



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKSÜ  
ÖNLEME ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**İCLAL DİLARA BALCI**

**İSTANBUL, 2022**



**FATİH SULTAN MEHMET VAKIF ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ  
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
KLİNİK PSİKOLOJİ PROGRAMI**

**ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKSÜ  
ÖNLEME ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS PROJESİ**

**İCLAL DİLARA BALCI  
(210134005)**

**Danışman  
(Prof. Dr. Haşim Ercan Özmen)**

**İSTANBUL, 2022**

## **ETİK BİLDİRİM**

Bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, kullanılan verilerde herhangi bir tahrifat yapılmadığını, tezin herhangi bir kısmının bağlı olduğum üniversite veya bir başka üniversitedeki başka bir çalışma olarak sunulmadığını beyan ederim.

İclal Dilara Balcı

## TEŐEKKÜR

Öncelikle değerli danıőmanım Prof. Dr. Haşim Ercan ÖZMEN'e bu çalışmada bana sağladığı destek, katkı ve yönlendirmeleri için teőekkür ederim.

Hayatım boyunca yanımda olan, bana maddi ve manevi anlamda her türlü desteği sunan, beni yetiőtiren ve bugünlere getiren canım annem Emine BALCI ve canım babam Sadettin BALCI'ya teőekkür ederim.

Her daim yanımda ve destekçim olan, çalıőmam boyunca da benden desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen sevgili kuzenim, aynı zamanda meslektaőım olan Tuğçe DEMİRCİ'ye ve sevgili dostlarım Cansu MUŐ, Selen Dilara KIRKLAR ve Feyzanur AKGÜL'e teőekkür ederim.

Yüksek lisans eğitiminin bizi tanıştırdığı, bu süreçte birçok zorluğu beraber geride bıraktığımız, beni her daim motive eden ve desteğini esirgemeyen sevgili arkadaőım Nursima AKKAŐ'a teőekkür ederim.

İclal Dilara Balcı

# ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKSÜ ÖNLEME ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ İCLAL DİLARA BALCI

## ÖZET

Bu çalışmada alkol ve madde bağımlılığının tedavi sürecinde karşılaşılan en büyük sorunlardan biri olan nüks olgusuna değinilmiştir. Alkol ve madde bağımlılığında nüksü önlemeye ilişkin çalışmalar güncel literatür çerçevesinde taranmış ve elde edilen bulgular derlenmiştir. Bu yazıda öncelikle psikiyatrik bir bozukluk olan bağımlılık tanımlanmış, alkol ve madde bağımlılığının ölçütlerine yer verilmiş, bağımlılık döngüsü aktarılmış, bağımlılık evreleri açıklanmış ve bağımlılık türleri tanımlanmıştır. Sonrasında ise nüks olgusu açıklanmış, alkol ve madde bağımlılığında nüks nedenleri aktarılmış, nüks sürecindeki risk faktörlerine ve koruyucu faktörlere değinilmiştir. Son olarak nüks önlemede temel alınan stratejiler aktarılmış ve taranmış olan literatür doğrultusunda alkol ve madde bağımlılığında nüksü önlemeye dair güncel bulgu ve yaklaşımlara yer verilmiştir. Bağımlılıkta yaygın olarak görülen nüksü önlemek için nüks sürecindeki risk faktörlerini en aza indirmek önemlidir. Alkol ve madde bağımlılığının sadece bağımlı kişiler için değil toplum için de bir sorun olması sebebiyle tedavi sonrasında nüksün önlenmesi önemli olduğu bilinmektedir.

**Anahtar kelimeler:** bağımlılık, nüks, alkol bağımlılığı, madde bağımlılığı, nüks önleme

**EXAMINATION OF RELAPSE PREVENTION STUDIES IN  
ALCOHOL AND SUBSTANCE ADDICTION  
İCLAL DİLARA BALCI**

**ABSTRACT**

In this study, the relapse phenomena, which is one of the biggest problems encountered in the treatment process of alcohol and substance addiction, was mentioned. Studies on the prevention of relapse in alcohol and substance addiction have been screened within the framework of the current literature and the findings obtained have been compiled. In this study, addiction, which is primarily a psychiatric disorder, is defined, the criteria of alcohol and substance addiction are included, the loop of addiction is transmitted, the stages of addiction are explained, and the types of addiction are defined. After that, the phenomena of relapse was explained, the causes of relapse in alcohol and substance abuse were transmitted, risk factors and protective factors in the relapse process were mentioned. Finally, the strategies based on relapse prevention have been transmitted and current findings and approaches to relapse prevention in alcohol and substance addiction have been included in the direction of the literature that has been screened. In order to prevent relapse, which is common in addiction, it is important to minimize the risk factors in the relapse process. It is known that since alcohol and substance addiction is a problem not only for addicted people, but also for society, it is important to prevent relapse after treatment.

**Keywords:** addiction, relapse, alcohol addiction, substance addiction, relapse prevention

## ÖNSÖZ

Bu projenin amacı, alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde en önemli sorunlardan biri olan nüksün önlenmesine dair yapılmış araştırmaları derleyerek, nüksü önlemeye dair detaylı bilgiler ve öneriler sunabilmektir. Bağımlılık tedavisinde etkinliği kanıtlanmış birçok farmakolojik tedavi ve psikoterapi ekolleri mevcuttur. Dolayısıyla, çaba gerektiren ve zor bir süreç olsa dahi bağımlılığın tedavisi mümkündür. Tedavinin temel hedeflerinde biri ise remisyon süresini mümkün olduğunca uzun tutmak, bir diğer ifadeyle nüksün oluşmasını önlemektir.

Nüks, kişinin tedavisi tamamlandıktan ve iyileşme sağlandıktan bir süre sonra tekrar bağımlı hale gelmesidir. Bağımlılıkta nüks oldukça yaygın bir olgudur. Bu sebeple kişiler tedavi sürecini başarıyla tamamlasa dahi, hastalığın yeniden nüksetmesi bağımlılığın tedavisi olmayan bir hastalık olarak görülmesine sebep olabilmekte ve kişilerin tedavi motivasyonunu düşürebilmektedir. Dolayısıyla nüksü önlemek, bağımlılık tedavisinde önemli konuların başında gelmektedir. Literatür taramasında ülkemizde alkol ve madde bağımlılığında nüksü önleme çalışmalarının derlendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada alkol ve madde bağımlılığına dair nüksü önleme üzerine yapılan çalışmaların incelenecek olmasının literatüre katkı sağlayarak, bu konu üzerinde çalışan kişilere ve bağımlılıkla mücadeleye katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Ocak, 2023

İclal Dilara Balcı

## İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	iv
ABSTRACT .....	iv
ÖNSÖZ.....	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	viii
KISALTMALAR .....	ix
GİRİŞ .....	1
BİRİNCİ BÖLÜM.....	3
1. BAĞIMLILIK .....	3
1.1. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TANI ÖLÇÜTLERİ.....	3
1.1.1. Alkol Bağımlılığı Tanı Ölçütleri .....	3
1.1.2. Madde Bağımlılığı Tanı Ölçütleri .....	5
1.2. BAĞIMLILIK TÜRLERİ .....	6
1.2.1. Alkol Bağımlılığı .....	6
1.2.2. Madde Bağımlılığı.....	7
1.2.2.1. Kafein.....	7
1.2.2.2. Esrar (Kenevir) .....	7
1.2.2.3. Halüsinojenler .....	7
1.2.2.4. Uçucular.....	8
1.2.2.5. Opiyatlar.....	8
1.2.2.6. Uyarıcılar .....	8
1.2.2.7. Dinginleştirici, Uyutucu ve Kaygı Gidericiler .....	8
1.2.3. Tütün Bağımlılığı .....	9
1.2.4. Davranışsal Bağımlılıklar.....	9
1.2.4.1. Kumar Bağımlılığı .....	9
1.2.4.2. Alışveriş Bağımlılığı.....	9
1.2.4.3. Yeme Bağımlılığı.....	10
1.2.4.4. Pornografi Bağımlılığı .....	10

1.2.4.5. Egzersiz Bağımlılığı .....	10
1.2.4.6. Teknoloji Bağımlılığı .....	11
1.3. BAĞIMLILIK EVRELERİ .....	11
1.3.1. Bağımlılık Döngüsü .....	12
1.4. BAĞIMLILIKTA ETKİLİ OLAN FAKTÖRLER .....	14
1.4.1. Risk Faktörleri .....	14
1.4.2. Koruyucu Faktörler.....	15
1.5. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA TEDAVİ.....	15
<b>İKİNCİ BÖLÜM .....</b>	<b>18</b>
<b>2. NÜKS OLGUSU.....</b>	<b>18</b>
2.1. NÜKS İLE İLGİLİ KAVRAMLAR .....	19
2.2. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKS NEDENLERİ .....	20
2.3. NÜKS SÜRECİNDEKİ RİSK FAKTÖRLERİ .....	22
2.4. NÜKS SÜRECİNDEKİ KORUYUCU FAKTÖRLER .....	24
2.5. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKSÜ ÖNLEME .....	25
2.5.1. Nüksü Önleme Modeli .....	26
2.5.2. Nüksü Önlemede Temel Stratejiler .....	27
2.5.3. 2.5.3. Nüksü Önleme Çalışmaları .....	28
<b>SONUÇ.....</b>	<b>38</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>42</b>

## ŞEKİL LİSTESİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 1 : Bağımlılık Döngüsü .....	13
Şekil 2 : Marlatt ve Gordon'un Nüksü Önleme Modeli .....	29

## KISALTMALAR

AA	: Adsız Alkolikler
AMATEM	: Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
APA	: Amerikan Psikiyatri Birliği
Ark	: Arkadaşları
ATP	: Ayaktan Tedavi Merkezi
BAPİ.	: Bağımlılık Profil İndeksi
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
DSBP	: Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı
DSM	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)
MBRP	: Mindfulness Temelli Nüks Önleme Programı
NA	: Adsız Narkotikler
SAMBA	: Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı
TDK	: Türk Dil Kurumu
TUBİM	: Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
Vb	: Ve benzeri
Vs	: Ve saire
WHO	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

## GİRİŞ

Bağımlılık psikiyatrik bir bozukluk olmakla birlikte, sadece birey üzerinde değil, toplum üzerinde de büyük ve yıkıcı etkileri olan bir rahatsızlıktır (Şimşek, Aktürk, Dinç, Işık ve Ögel, 2019). Tüm yaş gruplarında bağımlı bireyler bulunabilmektedir fakat maddeye başlama yaşı genellikle ergenlik dönemine denk geldiği için madde bağımlısı bireylerin büyük çoğunluğu ergen ve genç kimselerdir (Ünübol ve Sayar 2019: 99-108). Alkole başlama yaşının da ergenlik dönemine denk gelmesinin yanında bireylerin alkol bağımlılığı tanısı almaları çoğunlukla orta yetişkinlik ve üstü yaş dönemine denk gelmektedir (Pektaş, Kalyoncu, Mırsal, Beyazyürek, 2001). Dolayısıyla toplumun geleceği olarak görülen gençlerin sorunlarından biri olan bağımlılık, toplumun da bir sorunudur (Özbay ve ark., 2018).

