana gelen dönüşümlerle birleşerek madde bağımlılığını ciddi bir halk sağlığı meselesi haline getirmiştir. Bu süreç toplumsal çözümü hızlandırarak bireysel ve sosyal düzeyde çeşitli psikososyal ve sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır. Sosyologlar, psikiyatristler, ruh sağlığı profesyonelleri, eğitimciler ve politika yapıcılar, madde kullanımı ve bağımlılığını giderek daha kritik bir halk sağlığı sorunu olarak

tanımlamaktadır. Psikoaktif maddelere gençlerin erişimini kısıtlama çabalarına rağmen, bu tür maddelerin kullanımı hem yetişkinler hem de gençler arasında yaygın olup bazı ergen gruplarda artış göstermektedir (Substance Abuse and Mental Health Services Administration US, 2016).

2.1 Bağımlılık Yapan Maddeler

Bağımlılık yapıcı maddeler, bireylerin davranışlarını değiştirme özelliğine sahip olup bağımlılık oluşturma potansiyeli taşıyan kimyasal bileşiklerdir. Bu maddeler, etkilerine göre dört ana grupta sınıflandırılmaktadır:

1. Uyuşturucular (Narkotikler): Afyon türevleri, morfin, sentetik ve yarı sentetik narkotik analjezikleri içeren maddeler bu grupta yer almaktadır.
2. Yatıştırıcılar (Depresanlar): Alkol, sedatifler ve trankilizan ilaçlar gibi merkezi sinir sistemini baskılayıcı özellik gösteren maddeler bu kategoride değerlendirilir.
3. Uyarıcılar (Stimülanlar): Kokain, amfetamin türevleri ve khat gibi merkezi sinir sistemini uyararak fiziksel ve bilişsel aktiviteyi artıran maddeler bu sınıfa dahildir.
4. Halüsinojenler: Esrar, fensiklidin, meskalin ve LSD gibi algı, düşünce ve duygu durumunda değişikliklere neden olan maddeler bu grupta yer almaktadır.

Bu maddeler, bireyin fizyolojik ve psikolojik sağlığı üzerinde önemli olumsuz etkiler yaratabilmekte ve uzun süreli kullanımları ciddi bağımlılık sorunlarına yol açabilmektedir (Kaya-Akyüzlü & Kayaaltı, 2015).

2.2 Farmakolojik Tedaviler

Madde kullanım bozukluğu (SUD), nüksetme ve remisyonlarla seyreden, kronik ve tekrarlayıcı bir tıbbi durum olarak kabul edilmekte ve genetik bileşeni güçlü hastalıklar arasında yer almaktadır (McLellan vd., 2000). Bu rahatsızlığın tedavisinde ilaç tedavisi genellikle psikolojik ve sosyal destekleyici yöntemlerle birlikte uygulanmaktadır. İlaçların üç temel amacı vardır: vücudu maddeden arındırarak yoksunluk belirtilerini hafifletmek, maddeyi tekrar kullanma isteğini azaltmak ve bağımlılığın tekrar başlamasını önlemek (O'Brien, 2005). Farmakoterapi, şiddetli fiziksel bağımlılığı olan bireylerde yoksunluk belirtilerini hafifleterek tedaviye uyumu artıran önemli bir yöntemidir.

Çeşitli uyarıcı maddeler, ödül merkezleri olan nükleus akumbens gibi beyin bölgelerinde dopamin, norepinefrin ve serotonin seviyelerini artırmak için taşıyıcı sistemlere müdahale ederek bağımlılık süreçlerini tetiklemektedir (Hahn vd., 2011). Bu süreçte farmakoterapide kullanılan ilaçların bağımlılık tedavisindeki önemi giderek artmaktadır. Örneğin, atipik bir antidepressan olan Bupropion SR, sigarayı bırakma oranlarını artırmada etkili bir ilaç olarak öne çıkmıştır ve plasebo ile karşılaştırıldığında hem kısa hem uzun vadede daha başarılı sonuçlar verdiği gösterilmiştir (George & O'Malley, 2004; Hurt 1997).

Alkol bağımlılığı, bağımlılığın önemli bir türü olup kalp atış hızının artması, tansiyon yükselmesi, kaygı, yoksunluk krizleri ve ağır vakalarda bilinç bulanıklığı gibi ciddi sorunlara yol açabilir. Özellikle bilinç bulanıklığı, bazı durumlarda hayati tehlike oluşturabilecek kadar ağır bir yoksunluk belirtisi olabilir. (Kosten & O'Conner, 2003).

Alkol bağımlılığının uzun vadeli tedavisinde kullanılan Naltrekson, alkol isteğini azaltan bir ilaçtır. Beyindeki alkolün ödüllendirici etkilerini engelleyerek sarhoşluk hissini düşürür ve alkol tüketiminden kaçınmayı kolaylaştırmaktadır. Araştırmalar, özellikle alkol bağımlılığı geçmişî daha ağır olan ve destek gruplarına katılan bireylerin bu tedaviye daha iyi uyum sağladığını göstermektedir (Swift, 2003).

Tütün bağımlılığı tedavisinde nikotin bantları, sakızları ve pastilleri kullanılarak sigara isteğinin azaltılması hedeflenebilir. Hangi yöntemin tercih edileceğî, ilacın etkisi, hastanın tercihi ve maliyet gibi faktörlere bağlıdır. En önemli nokta, tedavi seçeneklerini hastayla detaylı şekilde değerlendirerek kişiye özel bir plan oluşturmaktır. Genel olarak bağımlılık tedavisinde kullanılan ilaçlar, vücuda nikotin sağlayanlar, kısmen etkili olanlar ve nikotinin etkisini engelleyenler olmak üzere üç gruba ayrılır. Bu ilaçlar, bağımlılığın etkilerini azaltarak iyileşme sürecini destekler ve tekrar başlama riskini düşürür (Douaihy vd., 2013).

2.3 Psikososyal Destek ve Terapiler

Madde bağımlılığı, bireyin bilişsel, duygusal ve sosyal dinamikleriyle şekillenen karmaşık bir süreç olarak değerlendirilmelidir. Bağımlılık sürecinde bireyin bilgi ve inanç sistemleri, semptomların ortaya çıkışı, nedenleri ve davranış değişikliklerini şekillendiren temel unsurlar arasında yer almaktadır. Madde kullanımı, yalnızca bireysel bir eğilim değil, toplumsal yapı ve ilişkiler bağlamında şekillenen bir olgudur. Bireylerin sosyal çevrede kabul görme ve onaylanma arayışları, madde kullanımını etkileyen önemli bir faktördür. Kullanıcıların yaşadıkları psikososyal sorunlar arttıkça, tedavi arayışına yönelme eğilimleri de paralel şekilde artmaktadır. (Şencan & Canatan, 2020).

Madde kullanım bozukluğu (SUD) bulunan bireyin, bağımlılıktan kurtularak psikolojik iyilik hali, etkili sosyal işlevsellik ve nitelikli aile ilişkileri ile tanımlanan madde içermeyen bir yaşam tarzına geçiş yapmasını sağlayan bir iyileşme sürecinden geçmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, bireyin iyileşme sürecinin sürdürülebilirliği açısından sosyal çevresini düzenlemesi ve destekleyici bir sosyal yapı oluşturmaları da kritik bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır (Best vd., 2010, s. 24; Kelly vd., 2018, s. 269).

Psikososyal destek ve terapi yaklaşımları, bu irrasyonel inançların yeniden yapılandırılmasını hedef alarak bireylerin madde kullanımına yönelik tutumlarını değiştirmeyi amaçlar. Psikologlar, bireylerin madde kullanımına ilişkin olumsuz bir perspektif geliştirmelerinin, bağımlılık bozukluklarının önlenmesi ve tedavisinde temel bir strateji olduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamda, bireyin madde kullanımına dair eğilimlerini anlamak, bağımlılıkla mücadelede davranışların genişleme ya da daralma ihtimallerini değerlendirmeyi mümkün kılar. Bu tutumların oluşumunda medya, sosyal çevre, ebeveynler ve diğer dışsal kaynaklardan gelen takviye mekanizmaları, sosyal öğrenme süreçleri, bireysel deneyimler ve taklidin önemli bir rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla bağımlılıkla ilgili bireysel ve toplumsal faktörlerin doğru bir şekilde analiz edilmesi, daha kapsamlı ve etkili önleme politikalarının geliştirilmesini mümkün kılmakta ve psikososyal destek hizmetlerinin önemini açıkça ortaya koymaktadır (Kazemi, 2020).

Türkiye’de bağımlılıkla mücadelede önemli katkılar sunan kurumlardan biri olan Yeşilay ve özellikle Kültegin Ögel’in öncülüğünde geliştirilen SAMBA (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı

Tedavi Programı / Tobacco, Alcohol, and Drug Addiction Treatment Program) modeli, bireyin yalnızca madde kullanımını bırakmasını değil, aynı zamanda sosyal işlevselliğini yeniden kazanmasını hedefleyen yapılandırılmış bir program sunmaktadır. Kolay uygulanabilirliği, farklı bağımlılık türlerine uyarlanabilirliği ve aktif katılım temelli yapısıyla dikkat çeken SAMBA, aynı zamanda farklı kurumlar tarafından da kullanılabilecek esnekliğe sahiptir. Temelinde Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT) bulunan model, ayrıca Diyalektik Davranışçı Terapi, Farkındalık ve Kabullenme Terapisi ile Motivasyonel Görüşme tekniklerinden de yararlanmaktadır. Program kapsamında bireylerin yanlış inançları, otomatik düşünceleri ve işlevsel olmayan tutumları üzerinde çalışılarak bilişsel çarpıtmaların farkına varması ve ABC modeliyle düşünce-duygu-davranış ilişkisini kavraması amaçlanmaktadır (Ögel vd., 2012).

3. Madde Bağımlılığıyla Mücadelede Sosyal Hizmetin Etkinliği ve Tıbbi Sosyal Hizmet

Bağımlılık sorunuyla mücadele eden alanlardan biri sosyal hizmettir. Sosyal hizmetin de pek çok alt disiplini bulunmakla birlikte özellikle tıbbi sosyal hizmet çerçevesindeki çalışmaların bağımlılık sorunuyla yakından ilgilendiği ifade edilebilir. Bu bağlamda madde bağımlılığı, yalnızca bireyin değil, aynı zamanda ailesinin ve toplumun da çeşitli düzeylerde sorunlar yaşamasına neden olan çok boyutlu bir olgudur. Bu sorunların etkili biçimde ele alınabilmesi, sosyal hizmet disiplininin müdahalesini zorunlu kılmaktadır; zira bağımlılık sorunu yaşayan bireyler, sosyal hizmet uzmanlarının sıklıkla çalıştığı dezavantajlı gruplar arasında yer almaktadır (Başar, Aydemir & Aktaş, 2022).

Sosyal hizmet uygulamalarının temelinde yer alan ekolojik yaklaşım, bireyin değişim sürecine katkı sunmak amacıyla, fiziksel sağlık durumu, psikolojik işleyişi ve sosyal ilişkileri bütüncül bir bakış açısıyla değerlendiren biyopsikososyal model, sosyal hizmet uygulamalarında temel bir referans çerçevesi olarak kullanılmaktadır. Birey, ailesi, toplum ve organizasyonlar, bireyin çevresiyle kurduğu karşılıklı etkileşimler ve bu etkileşimler sonucu ortaya çıkan dönüşümlerden doğrudan etkilenmektedir (Er, Canatan Gençler, Barut & Kara, 2020).

Mindfulness temelli terapilerin etkin bir şekilde uygulanabilmesi için bireylerin öncelikle tıbbi tedavi süreçlerini başarıyla tamamlamaları gerekmektedir. Nüks oranlarının yüksek olduğu göz önüne alındığında, bağımlılığın yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda biyolojik bir hastalık olduğu unutulmamalıdır (McLellan, Lewis, O'Brien & Kleber, 2000, akt. Witkiewitz vd., 2014). Uygun farmakolojik tedavi ve tıbbi destek sağlanmadan farkındalık terapisine başlanması, bireyin maddeyi bırakma sürecinde başarısız olma ihtimalini artırabilir (O'Brien, 2005, akt. Witkiewitz vd., 2014). Sosyal hizmet disiplininin bağımlılık ile olan etkileşimi, bireysel iyileşmenin yanı sıra toplumsal dönüşüm süreçlerine de katkı sağlamaktadır (Csiernik & McGaghren, 2013).

Bağımlılık ve sosyal hizmet ilişkisinden söz edildikten sonra, bu konunun tıbbi sosyal hizmet çerçevesinde ayrıca ele alınması gerekmektedir. Sosyal hizmet disiplini, sağlık alanına özgün değerlendirme yaklaşımlarıyla önemli katkılar sunmakta; yalnızca tedavi sürecine değil, koruyucu ve önleyici hizmetlere de etkin biçimde katılmaktadır (Zengin, 2011, akt. Derin, 2025). Madde bağımlılığı, bireyin işlevselliğini zayıflatan ve dış desteğe duyulan ihtiyacı artıran

biyopsikososyal bir sorun olduğundan, tıbbi sosyal hizmetin doğrudan ilgi alanına girmektedir. Bu doğrultuda, tıbbi sosyal hizmet uygulamaları, bağımlılık gibi sosyal hastalıklarla mücadelede önemli bir rol oynamaktadır (Browne, 2019, akt. Derin, 2025). Hastaneye yatış sürecinde, hastalığın sosyal ve psikolojik boyutlarını dikkate alan yaklaşımlar benimsenmekte, hizmetlere erişimi kısıtlayan engeller belirlenerek toplum temelli hizmetlere yönlendirme sağlanmaktadır. Ayrıca, psikososyal değerlendirme ve müdahaleler yoluyla hastaların sağlık hizmetlerinden etkin faydalanması desteklenmekte, güçlü aile ve toplum ağıları oluşturularak etkili taburculuk planlaması ile yeniden yatışların önlenmesi hedeflenmektedir (Arul & Carter, 2017).