Son yıllarda madde kullanım yaygınlığı, beraberinde ise bağımlılık sorunu giderek artmaktadır. Bununla beraber Türkiye’de ömür boyu madde kullanım yaygınlığı diğer Avrupa ülkeleri ile karşılaştırıldığında, ülkemizde mevcut olan madde kullanımı yaygınlığının daha düşük olduğu görülmektedir (Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi, 2020:44-51). Alkol ve madde bağımlılığı biyopsikososyal bir problem olarak kabul edilir. Oluşumunda bireysel, çevresel ve biyolojik birçok etmen rol oynar (Işıklı ve Irak, 2002).

Psikiyatrik bozuklukları sınıflandırmada kullanılan DSM-5’te (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) Madde Kullanımı ve İlişkili Bozukluklar 10’a ayrılmıştır. Bunlar kısaca; alkol, kafein, esrar, halusinojenler uçucular, opiyatlar, yatıştırıcı-uyuşturucular ve anksiyolitikler, stimulanlar, nikotin ve diğer/bilinmeyen maddeler şeklindedir. Bir davranışsal bağımlılık olan Kumar Bağımlılığı ise ilk kez DSM-5’te Madde ile İlişkili Olmayan Bağımlılıklar sınıfında kategorize edilmiştir (Güleç, Köşger ve Eşsizozlu, 2015).

Bağımlılık yapıcı maddeler beynin bazı bölgelerinde değişikliğe sebep olur, bu sebeple de bağımlılık bir beyin hastalığı olarak da tanımlanır (Ögel, 2018:23-26). Aynı zamanda kişilerin kullandığı uyarıcı ve uyuşturucu özellikteki maddeler beynin

ödül mekanizmasını aktif hale getirir, bu maddelerin sürekli kullanımı ödül mekanizmasında hasara yol açar ve kişi madde dışında herhangi bir şeyden haz alamaz hale gelir. Buna bağlı olarak kişi haz almak için madde kullanımına devam eder ve bağımlı hale gelir (Ögel, 2018: 26-27).

Bağımlılık bazında yürütülen en önemli çalışmalar; bağımlılıktan koruma amaçlı önleme, nüksü önleme ve bağımlılık tedavisi sürecindeki multidisipliner çalışmalardır. Bunların öncelikli olanları bağımlılığı önleme çalışmalarıdır. Bu çalışmalar küçük yaşlardan itibaren yaş gruplarına uygun olarak organize edilebilir. Burada en temel hedef bireylerin alkol ve madde kullanımı konusunda bilinçlendirilmesi ve bağımlılığın oluşmadan engellenmesidir.

Bağımlılığı önleme kapsamındakilerden sonraki basamakta tedavi sürecindeki çalışmalar bulunur (Çoşkun, 2006). Bağımlılık tedavisi hem bağımlı kişiler için hem de tedavi ekibi için zorlayıcı bir süreçtir. Özellikle bağımlı bireyler tedavi boyunca psikolojik ve fiziksel olarak çokça zorlanabilmektedir. Örneğin vücudun maddeden temizlenmesi için uygulanan arındırma tedavisi daha çok fiziksel zorlanmalar yaşatırken, bireylerin madde kullanımını bırakması daha çok psikolojik zorlanmaya sebep olabilmektedir (Yeşilay Danışmanlık Merkezi [YEDAM], 2022). Bir diğer basamakta ise bireylerin bağımlılık tedavisini tamamlayıp iyileşme sağlandıktan sonra tekrar bağımlı hale gelmelerine engel olmak için yürütülen nüksü önleme çalışmalarıdır.

Bağımlılıkta nüks çok yaygın bir olgudur (Wilbourne ve Miller, 2003: 41-59). Yüksek nüks oranları bağımlı bireylerin ve toplumun, bağımlılığı tedavi edilemeyen bir hastalık olarak yorumlamasına sebep olabilmektedir. Böyle bir yaklaşım bireylerin tedaviye ilişkin motivasyonunu düşürmekte ve mecbur kalınmadığı sürece tedavi almamaya itebilmektedir (Evren ve ark., 2006). Dolayısıyla nüksü önlemek ve remisyon (iyileşme) süresini mümkün olduğunca uzatabilmek oldukça önemlidir (Schuckit, 1999:90-94). Bu yazıda alkol ve madde bağımlılığı özelinde nüks olgusu, nükse sebep olan risk faktörleri ve iyileşme sonrasında önemli olan koruyucu faktörler incelenecektir. Elde edilen bilgiler nüksü önlemeye ilişkin yapılmış çalışma sonuçlarıyla ilişkilendirilerek aktarılacaktır.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## 1. BAĞIMLILIK

Bağımlılık, uyuşturucu ya da uyarıcı ya da keyif verici bir maddenin belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan fiziksel, ruhsal ya da sosyal sorunlara rağmen madde alınımının devam etmesi, kişinin maddeyi alma isteğine karşı gelememesi ve madde alınmadığı zaman yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması durumu olarak tanımlanmaktadır (APA, 2013).

Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) 2022 yılında yayınladığı raporda (2021 yılı verileri kullanılarak çalışma hazırlanmıştır) Türkiye’de 27.779 madde kullanıcısı bulunduğu aktarılmıştır. Uyuşturucuya başlama yaşı ortalama 21,22 olarak tespit edilmiştir. Raporda madde kullanımına başlama yaşı bakımından 15-24 yaş döneminin yani ergen olarak adlandırılan yaş grubunun en riskli grup olduğu belirtilmiştir. Bu yaş grubunda madde kullanımına başlayanların oranı, 2021 yılında %73,7, 2020 yılında ise %73,6 olarak ölçülmüştür. Madde kullanımına başlamadan önce alkol kullanım oranı %37,9 olarak bulunmuştur. Madde kullanımına hem ülkemizde hem de Dünya genelinde çoğunlukla ilk olarak esrarla başlanılmaktadır. Bahsi geçen raporda bu bilgiyi destekler nitelikte bulgulara ulaşılmış ve çalışmanın gerçekleştiği örneklemin %73,7’sinin madde kullanmaya esrar ile başladığı bulunmuştur (TUBİM, 2022).

### 1.1. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI TANI ÖLÇÜTLERİ

#### 1.1.1. Alkol Bağımlılığı Tanı Ölçütleri

Birçok psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi bağımlılık için tanısı için de Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)’nin yayınlamış olduğu DSM baz alınır. 2013’te yayınlanmış olup DSM’in son baskısı olan DSM-5’te Alkol Bağımlılığı ‘Alkolle İlişki Bozukluklar’ başlığı altında; Alkol Kullanım Bozukluğu, Alkol Entoksikasyonu ve Alkol Yoksunluğu olarak sınıflandırılmıştır. Bu yazıda alkol bağımlılığı kavramı çoğunlukla Alkol Kullanım Bozukluğu’nun yerine kullanılacaktır.

DSM-5'e göre bir kişiye 'Alkol Kullanım Bozukluğu' tanısının konulması için, 12 aylık bir süre içinde, aşağıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu bir alkol kullanım örüntüsünün mevcut olması gerekir:

1. Çoğu kez, istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak alkol alınır.
2. Alkol kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabalar vardır.
3. Alkol elde etmek, alkol kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.
4. Alkol kullanmaya içinin gitmesi ya da alkol kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme.
5. İşte, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememe ile sonuçlanan, yineleyici alkol kullanımı.
6. Alkolün etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın alkol kullanımını sürdürme.
7. Alkol kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.
8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda alkol kullanma.
9. Büyük bir olasılıkla alkolün neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici, bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın alkol kullanımını sürdürülür.
10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık (tolerans) gelişmiş olması:
  - a. Esrikliği ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde alkol kullanma gereksinimi.

b. Aynı ölçüde alkol kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması.

11. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, yoksunluk gelişmiş olması:

a. Alkole özgü yoksunluk sendromu.

b. Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için alkol (ya da benzodiazepin gibi yakından ilişkili bir madde) alınır.(APA, 2013)

### **1.1.2. Madde Bağımlılığı Tanı Ölçütleri**

Madde kullanım bozuklukları ise; ‘Kenervirle İlişkili Bozukluklar’, ‘Halisünojenle İlişkili Bozukluklar’, ‘Uçucuyla İlişkili Bozukluklar’, ‘Opiyatla İlişkili Bozukluklar’, ‘Dinginleştirici, Uyutucu ya da Kaygı Gidericiyle İlişkili Bozukluklar’ ve ‘Uyarıcıyla İlişkili Bozukluklar’ başlıkları ile sınıflandırılmıştır. Tüm bu bozuklukların ortak özellikleri ise şu şekildedir;

1. Maddeyi çoğu kez, istendiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak alma.
2. Maddeyi kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabaların varlığı.
3. Maddeyi elde etmek, madde kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayırmak.
4. Madde kullanmaya içinin gitmesi ya da madde kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmış hissetme.
5. İşte, okulda ya da evdeki konumunun gereği olan başlıca yükümlülüklerini yerine getirememe ile sonuçlanan, yineleyici madde kullanımı.
6. Madde etkilerinin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşın madde kullanımını sürdürme.
7. Madde kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.
8. Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda madde kullanma.

9. Büyük bir olasılıkla maddenin neden olduğu ya da alevlendirdiği, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu olduğu bilgisine karşın madde kullanımının sürdürülmesi.
10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlandığı üzere, dayanıklılık (tolerans) gelişmiş olması:
  - a. Esrikliği ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde madde kullanma gereksinimi.
  - b. Aynı ölçüde madde kullanımının sürdürülmesine karşın belirgin olarak daha az etki sağlanması.(APA, 2013)

## 1.2. BAĞIMLILIK TÜRLERİ

Bağımlılık denildiğinde yakın zamana kadar akla ilk olarak uyuşturucular-uyarıcılar, tütün, alkol gibi “madde” temelli bağımlılık türleri gelmekteydi, benzer şekilde literatürde de yakın bir zamana kadar araştırmalar bu bağımlılık türleri üzerinden yürütülmekteydi. Ancak yakın geçmişte madde bağımlılığın yanında bazı davranışların da bağımlılık belirtisi gösterdiği tespit edilmiş, tanılama sistemlerine dahil edilmeye ve araştırmalara konu edilmeye başlanmıştır. Örneğin; Yeme Bağımlılığı, Teknoloji Bağımlılığı, Pornografi Bağımlılığı, Alışveriş Bağımlılığı ve Egzersiz Bağımlılığı (Benbir, Aksoy Poyraz ve Apaydın, 2013).