4. Farkındalık Terapisi (Mindfulness)

Farkındalık, bireyin içsel ve dışsal dünyasına tam anlamıyla durultulmuş bir zihinle yaklaşmasını, olan bitene yargısız bir mercekten bakarak o onla bütünleşmesini ifade eder. Bilinçli farkındalık kavramı (İngilizce "mindfulness"), kökenini Buda'nın (Siddhartha Gautama) öğretilerine dayanan ve özgün biçimde Pali dilinde kaleme alınan metinlerden alır (Brown & Ryan, 2003). Bu kavram, farkında olmak ve kabullenmek gibi iki temele dayandırılır (Cardaciotto vd., 2008). Farkındalık, duygu düzenlemede güçlü bir avantaj sağlar (Hölzel vd., 2011). Özellikle, başkalarının acılarına tanıklık ederken düşük duygusal uyarılma seviyesinin korunması, bireylerde prososyal davranışların ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır (Condon & Barrett, 2013; Berry vd., 2023).

Bununla birlikte, başkalarının acısını gözlemlemek genellikle rahatsız edici bir deneyim olarak algılanır ve bireyler, bu durumun beraberinde getirdiği bilişsel, duygusal ve sosyal maliyetlerden kaçınmaya eğilim gösterir (Cameron vd., 2019; Zaki, 2014). Bu bağlamda, farkındalığın duygu düzenlemede sağladığı avantajlar, bireylerin empati ve prososyal davranışlar geliştirme potansiyelini artırırken, bu deneyimlerin olası maliyetlerini hafifletme konusunda da kritik bir rol oynayabilir.

Mindfulness, bireyin bilinçli bir şekilde dikkati şimdiki ana yönelterek yaşadığı deneyimlerin farkında olması sürecidir. Bu farkındalık düzeyine ulaşmak, zihinsel bir çaba gerektirir ve bu çaba, dikkatin mevcut ana yönelttilmesini sağlar. Zihinsel olarak geçmişe ya da geleceğe kayıldığının fark edilip yeniden şimdiye dönülmesi ise "hatırlama" kavramıyla açıklanabilir. Ancak bu, klasik anlamda geçmişin hatırlanması değil; dikkat kaybının fark edilmesi ve farkındalık durumunun yeniden kazanılması sürecidir (Linehan, 1993, akt. Ryan vd., 2007). Farkındalık, bireyin yalnızca kendi içsel süreçlerine değil, başkalarıyla olan ilişkilerine dair deneyimlerine de yargısız bir şekilde yaklaşmasını sağlar. Bu yaklaşım, otomatik ya da alışılmış tepkilerin ötesine geçerek daha bilinçli seçimler yapma olanağı sunar ve böylece öz düzenlemeyi kolaylaştırır. Zihinsel temsillere ve geçmiş deneyimlere dayalı önyargılar yerine, deneyimle doğrudan temas kurmak, ilişkisel tehdit ve kayıpla ilgili değerlendirmelerin neden olduğu olumsuzluklardan kaçınmayı mümkün kılar (Barnes vd., 2007, akt. Ryan vd., 2007). Bu bağlamda farkındalık, ilişkilerde daha az stres, daha fazla tatmin ve kriz anlarında daha rafine tepkilerle kendini gösterir. Artan farkındalık düzeyi, bireyin hem kendisine hem de karşısındaki kişiye karşı daha yumuşak, kapsayıcı ve anlayışlı bir yaklaşım geliştirmesine katkı sunar. Bu şekilde, ilişkilerin içsel dinamikleri onarılır; yargılardan arınmış bir deneyim açıklığı ise kırılgan anların olumsuz yönde büyümesini engelleyerek ilişkilere dinginlik kazandırır. Dolayısıyla

farkındalıklı bir tutum, bağ kurma, yakınlık, sıcaklık ve doyum gibi ilişkisel kazanımların önünü açmaktadır (Ryan vd., 2007).

Amish Jha, gerçekleştirdiği çeşitli çalışmalarda, farkındalığın bireylerin dikkatini yüksek stresli ortamlarda bilişsel dayanıklılığı destekleyecek şekilde yönlendirebileceğini ortaya koymaktadır. Farkındalık uygulamalarının, çalışma belleği kapasitesinde kayda değer iyileştirmeler sağlayarak bireyleri yüksek stresli durumların tetiklediği işlevsel bozukluklara karşı koruyabileceği de vurgulanmaktadır. Bu bulgular, farkındalığın sadece bir stres yönetimi aracı değil, aynı zamanda zihinsel kapasiteyi güçlendiren ve stresin yıkıcı etkilerine karşı savunma mekanizmalarını harekete geçiren güçlü bir bilişsel strateji olduğunu göstermektedir (Jha vd., 2017).

4.1 Farkındalık Terapisinin Madde Bağımlılığı Tedavisindeki Rolü

Madde bağımlılığı tedavisinde farkındalık, bireyin mevcut anı yargısız bir şekilde deneyimlemesini sağlayarak, dürtüsel davranışları düzenlemede etkili bir mekanizma olarak yer almaktadır. Ancak, farkındalık kavramı ve uygulamalarının net bir şekilde tanımının yapılması, bu yaklaşımın madde bağımlılığı tedavisindeki rolünü güçlendirmek için kritik bir ihtiyaçtır.

Farkındalığın kökeni Budist gelenekte meditasyon temelli bir pratik olarak yer alırken, bağımlılık tedavisinde uygulanan farkındalık teknikleri bu gelenekten türetilmiş ve seküler bir çerçevede yeniden şekillendirilmiştir (Dylan & Coates, 2016).

Davranış değişikliğine yönelik yenilikçi yaklaşımlar arasında farkındalık temelli müdahaleler (Mindfulness-Based Interventions, MBI) dikkat çekici bir yükseliş göstermiştir. Farkındalık, dikkatin şimdiki ana bilinçli, gönüllü ve yargısız bir şekilde odaklanmasını ifade eder. Bu yaklaşım, bireylerin geçmiş deneyimlerin ve geleceğe dair beklentilerin yarattığı bilişsel önyargılardan arınarak mevcut anın doğasını olduğu gibi deneyimlemelerine olanak tanır (Kabat-Zinn, 1994, akt. Korecki vd., 2020). Madde kullanım bozukluklarının temel bileşenlerinden biri olan "istek" (craving) kavramı, araştırmacılar, klinisyenler ve hastalar tarafından bağımlılık döngüsünün kilit bir faktörü olarak değerlendirilmektedir (Kabat-Zinn, J., 2003).

Farkındalık temelli müdahalelerin birincil amacı, bireyin özlemlerini (isteklerini) geçici bir bilişsel ve duygusal fenomen olarak gözlemlemesini sağlamaktır. Bu süreçte birey, arzu deneyimini yargılamadan, tepki vermeden ve anın doğasını kabullenerek deneyimlemeyi öğrenir. Uygulamanın bir diğer temel hedefi, bireyin hem fiziksel hem de duygusal deneyimlerini yargısız bir şekilde kabul etme kapasitesini geliştirerek, bu durumların doğası gereği geçici ve değişken olduğunu bilişsel düzeyde içselleştirmesine olanak tanımaktır. Bu yaklaşım, bireyi, herhangi bir duruma veya deneyime sıkı sıkıya tutunmanın yalnızca boşuna olmadığını, aynı zamanda acıya neden olabileceğini anlamaya yönlendirir. Fiziksel ve duygusal durumların şu anda oldukları haliyle kabul edilmesi, bağımlılık döngüsünü sürdüren yapışma ve kaçınma davranışlarına karşı güçlü bir alternatif sunmaktadır (Breslin, Zack, McMain, 2002).