### 1.2.1. Alkol Bağımlılığı

DSM-5’te Alkol Bağımlılığı 12 aylık bir süre boyunca, belirtilen 11 semptomdan herhangi iki tanesine sahip olmak şeklinde tanımlanmıştır. Bu semptomların genel başlıkları; yoğun ve tekrarlayıcı şekilde alkol kullanımı, aşırma, yoksunluk, alkol kullanımı kaynaklı sosyal işlevlerde bozulma şeklinde sıralanabilir (APA, 2013). Alkol bağımlılığına birçok fiziksel sorun ve psikiyatrik bozukluklar da eşlik etmektedir. Bu bozukluklar kişiler arası ilişkilerde sorunlar, kişinin üretkenliğinin olumsuz etkilenmesi gibi, birçok sorunu da beraberinde getirmektedir. (Rehm ve ark., 2009).

## 1.2.2. Madde Bağımlılığı

### 1.2.2.1. Kafein

Kafein bağımlılığı ile ilgili net bir tanılama bulunmamakla birlikte 'Kafein Yoksunluğu' ilk defa DSM-5'in tanı sınıflandırmasında yer almıştır. Kafein kullanımının bir bağımlılık boyutu olabileceği ifade edilse de literatürde halihazırda kafein bağımlılığı tanı ölçütü mevcut değildir. Bunun yanında bağımlılık semptomlarında biri olan yoksunluk kafein için de tanımlanmış, belirli bir süre kafein kullanıldıktan sonra bırakılması ile ortaya çıkan semptomlar maddeler halinde tanımlanmış ve kafein yoksunluğu klinik bir tanı haline gelmiştir (Güleç ve ark., 2015).

### 1.2.2.2. Esrar (Kenevir)

Wagner ve Anthony (2002)'e göre, uzun süreli esrar (kenevir) kullanımı esrarın temel maddesi olan THC'nin etkilerine karşı tolerans geliştirir. Bununla birlikte yine uzun süreli kullanımın esrar bağımlılığına neden olabildiği ifade edilmektedir.

Esrarı diğer maddelerden farklı bir yere koyan özellik geçiş maddesi olarak nitelendirilmesidir, çoğunlukla farklı bir madde kullanmadan önce kullanılan ilk maddedir. Aynı zamanda genellikle başka maddelerle birlikte kullanılır (Çakmak, Balkan ve Tüz, 2004:18-41).

### 1.2.2.3. Halüsinojenler

Halüsinojenler; LSD, psilosibin, liserjik asid amid, dimetiltriptamin, ibogain, meskalin, harmin ve harmalinlerdir.

LSD yarı sentetik bir maddedir. LSD ve türevleri 20-20 mg ve üzeri dozda oral yoldan alındığında çeşitli belirtilerin oluşumuna sebep olur. Bunlardan bazıları; halüsinasyonlar, zaman algısında bozulmalar, görme bozukluğu, düşünme güçlük, akut panik reaksiyonlar vb. (Ögel, 2018:157-161).

#### 1.2.2.4. Uçucular

Uçucular; boya tinerleri, benzen, gazolin, yapıştırıcılar, çakmak gazı, boya incelticiler, çeşitli spreyleyler, aseton vb. maddelerdir.

Uçucu bağımlılığı, maddenin kullanımı üzerinde denetimin yitilmesi, tolerans veya yoksunluk oluşturacak ve yineleyici şekilde uçucu kullanımı olarak tanımlanmaktadır (Sakai ve Crowley 2009: 1351-1352). Uçucu madde bağımlılığına çocuk ve ergenlerde sık karşılaşılır. İlerleyen yaşlarda ise daha az görülen bir bağımlılık türüdür (Boztaş ve Arısoy, 2010).

#### 1.2.2.5. Opiyatlar

Opiyatlar; eroin, morfin, kodein, hidromorfin, meperidin, methadon, pentazosin ve propoksifen olarak sıralanabilirler.

Opiyat bağımlılığı, kullanılan opiyat türüne tolerans oluşumu, zamanın büyük çoğunluğunu opiyat bulma, kullanma ve opiyatın etkilerinden kurtulmaya dair düşünce ve eylemlerde geçirme nedenleriyle günlük hayatın sekteye uğraması ve opiyat kullanılmadığında yoksunluk belirtilerinin kendini göstermesi, bu sebeple opiyat kullanımını sürdürme olarak tanımlanabilir (APA, 2013).

#### 1.2.2.6. Uyarıcılar

Uyarıcılar; amfetamin, kokain ve ecstasy benzeri maddelerdir. Bu maddeler yoğun ve tekrarlı kullanım, tolerans geliştirme, yoksunluk belirtileri gibi bağımlılık belirtilerinin yanı sıra birçok metabolik mekanizmayı da bozarlar. Bu maddelerin bağımlılığı, kişiyi beyin fonksiyonlarının etkilendiği ve dejenerasyona uğradığı patolojik bir biyokimyasal süreçtir (Ögel, 2022: 19).

#### 1.2.2.7. Dinginleştirici, Uyutucu ve Kaygı Gidericiler

Bu başlık altındaki maddeler; barbitüratlar, benzodiazepinler (diazem, xanax, ativan, rivotril, rohypnol vb) olarak kategorize edilebilirler.

12 ay süre ile devam eden; klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan, sorunlu bir dinginleştirici, uyutucu ya da kaygı giderici kullanım öyküsü ile, istenilen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artan ölçülerde kullanma gereksinimi veya aynı kullanımının sürdürülmesine rağmen

belirgin olarak daha az etki sağlanması yani tolerans geliştirme dindinleştirici, uyutucu ya da kaygı giderici bağımlılığı olarak tanımlanabilir. Ek olarak yoksunluk belirtilerinin varlığı ve bu belirtileri ortadan kaldırmak için dindinleştirici, uyutucu ya da kaygı giderici maddenin tekrardan kullanılmasıdır (APA, 2013).

### **1.2.3. Tütün Bağımlılığı**

Tütün ve tütün ürünleri (sigara, pipo, puro, nargile vb.), vücuda alındıklarında beyin ödül sistemini aktive eder ve bağımlılık oluşmasına neden olurlar. Diğer bağımlılık çeşitlerinde olduğu gibi tütün bağımlılığında da kişiler, hayatlarının birçok alanında sorun yaşamalarına rağmen tütün kullanımına devam etmektedirler. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'nün açıkladığı gibi önlenemez olan en önemli ölüm sebeplerinden başında gelir (Sağlam, 2017).

### **1.2.4. Davranışsal Bağımlılıklar**

#### **1.2.4.1. Kumar Bağımlılığı**

Kumar Bağımlılığı patolojik kumar oynama olarak da adlandırılabilir, ilk olarak DSM III'te "Patolojik Kumar Oynama" adıyla "Dürtü Kontrol Bozukluğu" başlığı altında tanımlanmış ve bir bağımlılık türü olarak kabul edilmiştir. DSM 5'te yine "Patolojik Kumar Oynama" adıyla "Başka Bir Yerde Sınıflandırılmamış Dürtü Denetim Bozuklukları" başlığı altında sınıflandırılmıştır. DSM V'te ise "Kumar Oynama Bozukluğu" olarak "Madde ile İlişkili Olmayan Bozukluklar" başlığı altında tanımlanmıştır, bu şekilde DSM'de tanımlanan ilk davranışsal bağımlılık olmuştur (APA, 2013).

Patolojik kumar oynama, kişinin kontrolsüzce ve tekrarlayan şekilde kumar oynaması şeklinde tanımlanabilirken, kişinin yaşamında bireysel anlamda psikolojik sorunlara hem de iş, okul, aile gibi birçok sosyal alanda çeşitli zararlara neden olur (Ögel, 2018:315).

#### **1.2.4.2. Alışveriş Bağımlılığı**

Alışveriş Bağımlılığı; kompulsif satın alma, satın alma bağımlılığı ve patolojik alışveriş davranışı gibi isimlerle de tanımlanabilmektedir. Kişinin ihtiyacı bulunmadığı ve mevcut bütçesini aştığı halde tüketim davranışını kontrol

edememesi, sık sık alışveriş yapması, bütçesini aşmasına karşın satın alma davranışına devam etmesi, sosyal çevreyi ihmâl edecek derecede alışverişe vakit ayırması, satın alacağı nesneyi satın alacağı zamana kadar sürekli olarak düşünmesi şeklinde tanımlanabilir (Özkorumak ve Tiryaki, 2011).

#### 1.2.4.3. Yeme Bağımlılığı

Gunnars ve arkadaşları (2014), yeme bağımlılığını tanımlayabilecek önemli belirtileri şu şekilde sıralamışlardır;

1. Tıka-basa doymuş olmaya rağmen bazı yiyeceklere aşermek.
2. Aşerilen bu besinleri yemeye başladığında yemeyi durduramama ve gereğinden daha çok fazla yemek.
3. Bazı besinleri tüketirken kendini devamlı olarak suçlu hissetmeye karşın kısa bir süre sonra kendini bu besinleri tüketirken bulmak.
4. Aşerilen besinlerin neden yenilmesi gerektiği konusunda sürekli olarak mazeretler üretmek.
5. Yemek yemeyi azaltma ya da durdurma konusunda başarısız girişimlerin varlığı ve sağlık açısından zararlı olduğuna bilmesine rağmen bu besinleri tüketmeyi kontrol edememek.

#### 1.2.4.4. Pornografi Bağımlılığı

Pornografi Bağımlılığı, kişinin günün büyük çoğunluğunu porno izleyerek geçirmesi, gelirinin büyük kısmını pornografik içerikli materyallere harcaması olarak tanımlanabilir. Kişinin zamanının ve gelirinin büyük çoğunluğunu pornografik materyallere harcaması ise günlük hayatında ve sosyal ilişkilerinde bozulmalara sebep olabilmektedir (Ünüböl ve Hızlı Sayar, 2019: 53).

#### 1.2.4.5. Egzersiz Bağımlılığı

Egzersiz bağımlılığı, kişinin sürekli egzersiz ya da spor yaparak egzersiz davranışı üzerinde kontrolü kaybettiği ve kompulsif davranışlar sergilediği durum olarak tanımlanabilir. Gerçekleşen bu kontrol kaybı kişinin yaşamındaki birçok alanı (sağlık, sosyal ve mesleki yaşam) olumsuz etkilemektedir. (Szabo ve ark., 2015).

#### 1.2.4.6. Teknoloji Bağımlılığı

Dinç (2015), diğer bağımlılıklar gibi teknoloji bağımlılığının bir süreçte oluştuğunu ifade ederek ve bu süreci üç adıma ayırmıştır. İlk adım kişinin farklı sebeplerle internette bir site, oyun, uygulamadan haberdar olarak merak sebebiyle kullandığı deneysel kullanımdır. İkinci adım kişinin Bir sosyal ortama ya da arkadaş grubuna dahil olabilmek için ya da o grupta kalabilmek için kullanıma devam ettiği sosyal kullanımdır. Son adım ise internetin zevk almak ya da sorunlardan kaçmak için kullanıldığı operasyonel kullanımdır.