Farkındalık terapisi, yalnızca bireyin duygusal ve bilişsel deneyimleriyle değil, aynı zamanda bağımlılık dürtüsü nörobiyolojik temelleriyle de etkileşime geçme potansiyeline sahiptir. Örneğin, Westbrook vd., (2011) tarafından yapılan araştırmalar, farkındalık uygulamalarının, tipik olarak istek sırasında aktive olan subgenual anterior singulat korteks gibi beyin bölgelerinde aktiviteyi azalttığını göstermektedir. Dahası, farkındalık durumunda, ventral

striatum ve istekle ilişkili diğer bölgeler arasındaki işlevsel bağlantının azaldığı bulunmuştur. Bu bulgular, farkındalık temelli terapi yaklaşımlarının, bağımlılık dürtüsü nörobiyolojik, bilişsel ve duygusal yönlerini etkili bir şekilde ele alabileceğini ortaya koymaktadır (Due vd., 2002; David vd., 2005; Lee vd., 2005; McBride vd., 2006; Smolka vd., 2006; Brody vd., 2007; McClernon vd., 2008, akt. Westbrook vd., 2011).

Kabat-Zinn'in önerdiği bilinçli farkındalığın yedi temel tutumu, bağımlılık döngüsünden çıkış sürecine doğrudan entegre edilebilir:

- a) Yargısızlık: Madde bağımlısı bireylerin, bağımlılık davranışlarını ve bu süreçte karşılaştıkları düşünce ve duyguları eleştirmeksizin kabul etmelerini sağlamak.
- b) Sabır: Bireylerin değişim sürecinin zaman alacağını anlamaları ve bu süreçte sabırlı bir şekilde ilerlemeleri.
- c) Başlangıç Zihni: Her yeni günün, bağımlılık döngüsünden çıkış sürecine dair farklı bir öğrenme fırsatı sunduğunu kabul ederek, deneyimlere taze bir perspektifle yaklaşmak.
- d) Öz-Güven: Bireyin, bağımlılık ile mücadelede kendi iç kaynaklarına güven duymasını teşvik etmek.
- e) Zorlayıcı Olmayan Tutum: Bağımlılıktan kurtulma sürecini bir savaş alanı olarak değil, doğal bir dönüşüm süreci olarak görmek.
- f) Kabul: Madde bağımlılığının bir gerçeklik olduğunu ve bu durumu değiştirmek için mevcut olan her bir deneyimin değer taşıdığını anlamak.
- g) Bırakma: Zihnin bağımlılık yaratan maddelere veya geçmiş deneyimlere olan tutunmasını fark ederek, bunların geçmesine izin vermek.

Bu yedi tutum, bağımlılık döngüsünü kırmak ve bireyin yaşamına yeniden anlam katmak için güçlü bir çerçeve sunar. Özellikle yargısızlık ve bırakma, bağımlılıkla ilgili suçluluk ve utanç duygularını hafifletirken, sabır ve kabul, bireylerin uzun vadeli değişim süreçlerine bağlılıklarını artırabilir (Kabat-Zinn, 2021, akt. Karakaş İnce & Demir, 2023).

5. Madde Bağımlılığıyla Mücadelede Sosyal Hizmet Bağlamında Farkındalık Terapisinin Kullanımına Yönelik Örnek Model

Sosyal hizmet uzmanlarının uyuşturucu bağımlılığı tedavisinde, Kabat-Zinn'in farkındalık temelli yaklaşımını benimsemeleri, müracaatçılara yönelik etkili müdahale stratejileri geliştirmeleri açısından önemli bir fırsat sunmaktadır. Bu yaklaşım, bireylerin bedensel farkındalıklarını artırmaya yönelik adımlar atarak, bağımlılıkla mücadelede psikolojik tepkilerin düzenlenmesine yardımcı olmayı hedefler. Sosyal hizmet uzmanları, müracaatçılara yönelik ilk aşamada genel beden farkındalığı kazandırarak, bireylerin stresle başa çıkma ve olumsuz psikolojik tepkilerini yönetme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olabilirler. Bu süreçte, bedensel farkındalık eğitimlerinin, bireylerin düşüncelerini, hislerini ve davranışlarını gözlemlene kapasitesini artırarak, tedavi sürecinin etkinliğini artırması beklenmektedir.

Farkındalık temelli müdahaleler, bağımlılıkla mücadelede bilişsel ve duygusal düzenlemeyi destekleyen etkili bir yöntem olarak ön plana çıkmaktadır. Cochrane sistematik derlemesinde de vurgulandığı üzere, bu müdahaleler bireylerin madde kullanımına ilişkin dürtülerini fark

etmelerini ve bu dürtülerle mücadele etmek yerine onları yargılamadan gözlemlemelerini teşvik etmektedir. Özellikle “urge surfing” (dürtü sörfü) gibi stratejiler aracılığıyla bireylerin ani tepkiler vermek yerine dürtülerin geçici doğasını tanımaları sağlanmakta, böylece tekrar madde kullanımı döngüsünün kırılmasına katkı sunulmaktadır. Bu kapsamda, farkındalık uygulamalarının bireylerin yoğun duygusal ve bedensel deneyimlere karşı geri adım atma kapasitesini güçlendirerek, madde arayışına neden olan otomatik süreçleri yavaşlattığı ve bu sayede craving, nüks ve aşırı madde kullanımına yol açan bilişsel, duygusal ve fizyolojik döngüleri kesintiye uğratabildiği belirtilmektedir (Witkiewitz vd., 2014, akt. Goldberg vd., 2021).

Farkındalık terapisi, davranışsal öz yönetimi teşvik etmeye yönelik teorik tasarlanmış bir yaklaşım olması sebebiyle sosyal hizmetin müdahale sürecindeki uygulama aşamasında, davranış değişikliklerini güçlendirmek ve sürdürülebilir kılmak için tamamlayıcı bir araç olarak kullanılmaktadır. Bağımlılık tedavisinin etkinliği, bağımlıların psikolojik sorunlarıyla, özellikle öz saygı, öz güven, sorumluluk, sosyal ve ailevi ilişkilerdeki zorluklarla başa çıkabilmeleriyle doğrudan ilişkilidir (Alimadadi, 2005, akt. Iranshahri & Jenaabadi, 2015).

Bağımlılık tedavisinde kullanılan kanıta dayalı müdahale yöntemlerinden biri olan “Bilinçli Farkındalık Temelli Nüks Önleme Programı”nın (Mindfulness-Based Relapse Prevention – MBRP) bireylerin madde kullanımına ilişkin içsel ve dışsal ipuçlarını tanımlamalarını destekler ve bu tetikleyicilerle bilinçli bir şekilde yüzleşmelerini teşvik eder. Bastırma stratejileri yerine farkındalık ve kabul odaklı bir yaklaşımı benimseyen MBRP, özellikle opioid bağımlılığı yaşayan bireylerde nüks riskinin azaltılmasına katkı sağlar (Bowen vd., 2009).

Farkındalık temelli müdahalelerin bu işlevsel katkıları, yapılandırılmış program modelleri aracılığıyla da somutlaşmaktadır. Yapılan literatür taraması sonucunda örnek bir model olarak ele alınan Farkındalık Temelli Nüks Önleme (MBRP) programıdır. Sekiz haftalık bir ayakta tedavi sonrası bakım programı olarak tasarlanan MBRP, bilişsel-davranışçı terapi (CBT) teknikleri ile farkındalık temelli yaklaşımları birleştirerek bireylerin tetikleyicilere karşı bilinçli farkındalık geliştirmesini ve nüks riskini azaltmasını amaçlamaktadır. Bu model, madde kullanımına yol açan bilişsel ve duygusal süreçleri tanımlayarak alternatif başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesini destekleyen bütüncül bir yaklaşım sunmaktadır. Alternatif bir model olarak önerilen yaklaşım ise, madde bağımlılığıyla mücadelede farkındalık temelli müdahalelerin uygulanabilirliğine yönelik teorik bir çerçeve sunmaktadır. Bu modelin temel amacı, bireylerin bağımlılıkla ilişkili bilişsel, duygusal ve davranışsal süreçlerini tanımlamalarına ve analiz etmelerine olanak tanıyarak, bu süreçleri daha bilinçli ve etkili bir şekilde yönetmelerine katkı sağlamaktır. Programın her oturumu, bağımlılığa özgü sorunları ele alarak bireylerin farkındalık becerilerini geliştirmeyi amaçlamakta ve farkındalık temelli yaklaşımların potansiyel faydalarından yararlanmayı önermektedir. Kuramsal bir model niteliğinde olan bu yaklaşımın uygulanabilirliği henüz ampirik olarak test edilmemiş olmakla birlikte, sosyal hizmet uzmanları için rehberlik edebilecek bir potansiyel taşıdığı düşünülmektedir. Bilinçli Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı (Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR), kronik ağrı yaşayan bireylerin, ağrı ile olan ilişkilerini dönüştürmelerine ve stresle başa çıkmalarına yardımcı olmak amacıyla geliştirilmiştir. 8 hafta süren program, haftada 2-2,5 saatlik grup oturumları ve 6 saatlik sessizlik günü içerir (Bowe vd., 2010; Kabat-Zinn, 1990, akt. Bowen et al., 2009; Witkiewitz vd., 2005).

Burada sunulan farkındalık temelli terapi oturumları, sosyal hizmet perspektifi doğrultusunda yeniden yapılandırılmış ve disiplinin özgün uygulama alanlarına uyarlanmıştır. Bu müdahale modeli, başlangıçta klinik terapistler tarafından uygulanmakla birlikte, sosyal hizmet uzmanlarının da sürece aktif biçimde katılabilmesini sağlamak amacıyla genişletilmiştir. Böylece, bireylerin psiko-sosyal ihtiyaçlarını daha bütüncül bir yaklaşımla ele alabilecek sosyal hizmet uzmanlarının, bu yöntemin saha uygulayıcısı konumuna taşınarak müdahalenin etkisini geniş bir toplumsal düzeye yayma potansiyeline sahip olacağı öngörülmektedir. Aşağıda, sosyal hizmet bağlamında kullanılabilecek nitelikte örnek oturumlar derlenerek, bu yaklaşımın saha uygulamasına nasıl entegre edilebileceğine dair genel bir çerçeve sunulmuştur.

1. Oturum: Bilinçli Farkındalık ve Madde Bağımlılığı

Bu oturum, bilinçli farkındalık meditasyonu ile başlamaktadır. Katılımcılar, hayatlarını çoğu zaman otomatik bir şekilde sürdürdüklerini ve bağımlılıklarının da bu otomatikleşmiş döngünün bir parçası haline geldiğini fark eder. Örneğin, otomatik ve hızlı yemek yeme gibi bilinçsizce yapılan günlük alışkanlıklar ile madde kullanımının benzer döngüleri olduğu vurgulanır. Sosyal hizmet uzmanı, bireylerin bağımlılık dürtülerini fark etmelerini ve bu dürtülere otomatik tepki vermekten kaçınmalarını sağlamayı amaçlar. Nefes farkındalığı pratiği ile dikkat yönlendirmenin nasıl bir deneyim sunduğu aktarılır ve bağımlılığın yalnızca fiziksel dürtülerden değil, düşünce ve duygusal tetikleyicilerden de kaynaklandığı açıklanır.

2. Oturum: Beden-Zihin Etkileşimi ve Bağımlılığın Fiziksel Tetikleyicileri

Bu oturumda sosyal hizmet uzmanı, beden hislerine odaklanarak katılımcıların madde bağımlılığına yol açan fiziksel tetikleyicileri tanımlarını sağlamaktadır. Katılımcılar, bedenlerinin ne kadar meşgul ve dağınık olabileceğini fark ederken, stres veya yoksunluk belirtilerinin fiziksel düzeyde nasıl hissedildiğini öğrenirler. ABC modeli (olay-düşünce-duygu) kullanılarak bağımlılık dürtülerinin altında yatan fizyolojik ve psikolojik süreçler açıklanır. Beden tarama egzersizleriyle bu belirtileri fark etme pratiği yapılır ve bireylerin fiziksel dürtülerini daha bilinçli bir şekilde yönetmeleri hedeflenir.

3. Oturum: Madde Bağımlılığında Dürtü Yönetimi ve Mindful Tepkiler

Bu oturum, bağımlılık dürtülerinin nedenlerini anlamaya ve bireylerin bu dürtülere mindful tepkiler geliştirmesine odaklanmaktadır. Katılımcılar, madde kullanımına yönelik otomatik tepkilerinin farkına vararak, bilinçli bir duruş sergilemeyi öğrenirler. "Açıl ve izin ver" meditasyonu uygulanarak bireylerin bağımlılık dürtülerine karşı direnç geliştirmesi hedeflenmektedir. Dikkati bilinçli olarak yönlendirmenin, bağımlılık dürtülerine karşı nasıl etkili olduğu vurgulanırken, dürtülerin gelip geçici olduğu ve bu dürtülerin fark edilip yargılanmadan kabul edilmesi gerektiği aktarılır.

4. Oturum: Düşünce ve Duygu Yönetimi: Madde Kullanımını Tetikleyen Zihinsel Süreçler

Bu oturumda sosyal hizmet uzmanı, bireylerin bağımlılığa yol açan olumsuz düşünce ve duygu döngülerini nasıl fark edebileceği üzerinde durmaktadır. Katılımcılar, zihinlerinin bağımlılıkla ilişkili olumsuz konuşmalarla nasıl meşgul olduğunu ve bunun kendilerini nasıl etkilediğini gözlemlemeyi öğrenirler. Kabul stratejileri ve bilinçli farkındalık teknikleriyle bireylerin olumsuz düşüncelerini yargılamadan gözlemlemeleri sağlanmaktadır. Bu süreçte depresyon ve otomatik olumsuz düşünceler kavramları açıklanarak, bireylerin madde

kullanımını tetikleyen stres, öfke veya üzüntü gibi duygularla farkındalık geliştirerek başa çıkma amaçları.

5. Oturum: Mindfulness İletişim ve Sosyal Destek Sistemleri

Madde bağımlılığı, bireylerin sosyal etkileşimlerini zayıflatabilir ve kişilerarası ilişkilerde çeşitli olumsuzluklara yol açabilmektedir. Bu oturumda sosyal hizmet uzmanı, mindful iletişim becerilerinin bağımlılık sürecindeki önemini vurgulamaktadır. Katılımcılar, nefret ettikleri konulara dair farkındalık kazanarak, bu konulara yönelik bakış açılarını değiştirmeyi öğrenirler. Mindful dinleme, empati geliştirme ve nazik konuşma üzerine interaktif çalışmalar gerçekleştirilerek, sosyal destek sistemlerinin bağımlılık tedavisindeki rolü açıklanır. Bireylerin destekleyici ilişkileri güçlendirmeleri için mindful iletişim teknikleri üzerinde durulur.