Bireyin internet kullanımında kontrolünü kaybetmesi ve hayatının farklı alanlarında internet kullanımı sebebiyle problemler yaşayacak kadar yoğun kullanması ise ‘Teknoloji Bağımlılığı’ olarak ifade edilebilir (Young ve Abreu, 2011: 3-19).

### 1.3. BAĞIMLILIK EVRELERİ

Bağımlılık, remisyon (iyileşme) ve nüks (depreşme) dönemleriyle süregelen bir hastalık olarak kabul edilmektedir (Kalyoncu ve ark., 2001). Ögel, ‘Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı’ adlı kitabında, bu dönemleri daha iyi tanımlayabilmek için bağımlılık evreleri sınıflanmıştır. Bu evreler şu şekildedir:

Hazırlık evresi: Bu evrede kişi bağımlılık yapıcı maddeyi kullanmak adına bir eylemde bulunmaz fakat kullanabileceğine dair düşünceleri mevcut olur.

İlk madde kullanımı: Sıralanabilecek birçok farklı nedenden dolayı kişi ilk bağımlılık yapıcı madde kullanımını gerçekleştirir. İlk kullanımda merak duygusu baskın bir ögedir.

Madde kullanmayı sürdürme: Bu evrede merak duygusu artık baskın bir öge olmaktan kalkar. Kişi, bağımlı olmayacağı ya da bağımlılık yapıcı madde kullanımını kontrol edebileceği gibi hatalı inançlarla kullanımını sürdürür. Bazı maddelerde bağımlılık çok hızlı geliştiği için ilk kullanım sonrası ortaya çıkan yan etkileri bertaraf etmek için de kullanım sürdürülebilir.

İlerleme evresi: Kişinin bağımlılık yapıcı madde kullanımının sıklaşıp yoğunlaştığı evredir. Kişiler bu evrede genellikle bağımlı olarak nitelendirilebilirler. Aynı zamanda madde sebebiyle biyopsikososyal sorunların yaşandığı evredir. Tüm bunlara kıyasla kişi genellikle bağımlı olduğunun farkında değildir ve maddeyi bırakmak için bir çaba ya da istek göstermez.

Bırakma evresi: Kişinin, bağımlılık yapıcı maddeyi bırakma isteğinin, maddeye karşı duyduğu istekten daha fazla olduğu evredir. Maddenin zarar verici etkileri en üst düzeye ulaşmıştır. Kişi bu evrede tedavi olmaya karar verebilir. Kişi tam anlamıyla maddeden arınabilmek için tedavinin yanında, hayatından madde ile ilişkili tüm etkenleri çıkarmalıdır.

Tekrar madde kullanmayı düşünme: Kişi bu evrede bağımlılık yapıcı maddeye dair tekrardan olumlu duygu ve düşünceler beslemeye başlar. Maddeye karşı olumsuz duygu ve düşünceler adeta bir rafa kaldırılmıştır. Kişi, madde kullandığı süreçte hayatında var olan madde ile ilişkili etmenlerle tekrardan etkileşime girer.

Tekrar madde kullanımı: Kişi bu evrede ilk bağımlılık yapıcı madde kullanımına başladığındaki gibi 'bir kereden bir şey olmaz' düşüncesi ile tekrardan madde kullanılır. Maddenin etkileri tekrardan görünür hale gelmeye başlar. Bu evrede kişide suçluluk ve pişmanlık hissi baskındır.

Tekrar başlama (Nüks): Kişi bağımlılık yapıcı maddeyi tekrardan yoğun ve sık biçimde kullanmaya başlar. Sonrasında ise bahsi geçen evreler tekrardan yaşanmaya başlanır. Kişinin madde kullanmayı sürdürmesi, madde kullanımının gittikçe ilerlemesi, maddenin etkileri üst düzeye ulaşınca kişi madde kullanımını bırakmayı düşünmesi şeklinde ilerler. Bu evrede bağımlılığın nüks etiği, diğer bir deyişle bir nevi her şeyin başa dönmesidir (Ögel, 2018: 62-64).

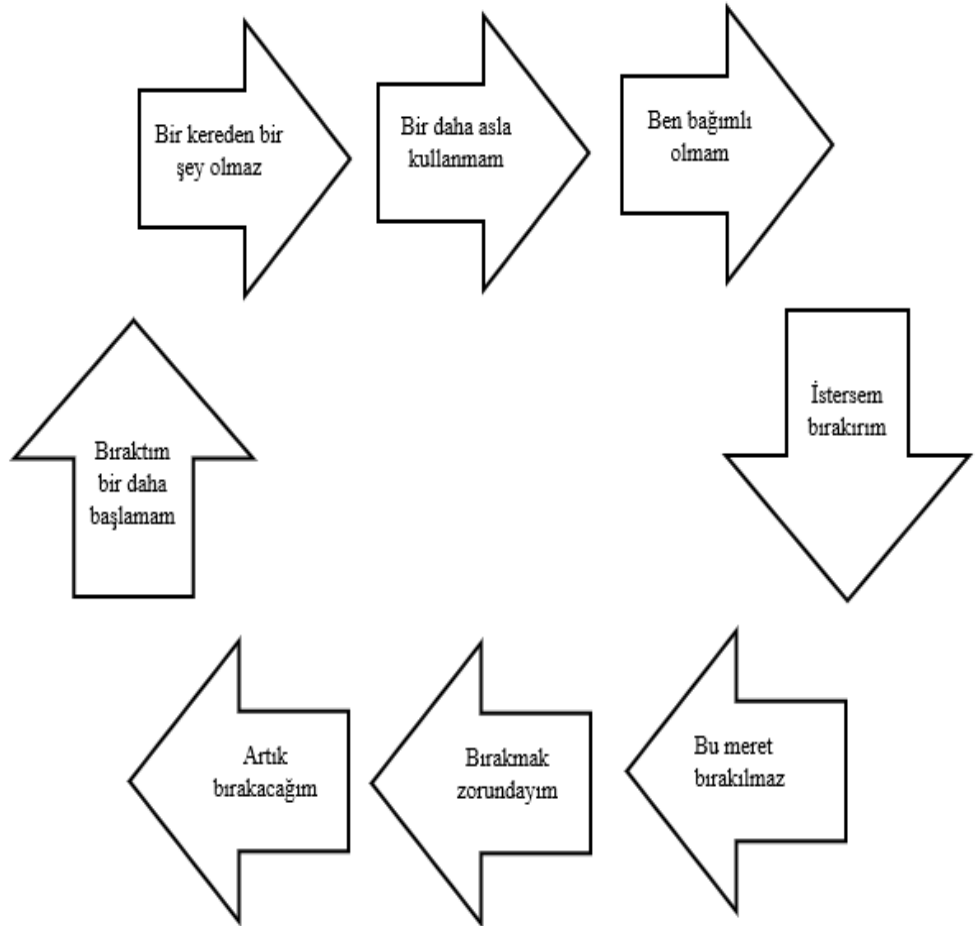
### **1.3.1. Bağımlılık Döngüsü**

Bağımlılık, yukarıda açıklanmış olan evrelerin başa sararak ilerlemesiyle süregelen bir hastalıktır (Goodman, 1990). Yapılan çeşitli çalışmalarda arındırma tedavisi tamamlanmış olan alkol ve madde bağımlılarının %50'den fazlasında

bağımlılığın nüks ettiği bulunmuştur (Yılmaz, Can, Bozkurt ve Evren, 2014). Bu süregelme haline bağımlılık döngüsü adı da verilir.

Gerçekleştirilen bağımlılık tedavilerinde, tedavi sonrası iyileşme süresinin devamlılık sağlaması da tedavinin başarılı olarak nitelendirileceği etkenlerden biridir. İyileşme de devamlılık sağlanması ise yukarıda belirtilen döngünün kırılması, dolayısıyla nüksün önlenmesi ile mümkün olabilmektedir. Bu sebeple kişilerin önceden yaşadığı nüks dönemlerinin iyi tanımlanması, sonra oluşabilecek nüksleri önleyebilmek için önem arz eder (Kalyoncu ve ark.,2001).

Bağımlılık döngüsü aşağıdaki şekilde gibidir:



Şekil 1. Bağımlılık Döngüsü (Yeşilay, 2022).

#### 1.4. BAĞIMLILIKTA ETKİLİ OLAN FAKTÖRLER

İnsan; sosyal, çevresel, genetik birçok farklı faktörün etkisi altında büyür ve gelişir. Dolayısıyla insanı etkileyen bir patolojinin gelişiminden, örneğin bağımlılığın gelişiminden söz ederken bunu tek bir etkene bağlamak çok doğru olmayacaktır. Son yıllarda yapılan çoğu çalışma da patolojinin gelişiminden birden fazla etkenin olduğu görüşünü destekler niteliktedir (Raviv, Taussig, Culhane ve Garrido, 2010). Bağımlılığı gelişimi göz önüne alındığında da tek bir etkenden söz etmek mümkün değildir, birçok faktörün etkisi bulunmaktadır. Bağımlılığın gelişimine sebep olabilecek risk faktörlerinin yanında kişileri bağımlılıktan koruyabilecek koruyucu faktörler de bulunmaktadır (Ögel, 2018:11).

##### 1.4.1. Risk Faktörleri

Bağımlılık oluşumundaki bazı risk faktörleri; sorunlu aile ortamı, aile içinde başka bağımlı bireylerin varlığı, kişinin bulunduğu ortamlarda madde kullanımının onaylanması, bağlanma sorunları, şiddet eğilimi, ebeveynin çocuğa karşı ilgi eksikliği, tehlikeli davranışlar sergileyen arkadaş çevresi ve zayıf sosyal becerilerdir. (Ögel, 2018:207-209).

Dürtüsel davranış alkol ve madde kullanımına başlamadaki önemli etkenlerden biridir. Bireylerin dürtüsellik düzeyinin en yüksek olduğu yaş grubu ise ergenlik dönemi olarak kabul edilir (Kuruoğlu, 2007:190-204). Bu açıdan ergenlik bağımlılık için bir risk faktörü olarak kabul edilebilir. Türkcan (1998), AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi) verilerinde 1983-1995 yılları arasında baz alarak, tüm uyuşturucu ve uyarıcı maddeler üzerinde yaptığı araştırmada, madde kullanımına başlama yaşını 15-25 yaş aralığı olarak tespit etmiştir.

Bağımlılık gelişimindeki diğer bir önemli risk faktörü ise genetik-biyolojik etkenlerdir. Yapılan çalışmalar genetik etkenlerin kişiyi sadece bağımlılığa yatkın kılmakla kalmayıp, bağımlılık döngüsünde de ifade edilmiş olan; ilk madde kullanımı, madde kullanımını sürdürme, bağımlı olma gibi birçok aşamada etkisi olduğunu göstermiştir (Li ve Burmeister, 2009).