6. Oturum: Bağımlılık Duygularını ve Bedensel Tetikleyicileri Anlamak

Bu oturumda, bireylerin bağımlılık sürecinde yaşadıkları duyguları ve bu duyguların bedensel belirtilerini nasıl fark edebilecekleri ele alınmaktadır. Katılımcılar, madde kullanımı dürtüsünü hissettiklerinde bedenlerinde oluşan tepkileri gözlemlemeyi öğrenirler. Dikkati bilinçli olarak nefese odaklamanın zihni toparlanma ve konsantre olma açısından nasıl etkilediği açıklanır. Bu egzersizler, bağımlılıkla ilişkili tetikleyicilere karşı duyarlılığı artırmayı ve bireylerin kendi bedenlerini bilinçli bir şekilde anlamalarını sağlamayı hedeflemektedir.

7. Oturum: Kendime En İyi Nasıl Bakabilirim?

Bu oturumda, duygu durumu ve davranışlar arasındaki ilişki ele alınmaktadır. Katılımcılar, olumsuz duygu durumlarının erken belirtilerini tanımlamayı ve bu durumun ilerlemesini önlemek için kendilerine özgü iyileştirici aktiviteler geliştirmeyi öğrenirler. Örneğin, sosyal destek almak, doğada yürüyüş yapmak veya müzik dinleyip rahatlama teknikleri uygulamak gibi kişiye özgü yöntemler belirlenir. Katılımcıların olumsuz düşünceler karşısında farkındalık kazanarak sağlıklı seçimler yapmaları desteklenir.

8. Oturum: Öğrenilenlerin Sürdürülmesi ve Tedavinin Devamlılığı

Bu son oturumda, bireylerin bağımlılık dürtülerine karşı farkındalıklarını sürdürebilmeleri için günlük mindfulness pratiklerini nasıl uygulayacakları konusunda rehberlik sağlanmaktadır. Geçmiş oturumlarda öğrenilen teknikler gözden geçirilir ve katılımcılar, günlük yaşamlarında bu pratikleri nasıl sürdürebileceklerini tartışır. Bilinçli farkındalık ve madde bağımlılığıyla mücadelede kullanılan tekniklerin uzun vadeli uygulanmasının tedavi sürecinin etkinliğini artıracığı vurgulanmaktadır. Katılımcılar, bağımlılık tetikleyicilerine karşı farkındalık geliştirerek, dürtü ve duygularını bilinçli bir şekilde yönetmeyi öğrenirler. Ayrıca, sosyal hizmet uzmanları tarafından uygulanan bu yapılandırılmış oturumlar, bağımlılık tedavisinde birey merkezli bir yaklaşım sunarak, tedavi süreçlerinin daha sürdürülebilir ve etkili olmasını amaçlamaktadır.

Bağımlılık ve farkındalık meditasyonunun nörobiyolojik temelleri, farkındalık temelli müdahalelerin madde kullanımı, isteği ve olumsuz duygu durumlarıyla ilişkisini düzenleyebileceğini göstermektedir (Lorenzetti vd., 2023).

6. Sonuç ve Öneriler

Madde bağımlılığı, üretim, dağıtım ve pazarlamanın kolaylaşmasıyla birlikte toplumsal normlardaki dönüşümlerden etkilenerek ciddi bir halk sağlığı sorunu haline gelmiştir. Bu durum, bireysel ve sosyal düzeyde psikososyal ve sağlık sorunlarının artmasına, toplumsal çözülmenin hızlanmasına yol açmaktadır. Bu bağlamda, madde bağımlılığı tedavisinde bilinçli farkındalık (mindfulness) uygulamaları, bireylerin mevcut anı yargısız bir şekilde deneyimlemelerini sağlayarak, dürtüsel davranışları azaltmakta ve bağımlılık döngüsünü kırmada etkili bir araç olarak öne çıkmaktadır. Kabat-Zinn'in (2013) geliştirdiği bilinçli farkındalığın yedi temel tutumu, bağımlılık tedavisine bilişsel ve duygusal regülasyon sağlayıcı bir çerçeve sunmaktadır. Bu yöntem, bireylerin hem arzu nesnelere tutunma hem de olumsuz deneyimlerden kaçınma eğilimlerini azaltarak, deneyimlerin geçici doğasını fark etmelerine yardımcı olmaktadır.

Farkındalık temelli eğitimler, müracaatçıların uyuşturucu kullanımına ilişkin isteklerini yönetmelerinde etkili bir yöntem olarak öne çıkmaktadır. Bu eğitimlerin, bireylerin yargılama, kaçınma ve benzeri olumsuz düşünce süreçlerini kontrol altına alarak, tedavi süreçlerinde daha olumlu sonuçlara ulaşmalarına katkı sağladığı görülmektedir. Farkındalık uygulamaları, yalnızca bağımlılık davranışlarının düzenlenmesine değil, aynı zamanda müracaatçıların genel yaşam tarzlarının olumlu yönde şekillenmesine de olanak tanımaktadır. Bu bağlamda, sosyal hizmet uzmanlarının farkındalık temelli teknikleri uygulamalarının bağımlılık tedavisinde bütüncül bir yaklaşım geliştirilmesine yardımcı olabileceği düşünülmüştür. Özellikle, farkındalık düzeyinin uyuşturucu kullanımını ve bu kullanımın tetiklediği nöks süreçlerini azaltmadaki rolü, tedavi programlarında daha geniş bir yer bulmalıdır. Gelecekte yapılacak çalışmalar, farkındalık temelli yaklaşımların tedavi sürecindeki etkinliğini daha derinlemesine inceleyerek, bu uygulamaların standardize edilmesi ve yaygınlaştırılması için rehberlik sağlayabilir.

Sonuç olarak, farkındalık temelli yaklaşımlar, müracaatçılara yönelik müdahalelerde yalnızca bağımlılık davranışlarını yönetmeye değil, bireylerin düşünce ve davranışlarını sürdürülebilir bir şekilde düzenlemelerine de katkı sunmaktadır. Bu müdahalelerin tedavi süreçlerine dâhil edilmesi, bağımlılıkla mücadelede daha sürdürülebilir ve etkili sonuçlar alınmasına katkı sağlayacaktır. Sosyal hizmet uzmanlarının mindfulness odaklı yaklaşımları, müracaatçının bağımlılık davranışlarını yönetme kapasitesini güçlendirmek amacıyla işlevsel bir terapi aracı olarak kullanmaları, yalnızca tedavi sürecinin başarısını artırmakla kalmaz; aynı zamanda bireyin yaşamla kurduğu ilişki biçimini de dönüştürme potansiyeli taşır. Farkındalık pratikleri, kişinin içsel kaynaklarıyla temas kurmasına olanak sağlarken, psiko-sosyal direnç geliştirme kapasitesini yeniden yapılandırır. Bireyin psikolojik, fizyolojik ve sosyal düzeyde bütüncül bir iyilik hâline erişebilmesine zemin hazırlayan bu yaklaşım, sosyal hizmet disiplini açısından yalnızca pratik değil, aynı zamanda kuramsal ve pedagojik düzlemde de yeniden düşünülmeyi gerektiren stratejik bir çerçeve sunar. Mindfulness'ın sosyal hizmet eğitimine entegre edilmesi, madde bağımlılığına karşı bireysel direnci güçlendirmenin ötesine geçerek, kolektif farkındalığı da besleyen eleştirel ve dönüştürücü bir mücadele alanı yaratabilir.