Literatür tarandığında eğitim düzeyinin de bir risk faktörü olarak tanımlandığı görülür. Araştırmaların çoğunlukla eğitim düzeyi yükseldikçe alkol ve madde

bağımlılığı riskinin azaldığı yönünde bulgular vermesinin yanında, bağımlılık gelişiminde etkili olanın sadece bireyin eğitim düzeyinin değil, anne ve babasının eğitim düzeyinin de önem arz ettiği, benzer şekilde anne-babanın eğitim düzeyi arttıkça bireyin bağımlı olma riskinin azaldığı ifade edilmektedir (Öztürk, Kırılıoğlu ve Kıracı, 2015).

Bekar ve işsiz olmak da yine literatürde alkol ve madde bağımlılığı açısından risk faktörleri olarak ifade edilmektedir (Öztürk ve ark.,2015). Düşük benlik saygısının da bağımlılık açısından bir risk faktörü olduğu, kişilerin benlik saygısı ihtiyaçlarını giderebilmek adına madde kullanabildikleri bulgulanmıştır (Yıldız ve Çapar, 2010).

#### **1.4.2. Koruyucu Faktörler**

Dilbaz (2013:19-45), yapılan araştırmalarda alkol ve madde bağımlılığında koruyucu etmenleri; sağlıklı ve güçlü aile bağları, sağlıklı sosyal ilişkiler, gelir düzeyinin üst-orta olması, düzenli bir işin varlığı, ilgili anne-babanın varlığı, sosyal desteğin varlığı, bağımlılık ile ilgili doğru bilgilere sahip olmak, yüksek benlik saygısı, stresli yaşam olaylarının azlığı, sorun çözme becerisine sahip olmak ve uyumlu kişilik özellikleri şeklinde derlemiştir.

Vakalahi (2001) ise, bağımlılıkta koruyucu faktörleri; problem çözme becerisi, başarılı stres yönetimi, sağlıklı karar verebilme, etkin iletişim kurma becerisi, öfke yönetimi ve güvenli yaşam becerileri şeklinde sıralamıştır.

Tüm bu faktörlere ek olarak dini inanış ve değer yargılarının da bağımlılık açısından koruyucu bir faktör olduğu ifade edilmektedir (Jessor ve ark., 1995).

#### **1.5. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA TEDAVİ**

Bağımlılık yapan maddelerin çok çeşitli olması, bağımlılık tedavisinde kullanılan yöntemlerin de çeşitlenmesine yol açmaktadır (Uzbyay, 2009). Tedavi yaklaşımları kullanılan madde çeşidinin yanı sıra bağımlı bireylerin kişilik özelliklerine ve madde kullanımının hayatında yol açtığı sorunlara göre de çeşitlilik gösterebilmektedir. Bunun yanında bağımlılık odaklı çoğu tedavi; psikoterapi ve ilaç tedavisinin birleşiminden oluşur. Etkili bir tedavi için tedavi süreci boyunca sadece

madde kullanımı değil, madde kullanımının yol açtığı yasal sorunları, sosyal sorunları, fiziksel ve diğer psikolojik sorunları da göz önünde bulundurulmalıdır (Dilbaz, 2018:48).

Ögel, 'Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı'nda bağımlılık tedavisinde etkinliği kanıtlanmış terapi yaklaşımlarını; Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), Geşalt Terapisi, Çözüm odaklı Terapi, Grup Psikoterapisi (Psikoeğitim grupları, Kendine Yardım Grupları, Psikodrama, Psikodinamik Gruplar), Aile Terapisi ve Motivasyonel Görüşme olarak aktarmıştır. Literatürde en etkili terapi yöntemi ise Bilişsel Davranışçı Terapi olarak belirtilmektedir (Ögel, 2018:373-422).

Bağımlılık tedavisinde üç aşamadan söz edilir. İlk aşama bağımlı bireyin tedavisin sağlanabileceği bir kliniğe (örn: AMATEM) yatırılmasıdır. İkinci aşama detoksifikasyon yani arındırmadır. Bu tedavi aşamasında madde kullanımı sonlandırıldıktan sonra akut olarak oluşan fiziksel yoksunluk belirtilerinin tedavisi amaçlanır. Son aşamada ise rehabilitasyon dönemi olarak adlandırılır. Bu aşamada kişinin bağımlı olmasına sebep olan etkenlerin çözümü üzerinde durulur ve uzun yıllar sürebilir (Karayel ve Kutluoğlu, 2018).

Bağımlılık türlerinden alkol ve madde bağımlılığı göz önüne alındığında ise tedavi hedefleri şu şekilde sıralanabilir: alkol ya da madde bağımlısı olan kişinin; kullanmakta olduğu maddeyi bırakmasını veya bırakması mümkün olmuyorsa azaltmasını sağlamak, madde kullanımından kaynaklanan fiziksel ve psikolojik sorunlarını çözüme kavuşturmak, sosyal ve ekonomik yönden düzelmesini sağlamak, alkol ya da madde kullanmadan hayatın farklı alanlarından tekrar haz alabilmesini sağlamak, alkol ve ya madde kullanımı sebebiyle kendini gösteren yasadışı davranışlardan uzaklaşmasını ve hem kendisine hem de topluma zarar veren eylemlerinin azalmasını sağlamak (Ögel, 2018:347-348).

Bağımlılık tedavisinde sıklıkla kullanılan yaklaşımlardan biri de SAMBA'dır (Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı). SAMBA, sigara, alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde kullanılmak için oluşturulmuş yapılandırılmış bir tedavi programıdır. Programın temel amaçları bağımlı bireylerin; alkol ya da madde konusunda ve bulaşıcı hastalıklar hakkında bilgilenmelerini sağlamak, nüksü

önleyecek beceriler kazanmaları, sorun çözme, stresle baş etme ve etkili iletişim becerileri kazanmaları, değişime dair motivasyon kazanmaları ve alkol ya da madde kullanımı hakkında bilişsel hatalarına dair farkındalık kazanmalarıdır (Ögel, Koç, Aksoy, Basabak ve Evren, 2010:5). Özellikle son yıllarda bağımlılık tedavisi sürecine dahil edilmeye başlayan bir diğer yaklaşım da 'Motivasyonel Görüşme'dir. Bu yaklaşım sıklıkla değişim inancı olmayan ya da çok az olan bağımlı bireylerin, değişime karşı tutumlarını şekillendirmek için kullanılır (Ögel, 2018:386). Kendine yardım grupları olarak adlandırılan AA (Adsız Alkolikler) ve NA (Adsız Narkotikler) gibi grupların varlığı, 12 basamaklı tedavi yaklaşımını benimseyen, alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde önemli rol oynayan etkenlerden biridir (Room ve Greenfield, 1993)

Yukarıda belirtilmiş olan bağımlılık tedavisinde aşamalar ve hedeflere ek olarak, nüksün önlenmesi de bağımlılık tedavisinin başarılı olabilmesi için önemli bir etken olarak kabul edilir (Myers, Brown ve Mott, 1995)

Bu yazıdaki amaç alkol ve madde bağımlılığında nüksü önlemenin incelenmesidir. Bu bağlamda öncelikle nüks olgusu açıklanacak, sonrasında alkol ve madde bağımlılığında nüks incelenerek, alkol ve madde bağımlılığı bazında nüksü önleme çalışmaları incelenecektir.

## İKİNCİ BÖLÜM

### 2. NÜKS OLGUSU

Nüks, bir diğer deyişle depresme ya da tekrarlama (TDK, 2022), bağımlılıkta karşımıza en sık çıkan kavramlardan biridir. Öyle ki alkol ve madde bağımlılığında, remisyon (iyileşme) ve nüks, bağımlılık seyrinde süregelen iki süreç olarak kabul görmektedir (Yılmaz ve ark., 2014). Willbourne ve Miller yaptıkları çalışmada bağımlılık tedavisini tamamlayıp remisyon dönemine giren kişilerin büyük çoğunluğunun 1-3 ay içinde, geri kalan çoğunluğun ise 3-12 ay içinde madde kullanımına tekrar başladıkları, bağımlılıklarının nüksettiği sonucuna ulaşılmışlardır (Wilbourne ve Miller, 2003). Türkiye örneğinde yatarak tedavi gören alkol bağımlısı bireyler ile yapılan bir çalışmada da remisyon sonrasındaki 12 ay içinde nüks oranının %62 olduğu görülmüştür (Evren ve ark., 2010). TUBİM ise 2022 yılında yayınladığı raporda ifade edilen bulguları destekleyecek şekilde, 2021 yılında madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin %54.5'inin yani yarıdan fazlasının daha önce de tedavi girişimlerinin bulunduğunu belirtmiştir (TUBİM, 2022: 80).

Yapılan araştırmalarda alkol bağımlılığında tedavi sonrası nüks oranında erkek ve kadınlar arasında önemli bir farklılık bulunmamıştır. Madde bağımlılığında tedavi sonrası nüks oranlarına bakıldığında ise kadınların erkeklere kıyasla daha az nüks yaşadığı görülmüştür (Walitzer ve Dearing, 2006).

Alkol ve madde bağımlısı bireylerin yaşadıkları nüks dönemlerinin ayrıntılı şekilde incelenmesi, daha sonra yaşayabilecekleri olası bir nüks dönemini önleyebilmek için önemlidir (Yılmaz ve ark., 2014).

Nüksün; duygusal, zihinsel ve fiziksel olmak üzere üç aşaması vardır;

1. Duygusal nüks, kişinin tekrar deneyimlemek istemediği geçmiş nüks anılarına ve nüksün belirleyicisi olan davranışlara sebebiyet veren yoğun duygulara sahip olduğu aşamadır. Duygusal nüksün işaretleri arasında; kişinin halihazırda kullandığı baş etme stratejilerini kullanmamaya

başlaması, uyku ve iştahında önemli değişikliklerin olması ve yakın çevresinden soyutlanmaya başlaması bulunur.

2. Zihinsel nüks, kişinin ambivalans yaşadığı aşamadır. Kişi, alkol/madde kullanmamayı sürdürme ve alkol/madde kullanımına tekrardan başlama konusunda ikilemedir. Bu aşamanın işaretleri ise; maruz kalınan birden fazla tetikleyici sonrasında tekrardan alkol/madde kullanımını düşünme, alkol/maddeye ulaşma ve kullanma konusunda planlar yapmak ve tekrardan kullanma konusunda akla uygun bahaneler üretmek bulunmaktadır.
3. Son aşama ise fiziksel nükstür. Fiziksel nüks, kişinin tekrardan alkol/madde kullanımına başladığı aşamadır. Fiziksel nüksün işaretleri; kullanılan maddeyi elde etmek için plan aşamasından eylem aşamasına geçmek ve alkol/maddenin elde edilebileceği kişilerle iletişim kurmak ya da mekanlara gitmektir (Guenzel ve McChargue, 2022: 2-4).