TEŞEKKÜR

—

FİNANSAL DESTEK

Yazarlar bu çalışma için herhangi bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

ETİK

Bu çalışmada etik ilke ve standartlara uyulduğu beyan edilmiştir.

YAZAR KATKI BEYANI

Zeynep Şevval Şen  Kavram/fikir; Tasarım; Veri toplama/analiz; Veri/bulguların yorumu; Taslağın yazılması; Literatür taraması; Yönetme ve kontrol; Son onay ve sorumluluk. Genel katkı düzeyi %50.

Mehmet Zafer Danış  Yönetme ve kontrol; Son onay ve sorumluluk. Genel katkı düzeyi %25.

İhsan Kutlu  Kavram/fikir; Tasarım; Eleştirel inceleme; Yönetme ve kontrol; Son onay ve sorumluluk. Genel katkı düzeyi %25.

Yazarlar, bu çalışmanın yazarlık koşulunu sağlayan başka bir kişinin olmadığını onaylamıştır.

ÇIKAR ÇATIŞMASI

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Kaynakça

- Academy of Medical Sciences. (2008). Brain science, addiction and drugs: An academy of medical sciences working group report (Chaired by Professor Sir Gabriel Horn FRS FRCP, pp. 32–52). <https://acmedsci.ac.uk/viewFile/524414fc8746a.pdf>
- Arul, P., & Carter, P. R. (2017). Scope of social work profession in medical setting. *Research on Humanities and Social Sciences*, 7(17), 57-60.
- Başar, M. R., Aydemir, İ., & Aktaş, S. (2022). Madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştıkları psiko-sosyal ve ekonomik güçlükler ile sosyal dışlanma algılarının sosyal hizmet perspektifinden incelenmesi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*(19), 37-52. <https://doi.org/10.46218/tshd.1062294>
- Berry, D. R., Wall, C. S. J., Tubbs, J. D., Zeidan, F., & Brown, K. W. (2023). Short-term training in mindfulness predicts helping behavior toward racial ingroup and outgroup members. *Social Psychological and Personality Science*, 14(1), 60-71.
- Best, D., Rome, A., Hanning, K. A., White, W., Gossop, M., Taylor, A., & Perkins, A. (2010). *Research for recovery: A review of the drugs evidence base*. Scottish Government Social Research. <https://www.gov.scot/resource/doc/321958/0103435.pdf>
- Bowen, S., Chawla, N., & Marlatt, G. A. (2010). Mindfulness-based relapse prevention for addictive behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(3), 362–374.
- Bowen, S., Chawla, N., Collins, S. E., Witkiewitz, K., Hsu, S., Grow, J., Clifasefi, S., Garner, M., Douglass, A., Larimer, M. E., & Marlatt, A. (2009). Mindfulness-based relapse prevention for substance use disorders: a pilot efficacy trial. *Substance Abuse*, 30(4), 295–305. <https://doi.org/10.1080/08897070903250084>
- Breslin, F. C., Zack, M., & McMain, S. (2002). An information-processing analysis of mindfulness: Implications for relapse prevention in the treatment of substance abuse. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9, 275–299. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.9.6.4.305>
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822–848.
- Cameron, C. D., Hutcherson, C. A., Ferguson, A. M., Scheffer, J. A., Hadjiandreou, E., & Inzlicht, M. (2019). Empathy is hard work: People choose to avoid empathy because of its cognitive costs. *Journal of Experimental Psychology: General*, 148(6), 962–976. <https://doi.org/10.1037/xge0000595>
- Cardaciotto, L., Herbert, J. D., Forman, E. M., Moitra, E., & Farrow, V. (2008). The assessment of present-moment awareness and acceptance: The Philadelphia mindfulness scale. *Assessment*, 15(2), 204-223
- Ceylan, M. E., & Türkcan, A. (2003). *Araştırma ve klinik uygulamada biyolojik psikiyatri*, 2. Cilt 1. Kitap: Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. Genişletilmiş 2. Baskı. İstanbul: Küre Yayıncılık.
- Chaiton, M., Cohen, J., O'Loughlin, J., & Rehm, J. (2010). Use of cigarettes to improve affect and depressive symptoms in a longitudinal study of adolescents. *Addictive behaviors*, 35(12), 1054–1060.
- Condon, P., & Barrett, L. F. (2013). Conceptualizing and experiencing compassion. *Emotion*, 13(5), 817–821.
- Csiernik, R., & McGaghran, C. (2013). Meeting professional competencies through specialized distance education: The McMaster University Addiction Studies Program. *Journal of Teaching in Social Work*, 33(4–5), 566–577.
- Derin, M. (2025). Tıbbi sosyal hizmet müdahalelerinin önemi ve sosyal hizmet uzmanlarının rol ve işlevleri. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 12(24), 136-149. <https://doi.org/10.46218/tshd.1560780>
- Douaihy, A. B., Kelly, T. M., & Sullivan, C. (2013). Medications for substance use disorders. *Social Work in Public Health*, 28(3-4), 264–278.
- Dylan, A. & Coates, J. (2016). Introduction to special issue: Mindfulness and social work. *Journal of Religion & Spirituality in Social Work: Social Thought* 35. 1-6. [10.1080/15426432.2015.1080606](https://doi.org/10.1080/15426432.2015.1080606).
- Er, F., Canatan Gençer, Ç., Barut, B., Kara, Y. (2020). Sosyal hizmet uygulamalarında ekopsikolojiyi düşünmek. *Aurum Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(1), 73-82.