## 2.1. NÜKS İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

Reoccurrence (Tekrarlama): Tekrarlama anlamına gelmekle birlikte, bağımlılık çerçevesinde düşünüldüğünde bağımlılığa ait semptomların yinelenmesidir (SAFE Project, 2022).

Lapse (Kayma): Kayma, bağımlılıkla ilişkin bir davranışının bir kez ortaya çıkması olarak ifade edilir (Donovan, 1996).

Relapse (Nüks): Relapse; depresme, tekrarlama anlamına gelir ve bağımlılığın tekrarlanma halini anlatan bir kavramdır (SAFE Project, 2022).

Remisyon (İyileşme): İyileşme anlamına gelir ve kişinin bağımlılık tanı ölçütlerinin hiçbirini karşılamamasını ifade eder. Bu koşulların 3-12 ay içerisinde karşılanması erken remisyon, 12 ay ve üzerinde karşılanması ise kalıcı remisyon olarak tanımlanmıştır (APA, 2013).

Recovery (iyileşme/Kurtulma): Anlamı yine iyileşme olmakla birlikte, kişinin tedavi sonrasındaki değişiklikler ve kazandığı becerileri yaşam tarzı haline getirmesini ifade eder (National Institutes of Health, 2022).

## 2.2. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKS NEDENLERİ

Nüks nedenlerini belirleyebilmek, daha sonraki olası nüks dönemlerini önleyebilmek için önemlidir (Saatçioğlu, Yapıcı, Ciğerli, Üney, Çakmak, 2007). Nüksün tek bir etkenle açıklanması mümkün değildir, çoğunlukla birden fazla etkenin birleşimi sonucunda ortaya çıkar (Bottlender ve Soyka, 2004).

Alkol ve madde bağımlılığında nüks nedenleri; aşırma, olumsuz yaşam olayları, negatif duygudurum, yetersiz başa çıkma becerisi ve bilişsel değişkenler olarak kategorize edilir (Smart ve Gray; 1978). Marlatt ve Gordon (1985) ise alkol bağımlılığında nüks nedenlerini kişiye bağlı ve kişiler arası olmak üzere iki ana grupta toplamış; kişiye bağlı nedenleri olumsuz duygulanım, olumsuz fiziksel durumlar, kendini kontrol etmeyi deneme ve dürtü ve istekler olarak, kişiler arası nedenleri ise kişiler arası çatışmalar, sosyal baskılar ve negatif duygudurum olarak sıralamışlardır (Averill, 2008).

Kalyoncu ve ark. (2001) tarafından gerçekleştirilen, alkol bağımlılığında nüks nedenlerinin araştırıldığı çalışmada nüks nedenleri arasında en başta gelen etkenin olumsuz düşünce, duygu ve tutumlar olduğu görülmüştür. Çalışma sonuçlarına göre nükse etki eden bir diğer önemli etken de tedavi alma ile ilgili sorunlardır.

Kalyoncu ve ark. (2001) gerçekleştirdikleri başka bir çalışmada ise nüks grubunda sigara kullanımının daha yaygın olduğu bulunmuş ve sigara kullanımının alkol bağımlılığında nüksü etkileyen bir faktör olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aynı zamanda nüks eden grubun eşlerinde sigara kullanımının nüks etmeyen gruba kıyasla daha fazla olduğu bulunmuştur.

Janowsky ve ark. (2001) Antisosyal Kişilik Bozukluğu ve Borderline (Sınır) kişilik bozukluğunun, yanı sıra Duygudurum Bozukluklarının da nükse sebep olabileceğini ifade etmişlerdir (Doğruer, Türkçapar ve İnce, 2002).

Ülkemizde yatarak tedavi gören alkol ve madde bağımlısı bireyler üzerinde yapılan başka bir çalışmada ise nüks nedenleri; yetersiz başa çıkma stratejileri, bilişsel değişkenler (kişinin kendisi ve çevresi hakkında düşüncelerinin farkında olma ve bunun düşünceleri ve duygularını ne şekilde etkilediğini bilme) ve olumsuz yaşam olayları şeklinde bulunmuştur. Bunun yanında, olumsuz yaşam olayları ve

bilişsel değişkenlerin alkol bağımlılığında, yetersiz başa çıkma becerilerinin ise madde bağımlılığında nüksü daha çok etkilediği bulgulanmıştır (Saatçioğlu ve ark., 2007).

Ülkemizde yatarak alkol bağımlılığı tedavisi gören erkekler üzerinde gerçekleştirilen, nüks nedenlerinin araştırıldığı 12 ay bir takip çalışmasında (Evren ve ark., 2010) nüks nedenleri; şiddetli aşermenin varlığı, düzensiz poliklinik kontrolü, nüksten korunma amaçlı sosyal değişikliklerin yetersiz kalması ve aşerme giderici ilaçların düzensiz kullanımı ya da hiç kullanılmaması, Ayaktan Tedavi Programı'na (ATP) hiç katılım göstermeme ya da düzensiz katılım göstermek olarak bulunmuştur. Düzenli alkol kullanımına başlanan yaş, ortalama yaş, medeni durum, mesleki durum ve eğitim süresi ise nüks eden ve etmeyen gruplar arasında anlamlı bir fark göstermemiştir. Çalışmada nükse sebep olan en önemli etken ise aşerme şiddeti olarak ifade edilmiştir (Evren ve ark., 2010).

Yine ülkemiz örneğinde yapılan bir çalışmada (Savaşan, Engin ve Ayakdaş, 2013) AMATEM'den taburcu olan alkol ve madde bağımlısı bireylerin nüks nedenleri ve taburculuk sonrası yaşam tarzı değişiklikleri incelenmiştir. Çalışmada literatürü destekleyecek şekilde ilk altı ay içerisinde nüks yaşama oranı %55, ilk 12 ay içerisinde nüks yaşama oranı ise %81 olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan bağımlı bireylerin taburculukları sonrasında yaşam tarzlarına değişiklik yapmalarının nüks durumunu etkilemediği sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmaya göre nüks nedenleri ise; aile içi sorunlar, maddi sorunlar, kişilerarası çatışmalar, arkadaş ortamı, sıkıntı, yalnızlık, kendini kandırma, bir yakınımı kaybetme ve alkol ya da maddeyi aşerme olarak sıralanmıştır (Savaşan, Engin ve Ayakdaş, 2013).

Akpınar, Çevik ve Bağcıoğlu (2014), erkek katılımcılardan oluşan alkol bağımlısı bireylerle yaptıkları çalışmada; eğitim düzeyi, medeni durum ve alkole başlama yaşının nüksü yordamadığı sonucuna ulaşmışlardır. Aynı zamanda biyokimyasal parametrelerin (glukoz, üre, kreatinin vb.) tedavi sonrasındaki 6 ay içinde nüksün nedenlerini açıklayabilmekte yetersiz olduğunu aktarmışlardır.

Madde bağımlısı olup tedavi gören bağımlı bireylerle tedavi deneyimlerine ilişkin yapılan nitel bir araştırmada katılımcıların nüks nedenleri; tekrar madde

kullanımını akla uydurma ve yaşanan olumsuz yaşam olaylarıyla başa çıkma yöntemi olarak tekrar madde kullanımı şeklinde görülmüştür. Aynı zamanda nüks sürecinde bireylerin doz artımına gittikleri görülmüştür (Erükçü Akbaş ve Mutlu, 2016). Nüks işaretlerini erkenden tanıyabilmek nüksü önleyebileceği gibi, kişiye özgü tedavi planlamada da önemli bir yer tutar (Hides, Riordan, Gullo, Morley, Manning, Connor ve ark., 2021).

Yapılan çeşitli çalışmalarda epigenetik mekanizmalarında madde arama davranışını tetikleyebileceği dolayısıyla nükse sebep olabildiği sonucuna ulaşılmıştır (Werner, Altshuser, Shaham ve Li, 2022).

### 2.3. NÜKS SÜRECİNDEKİ RİSK FAKTÖRLERİ

Nükste etkili olan risk faktörleri şu şekilde sıralanabilir:

1. Tetikleyici etkenlere maruz kalmak: Tetikleyiciler birer hatırlatıcı olarak kabul edilebilir. Alkol ve madde ile ilgili tetikleyiciler kişilere alkol ve/veya maddeyi hatırlatabilir. Örneğin kişinin madde kullanan ya da madde satışı yapan bir arkadaşını görmesi, alkol ve /veya madde ile ilişkilendirilmiş yerlerle temasa geçmek, nükse sebep olabilecek aşermeye sebep olabilir.
2. Stres faktörü: Kişinin stres seviyesi yüksek ve baş etme becerileri yetersiz ise, stres seviyesinin yüksek olduğu durumlarda rahatlamak adına tekrar alkol ve/veya madde kullanabilir. Öfke, depresyon, can sıkıntısı gibi negatif duygular bazı durumlarda nüks riskini artırabilmekle beraber iş hayatı ve evlilik ile ilgili stres oluşturan durumların nükste önemli bir etkisi olabilmektedir.
3. Kişilerarası problemler: Aile ve arkadaşlarla yaşanan çatışma, hayal kırıklığı, üzüntü gibi olumsuz duygular doğru şekilde yönetilemediği takdirde nükse neden olabilirler. Bunun yanında tün nükslerin yarıdan fazlasının kişilerarası çatışmalar sebebiyle gerçekleştiği bulgulanmıştır.
4. Akran baskısı: Alkol ve/veya kullanan aile üyeleri ya da arkadaşlar kişinin de alkol ve/veya madde kullanması için baskıda bulunabilirler. Bunun yanında alkol ve/veya madde kullanan arkadaşların yanında

bulunmakta kişide isteğe sebep olabileceği için nüks için bir risk faktörüdür.

5. Kısıtlı sosyal destek: Alkol ve/veya madde kullanımı bulunan bir yakın çevreye sahip olmak gibi sınırlı ya da olumsuz etkileri olan bir destek sistemine sahip olmak alkol ve/veya madde kullanımı ile karşı etkili şekilde baş etmeyi zorlaştırabilir.
6. Ağrı (yaralanma, kaza ya da tıbbi sorunlardan kaynaklı): Kişiler bazı durumlarda akut ya da kronik ağrılarını hafifletmek adına ağrı kesici özelliği de bulunan narkotik ilaçları yaşa dışı yollardan alabilirler. Bu ilaçların doktor gözetimi altında kullanımı sorun teşkil etmezken bağımlılık geçmişi bulunan kişilerin bu ilaçları kullanımı sorunlara yol açabilir, kişiler ilaç kullanımı kontrol etmekte zorlanabilirler.
7. Düşük öz yeterlilik: Literatür incelendiğinde düşük öz yeterliliğe sahip kişilerde nüks riski daha yüksekken, ayık olma halini sürdürebilen kimselerin ise etkili şekilde baş edebilme olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür.
8. Pozitif ruh halleri: Olumsuz duyguların yanında olumlu duygularda nüks için bir risk faktörü olabilmektedir çünkü kişiler mutlu oldukları zamanda bu duyguları daha yoğun yaşamak için alkol ve/veya madde kullanımına yönelebilirler (American Addiction Centers [AAD], 2020).