- George, T. P., & O'Malley, S. S. (2004). Current pharmacological treatments for nicotine dependence. *Trends in Pharmacological Sciences*, 25(1), 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.tips.2003.11.003>
- Goldberg, S. B., Pace, B., Griskaitis, M., Willutzki, R., Skoetz, N., Thoenes, S., Zgierska, A. E., & Rösner, S. (2021). Mindfulness-based interventions for substance use disorders. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10(10), CD011723. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011723.pub2>
- Goldstein, R. Z., & Volkow, N. D. (2002). Drug addiction and its underlying neurobiological basis: Neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex. *American Journal of Psychiatry*, 159(10), 1642–1652. <https://doi.org/10.1093/ajp.159.10.1642>
- Hahn, T., Heinz, S., Dresler, T., Plichta, M. M., Renner, T. J., Markulin, F., Jakob, P. M., Lesch, K. P., & Fallgatter, A. J. (2011). Association between reward-related activation in the ventral striatum and trait reward sensitivity is moderated by dopamine transporter genotype. *Human brain mapping*, 32(10), 1557–1565. <https://doi.org/10.1002/hbm.21127>
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537–559.
- Hurt RD, Sachs DP, Glover ED, Offord KP, Johnston JA, Dale LC, Sullivan PM. A comparison of sustained-release bupropion and placebo for smoking cessation. *New England Journal of Medicine*. 1997; 337(17):1195–1202.
- Iranshahri, B. & Jenaabadi, H. (2015) The Effectiveness of Mindfulness Therapy in Controlling under Treatment Addicts' Drug Cravings. *Open Journal of Medical Psychology*, 4, 88-98. doi: <https://doi.org/10.4236/ojmp.2015.43009>.
- Jha, Amishi & Morrison, Alexandra & Parker, Suzanne & Stanley, Elizabeth. (2017). Practice Is Protective: Mindfulness Training Promotes Cognitive Resilience in High-Stress Cohorts. *Mindfulness*. 8. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0465-9>.
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Delta.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 10, 144–156. <https://doi.org/10.1093/clippsy/bpg016>.
- Kabat-Zinn, J. (2013). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness*. Bantam Books.
- Karakaş İnce, D., & Demir, S. (2023). Mindfulness-based cognitive therapy: A review. *Journal of Gazi University Health Sciences Institute*, 5(2), 77-82. <https://doi.org/10.59124/guhs.1276584>
- Kaya-Akyüz, D., & Kayaaltı, Z. (2015). Kan, saç, idrar ve nefes örneklerinin bağımlılık yapan maddelerin analizinde kullanımı. *Marmara Pharmaceutical Journal*, 19(3), 232-237. <https://doi.org/10.12991/Mpj.20151900817>
- Kazemi, A. (2020). *Prediction of the attitude towards drug use based on assertiveness and psychological hardness* (Doctoral dissertation, Barcelona University). <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/670586/alka1de1.pdf>
- Kelly, J. F., Greene, M. C., & Bergman, B. G. (2018). Beyond abstinence: Changes in indices of quality of life with time in recovery in a nationally representative sample of U.S. adults. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 42(4), 770–780. <https://doi.org/10.1111/acer.13604>
- Korecki, J. R., Schwebel, F. J., Votaw, V. R., & Witkiewitz, K. (2020). Mindfulness-based programs for substance use disorders: a systematic review of manualized treatments. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 15(1), 51.
- Kosten TR, O'Connor PG. (2003). Management of drug and alcohol withdrawal. *New England Journal of Medicine*, 348(18):1786–1795.
- Lorenzetti, V., Gaillard, A., Beyer, E., Kowalczyk, M., Kamboj, S. K., Manning, V., & Gleeson, J. (2023). Do mindfulness-based interventions change brain function in people with substance dependence? A systematic review of the fMRI evidence. *BMC Psychiatry*, 23, Article 407. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04789-7>
- McLellan, A. T., Lewis, D. C., O'Brien, C. P., & Kleber, H. D. (2000). Drug dependence, a chronic medical illness: implications for treatment, insurance, and outcomes evaluation. *JAMA*, 284(13), 1689–1695. <https://doi.org/10.1001/jama.284.13.1689>
- Ögel K., Koç C., Aksoy A., Basabak .A, Evren C. (2012). Sigara, alkol ve madde bağımlılığı tedavi programı (SAMBA). Yeniden Yayınları, İstanbul,
- Ryan, R. M., Brown, K. W., & Creswell, J. D. (2007). How integrative is attachment theory? Unpacking the meaning and significance of felt security. *Psychological Inquiry*, 18(3), 177-182. <https://doi.org/10.1080/10478400701512778>.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US); Office of the Surgeon General (US). Facing Addiction in America: The Surgeon General's Report on Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US), & Office of the Surgeon General (US). (2016). *Facing addiction in America: The surgeon general's report on alcohol, drugs, and health*. US Department of Health and Human Services. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK424857/> (Erişim tarihi: 17 Nisan 2025)
- Swift RM. (2003) Topiramate for the treatment of alcohol dependence: Initiating abstinence. *Lancet*. 361(9370):1666–1667. [PubMed: 12767727]
- Şencan F, Canatan K. (2020) Göç ve kentleşme sürecinde ergenleri madde kullanımına yönelten sosyal bağlamların analizi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2):115–25.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2023). *World drug report 2023*. United Nations. <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/world-drug-report-2023.html>
- Westbrook, C., Creswell, J. D., Tabibnia, G., Julson, E., Kober, H., & Tindle, H. A. (2011). Mindful attention reduces neural and self-reported cue-induced craving in smokers. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 6, 1–12. doi:10.1093/scan/nsr076.

- Witkiewitz, K., Bowen, S., Harrop, E. N., Douglas, H., Enkema, M., & Sedgwick, C. (2014). Mindfulness-based treatment to prevent addictive behavior relapse: theoretical models and hypothesized mechanisms of change. *Substance use & misuse*, 49(5), 513–524. <https://doi.org/10.3109/10826084.2014.891845>
- Witkiewitz, K., Marlatt, G. A., & Walker, D. (2005). Mindfulness-based relapse prevention for alcohol and substance use disorders. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 19(3), 211–228. <https://doi.org/10.1891/jcop.2005.19.3.211>
- Zaki, J. (2014). Empathy: A motivated account. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1608–1647. <https://doi.org/10.1037/a0037679>
- Zubaroglu Yanardağ, M., Bilge, M., & Yanardağ, U. (2020). Davranış Bağımlılığına Sahip Müracaatçılara Yönelik Sosyal Hizmet Uygulamaları Üzerine Bir Tartışma. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(4), 551-560. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.713866>

Extended Abstract

Substance addiction represents a significant global public health issue, adversely impacting the biological, psychological, and social well-being of individuals while also contributing to broader social disintegration. Mindfulness-based approaches help individuals step out of habitual and automatic reactions to stressors by fostering awareness of the present moment, which can support breaking unhealthy behavioral cycles such as substance use (Kabat-Zinn, 2013).

The foundational principles of mindfulness, developed by Kabat-Zinn, offer a structured model for restoring the psychosocial balance in individuals struggling with addiction. Addiction is characterized as a chronic and recurring disorder influenced by genetic predispositions, psychosocial stressors, and alterations in brain chemistry (Goldstein & Volkow, 2002). It encompasses both physical and psychological dimensions and is addressed through the lens of bio-psycho-social dynamics that drive individuals to sustain substance use behaviors.

Pharmacological treatments remain one of the primary strategies for interrupting the addiction cycle. These include opioid antagonists, nicotine replacement therapies, and benzodiazepines in the treatment of alcohol dependence (O'Brien, 2005). However, pharmacotherapy alone is insufficient and must be supplemented with psychosocial interventions and therapeutic approaches. These complementary methods are designed to enhance individuals' understanding of the underlying causes of substance use and foster healthier behavioral and emotional responses. As a result, they may promote more deliberate decision-making, better impulse control, and the adoption of adaptive coping mechanisms in challenging circumstances.

Social workers engaging with individuals affected by addiction can integrate mindfulness practices to support clients' treatment adherence and engagement. Research indicates that mindfulness-based therapies yield positive outcomes in substance use treatment, enhancing individuals' ability to effectively manage substance-related urges (Westbrook et al., 2011). In conclusion, mindfulness-based approaches contribute to the long-term management of substance dependence by strengthening psychological resilience. Therefore, integrating mindfulness practices into social service systems has the potential to facilitate more effective and sustainable recovery processes for individuals with substance use disorders.