Alkol bağımlılığı ve dürtüsellik arasındaki ilişkinin incelendiği bir literatür taraması çalışması sonuçlarına göre; alkol bağımlılığında dürtüsellüğün nüks için önemli bir risk faktörü olduğu bulunmuştur (Sliedrecht, Roozen, Witkiewitz, De Waart, ve Dom, 2021).

Hindistan'da bir hastanede tedavi gören alkol bağımlısı kişilerde nüks riskinin araştırıldığı bir çalışmada, 20'li yaşlarda olan katılımcıların 4'ü yaşlarda olanlara göre, bekar katılımcıların ise evli katılımcılara göre nüks riskleri daha yüksek bulunmuştur (Subash, Nagarajan ve Kattimani, 2018).

## 2.4. NÜKS SÜRECİNDEKİ KORUYUCU FAKTÖRLER

Nüksten korunmak için bazı faktörler ise şu şekilde sıralanabilir:

1. Bağımlılığı yönetme ve başa çıkma becerilerini edinme: Bağımlılığın nüksetmemesi için kazanılmış olan bu becerileri düzenli olarak uygulamak önem arz eder. Bunun yanında destek grupları da nüks sürecinde koruyucu bir faktör olarak kabul edilir ve kaygı, depresyon vb. belirtileri azaltmaya yardımcı olabilir.
2. Tetikleyicileri belirlemek ve bunların nasıl etkili bir şekilde yönetilebileceğini öğrenmek: Etkili başa çıkma yöntemlerini öğrenmek ve bunları doğru şekilde uygulayabilmek için yeterli tedaviyi almış olmak, sonrasında ise ayakta tedaviye ve terapi seanslarına devamlılık sağlamak önemlidir.
3. Fiziksel, psikolojik ve duygusal ihtiyaçlar için öz bakım pratiği yapmak: Bağımlılığın altında yatan ya da sebep olduğu fiziksel ve psikolojik problemler için tedavi almak önemlidir.
4. Sağlıklı hedefler belirleyerek onlara bağlı kalmak: İyi beslenmek, yeterince uyumak, zihni olumlu konularla meşgul etmek bu hedeflere örnek olabilir.
5. Meşgul olmak: Yeni bir hobi edinmek, sivil toplum kuruluşlarında gönüllü olmak gibi aktivitelerle boş vakitler değerlendirilip yeni ilişkiler kurulabilir.
6. Mümkün olduğu sürece tetikleyici etkenlerden kaçınmak: Tetikleyicilerle mümkün olduğunca temas etmemek önem arz etmekle birlikte bunun mümkün olmadığı durumlar için bu durumlarla nasıl başa çıkılacağına dair önceden plan yapılabilir.
7. İhtiyaç olduğu durumlarda tedavi programlarında öğrenilmiş olan teknikleri uygulamak: Tedavi programlarında öğrenilmiş olan çeşitli teknikleri ihtiyaç olan durumlarda uygun şekilde kullanılması nüks süresince koruyucu faktör olabilir.

8. Aile ve yakın çevreyi tedavi planına dahil etmek: Kişi, tercih ettiği bir program ya da kendine destek grubundan ihtiyaç olduğu takdirde yardım isteyebilir.
9. Ev ortamının destekleyici ve stres seviyesinin düşük olmasına önem vermek: Çatışmanın varlığı ve yüksek stres düzeyinin nüks için bir risk faktörü olması bakımından bu koşulların tersini ev ortamında sağlayabilmek önemlidir.
10. Nüksün iyileşme sürecinin bir parçası olduğu ve tedavinin başarısız olduğu anlamına gelmediğini unutmamak: Nüks sonrasında yardım talebinde bulunmak, gerektiği takdirde yeniden tedavi programına dahil olmak kalıcı bir iyileşmenin mümkün olması için önemlidir (Bridges of Hope Treatment Center, 2022).

## 2.5. ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINDA NÜKSÜ ÖNLEME

Bağımlılık söz konusu olduğunda Türkiye’de ve Dünya’da uygulanan tedavi programlarının temel amaçlarından birisi, hatta temel amacı nüksü önlemek ve kişinin remisyon süresini olabildiğince uzun tutmaktır (Schuckit, 1994:4-8). Bunun yanında nüks önleme, kişinin ayık kalmasına ek olarak, nüks durumu oluştuğunda uygun tedavi hizmetini sunmayı da kapsamaktadır (Ramadas, Lima, Caetano, Lopes ve Dixe, 2021).

Nüksü önleme bağımlılık tedavisinin en önemli bileşenlerindedir. Dolayısıyla önemli bir konudur ve üzerinde titizlikle durulması önemlidir. Aynı zamanda nüksü önleme, kişinin alkol/madde kullanımını sonlandırdıktan sonra tekrardan kullanmaya başlamasını önlemek olarak açıklanabilir (Ögel, 2018:214).

Nüks önlemede çalışmalarındaki temel amaç; bağımlı kişinin yaşam tarzını ve alışkanlıkları değiştirmek, alkol ve madde kullanımı ile ilgili yanlış olan bilgileri ve beklentilerini değiştirip dönüştürmek ve etkili başa etme becerileri kazanmasını sağlamaktır (Coşkunol, 1996: 148-152).

Bu çalışmanın konusunun da alkol ve madde bağımlılığında nüksü önleme olması dolayısıyla bu bölümde öncelikle nüksü önleme modeli aktarılacak,

sonrasında ise güncel literatürün taranmasıyla ulaşılan alkol ve madde bağımlılığında nüksü önleme üzerine yapılan çalışmalar derlenerek sunulacaktır.

### **2.5.1. Nüksü Önleme Modeli**

90'lı yılların sonu ve 2000'li yılların başında bağımlılık tedavi programlarının temel gayesi madde kullanımını bırakmak olarak kabul edilse de günümüzde temel amaç kişinin yaşam biçimini maddeden uzak kalacak şekilde şekillendirmesi ve işlevselliğini en üst düzeyde sürdürmesi olarak kabul edilebilir (Arıkan, 2018:250).

Maddeden uzak olacak şekilde bir yaşam düzeni kurmanın temel iki bileşeni kişinin maddenin kesilmesi için motivasyonunun artırılması ve yaşamını maddeden uzak olacak şekilde düzenleyebileceği eylemler üzerine kurması için destek sağlamaktır. Kişinin bu amaçlara ulaşabilmesi için öncelikle bazı sorunların çözüme kavuşturulması gerekir. Bunlar; kişi evsizse bu sorunla baş edilmesi, iş ve maddi durumda düzelmeye sağlanması, yakın ilişkilerdeki sorunlarla nasıl baş edilebileceğinin öğretilmesi, intiharın değerlendirilmesi, diğer psikiyatrik bozuklukların ve tıbbi sorunların değerlendirilmesi ve tedavi edilmesidir. Nüksü önleme modelinin temel amaçları; tekrardan alkol/madde kullanımını engelleyerek nüksü engellemek ve oluşan nüks dönemlerini doğru ve başarılı şekilde yöneterek alevlenmeyi önlemektir (Arıkan, 2018:250-251).

Nüks önleme modelinin en temel amacı nüks yaşayan bağımlı kişilerin içinde buldukları bağımlılık döngüsünü sona erdirmek olarak ifade edilebilir (Wellness Retreat Recovery Center, 2022).

Nüks önleme modeli yakın tarihte bağımlılık tedavisinde yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bu modelde bağımlı kişinin alkol ya da madde kullanımına yol açabilecek durumlar belirlenir, kişinin tetikleyici olarak adlandırılan bu durumlarla karşılaşması önlenmeye çalışılır (Recovery Research Institute, 2022). Modelde nüksün belirleyicileri kişilerarası ve kişiye ait olmak üzere ikiye ayrılır. Kişiyeye ait faktörler; özyeterlilik, sonuç beklentisi, duygusal durum, başa çıkma becerileri, aşırma ve motivasyon olarak belirtilir. Kişiyeler arası faktörler ise; sosyal destek, alkol/madde kullanımı konusunda sosyal çevrenin baskısı,

alkol/madde kullanımını tetikleyici ortamlara maruz kalma olarak ifade edilmektedir (Menon ve Kandasamy, 2018).

Nüks önleme modelinin uygulandığı bir tedavide kişinin bazı becerileri öğrenmesi hedeflenir. Bunlar; faydalı alışkanlıklar edinmek, etkili başa çıkma becerileri edinmek ve iyileşmeye dair motivasyon elde etmektir (Wellness Retreat Recovery Center, 2022).

### **2.5.2. Nüksü Önlemede Temel Stratejiler**

Nüksü önlemede temel alınabilecek önemli bazı stratejiler şu şekilde sıralanabilir:

1. Yüksek risk içeren durumların belirlenmesi: Nüksü önlemede ilk adım olarak kişinin kendisini tekrardan alkol/madde kullanımına yöneltebilecek yüksek risk içeren durumları tanımasıdır.
2. Alkol/maddeye dair aşermeyle başa çıkmak: Alkol ve/veya maddeyi tekrardan kullanmayı isteme herhangi bir dönemde ortaya çıkabilir. Bu sebeple kişinin bu durumlarda başa çıkma için belirli bilgi ve planının olması önemlidir.
3. Israrlı şekilde yapılan alkol/madde tekliflerine karşı gelebilmek: Nüksün en büyük sebeplerinden biri de alkol/madde teklifini reddedememektir. Kişinin buna nasıl karşı koyabileceğini öğrenmesi gerekir.
4. Alkol/madde hakkındaki düşüncelerle başa çıkabilmek: Kişinin aklına alkol/madde hakkında düşüncelerin gelmesi doğal bir durum olarak görülmekle birlikte, önemli olan bu düşüncelerle etkin şekilde başa çıkabilmesidir.
5. Zorlayıcı yaşam olaylarıyla başa çıkabilmek: Kişi madde kullanımına zorlayıcı yaşam olaylarıyla etkin şekilde başa çıkamadığı için başlamış olabilir. Benzeri bir zorlayıcı durumla karşılaştığında nüks yaşamaması için bu durumlarla etkin şekilde başa çıkabilmeyi öğrenmiş olması gerekir (Ögel, 2018:432-438).

Guenzel ve McGuarze ise, nüksü önlemede kullanılabilir beş strateji olduğunu ifade etmişlerdir. Bunlar; terapi desteği, ilaç tedavisi, taburculuk sonrası izleme, akran desteği ve güncel alternatif müdahalelerdir (Guenzel ve McChargue, 2020:6).

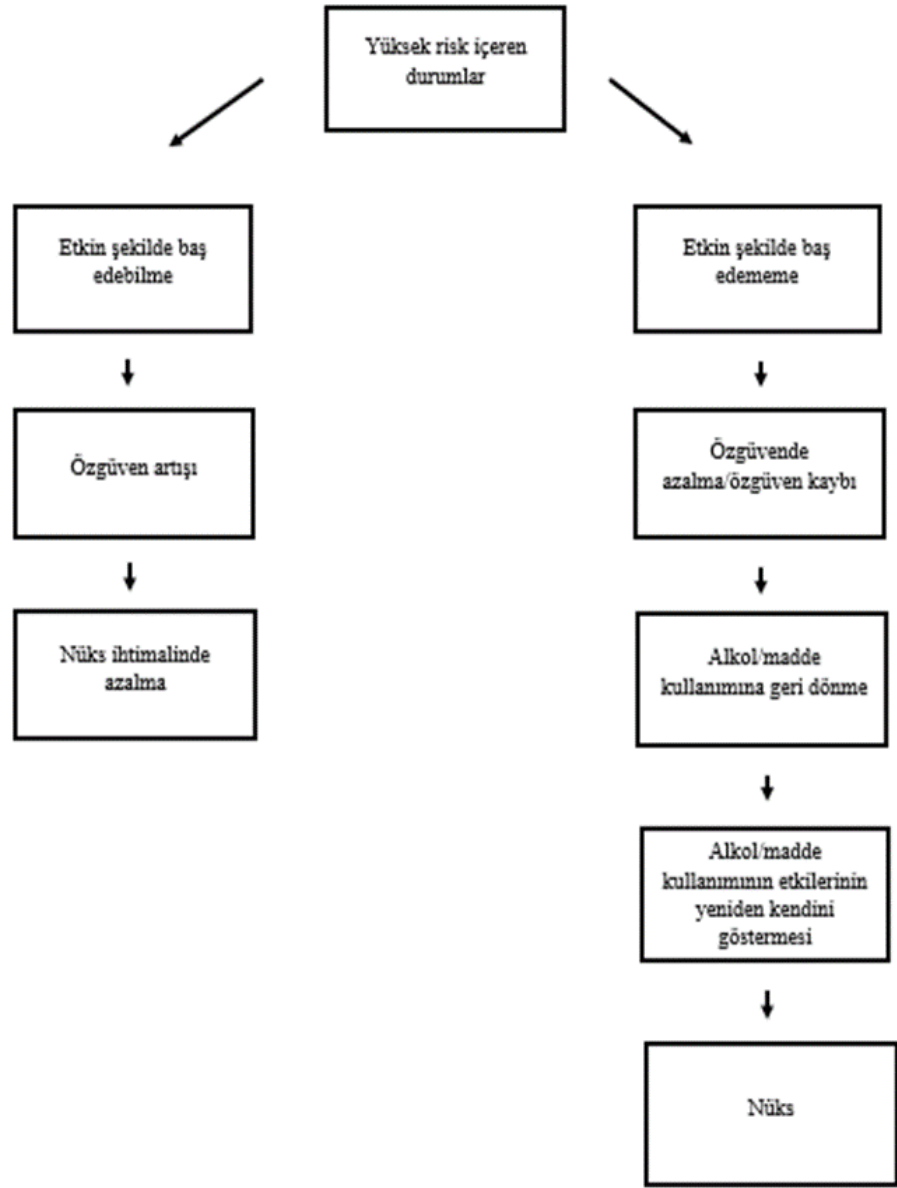
### **2.5.3. 2.5.3. Nüksü Önleme Çalışmaları**

Geçmişten günümüze kadar hem ülkemizde hem yurtdışında bağımlılık alanında nüksü önleme adına çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yapılmış olan bu çalışmaların yanında nüksü önleme kavramının öneminin son yıllarda daha da artmış olması sebebiyle nüksü önleme üzerine olan çalışmalar yakın geçmişte artmış ve hızlanmıştır. Çalışmanın bu bölümünde alkol ve madde bağımlılığı özelinde nüksü önlemeye dair yapılmış olan çalışmalar özellikle yakın tarihli ve ülkemiz literatürü çerçevesinde derlenerek aktarılacaktır.

Bu yazıda literatür güncel olarak aktarılacaktır fakat öncelikle bağımlılık alanına önemli katkıları bulunan Marlatt ve Gordon'un 80'li yıllarda oluşturmuş oldukları nüks önleme modeline değinmek gerekir.

Marlatt ve Gordon'un Bilişsel Davranışçı Terapiyi temel alarak oluşturmuş oldukları nüks önleme modelinin temel bir hipotezi vardır. Bu hipotez; kişinin yüksek risk içeren durumlarla etkili şekilde baş edebilirse, benzer bir durum tekrardan oluştuğunda deneyimi sayesinde kendine güveni olacağı ve yine etkili şekilde yanıtı verebileceğini, bu şekilde de nüksü önleyebileceğini söyler. Dolayısıyla bu modelde öne çıkan kavramlar: yüksek risk içeren durumlar ve kişinin yüksek risk içeren bu durumlarla baş edebilme becerisidir (Witkiewitz ve Marlatt, 2004).

Marlatt ve Gordon'un bu modeli görsel olarak şu şekilde ifade edilebilir:



**Şekil 2.** Marlatt ve Gordon'un Nüksü Önleme Modeli (Abay, 2022).

Vaka danışmanlığı; bir psikolog, psikiyatri hemşiresi ya da sosyal hizmet uzmanının, madde bağımlısı kişilere ve yakınlarına psikososyal destek sağlaması olarak tanımlanabilir (Ünüböl, Çinka, Mayi, Aküller, Yılmaz ve ark., 2021). Ülkemizde gerçekleşmiş çalışmalara baktığımızda Yusufoglu, Bilici ve Arca (2022), vaka danışmanlığının sentetik kannabinoid bağımlılığı olan kişilerin remisyon sürelerini ne şekilde etkilediğini araştırmışlardır. Çalışma sonuçlarına bakıldığında çalışmaya katılan ve 3 ay süresince vaka danışmanlığı alan kişilerin yaklaşık %23'ü

nüks yaşarken, vaka danışmanlığı almayan kişilerin yaklaşık %60'ının nüks yaşadığı bulgulanmıştır. Dolayısıyla çalışma sonuçlarına dayanarak vaka danışmanlığı hizmetinin nüksü önlemede önemli bir faktör olduğu söylenebilir. Aynı zamanda çalışmada bu etkinin vaka danışmanlığında bireysel görüşme, aile görüşmeleri gibi psikososyal destek unsurlarının standart tedaviye göre daha yoğun olmasının etkisi olabileceği ifade edilmiştir.

Bağımlılık tedavisinde remisyon süresi uzadığı sürece nüks evresi de gecikecektir, bu bağlamda remisyon süresinin uzun tutulması bir anlamda nüksü de önlemek anlamına gelir (İlhan, Demirbaş Yarpuz, Doğan, 2003). Remisyon evresinde bulunan alkol/madde bağımlısı kişilerin tedavi süreçlerindeki motivasyonlarında sosyal destek faktörünün önemi ve etkisinin araştırıldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir (Acar, Çakır, Karaköse, Yaman, 2022). Katılımcıların sayıca çoğunluğu tıbbi tedavi süreci sonrasında da desteğe ihtiyaç duyduklarını, destek olmadığı sürece yeniden alkol/maddeye yönelmelerinin olası olduklarını ifade etmişlerdir. Bunun yanında alkol/maddeyi çoğu zaman sorun çözme yöntemi olarak kullandıklarını, bu sebeple herhangi bir problem yaşadıkları zaman onlara yol gösterecek bir kimsenin var olmasının tekrardan Alkol/madde kullanmaya başlamalarını önlediğini belirtmişlerdir. Katılımcılar kendine yardım gruplarının da tedavi sonrasında gerekli olan alkol/maddesiz yaşam için kendilerini motive ettiğini ifade etmişlerdir. Dolayısıyla çalışmada elde edilen sonuçlara bakıldığında sosyal desteğin remisyon süresini uzun tutma ve nüksü önlemede önemli bir etken olduğu görülmüştür (Acar ve ark., 2022).

Yapılmış olan bir başka çalışmada ise AA gruplarına katılım sağlamanın alkol bağımlılığında remisyon süresi üzerinde olumlu etkileri olduğu bulgulanmıştır (Uzun, Kırca ve Çetinkaya, 2020). Benzer şekilde Yıldız (2021), gerçekleştirdiği çalışmada AA gruplarının alkol bağımlısı kişileri alkolden uzak durma konusunda motive ettiğini aktarmıştır.

Opiyat bağımlılığı bulunan kişilerin psikolojik sağlamlıklarının tedaviye devamlılık ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada tedavi devamlılığı olan ve olmayan kişiler karşılaştırıldığında anlamlı bir farka ulaşılamamıştır. Bunun yanında bir önce bahsedilen çalışmanın (Acar ve ark., 2022) bulgularıyla uyumlu olacak

şekilde sosyal desteğin varlığının tedaviye devamlılığa olumlu bir etkisi olduğu, dolayısıyla remisyonu artırıp nüks olasılığını azalttığı bulgulanmıştır (Şahiner, Asut, Şahiner, 2022).

Kesgin ve Yaman (2021) yaptıkları çalışmada tedavi sonrasında kişilerin toplumsal hayata uyum sağlamalarında NA grupların etkisi üzerinde durmuşlardır. Çalışma en az bir yıldır temiz olan (madde kullanımı bulunmayan) ve NA gruplarına düzenli katılımı bulunan kişilerle gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların çoğunluğu kendilerinden önce bu gruplara katılmış kişilerin sadece iyileşmekle kalmayıp iyileşme hallerinin süregelen şekilde olmasının onlar için önemli bir motivasyon olduğunu belirtmişlerdir. Katılımcıların remisyon süresi kendinden daha uzun olan kişileri rehber seçtikleri ve rehber kişinin tecrübelerinden faydalandıklarını ifade etmişlerdir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında NA gruplarının süregelen remisyon için olumlu etkileri bulunduğu ulaşılmıştır.

Kesgin (2019) ise gerçekleştirdiği çalışmada NA gruplarının madde bağımlısı kişilerin toplumsal yaşama uyum sağlamada olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşmıştır. Alkol ve madde bağımlısı bireylerin tedavi sonrasında toplumsal yaşama uyum sağlamakta zorluk öekmeleri nüks için bir risk faktörü olarak görülmektedir. Dolayısıyla bu çalışma doğrultusunda NA gruplarına katılım sağlamanın nüksü önlemede olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Japonya’da alkol bağımlısı kişilerle yapılan bir çalışmada (Harada, Aikawa, Takahama, Yumoto, Umeno, Hasegawa ve ark., 2021) bir gruba BDT temelli nüks önleme programı, diğer gruba ise psikoeğitim programı uygulanmış ve iki programın etkinliği karşılaştırılmıştır. Çalışmada her iki grupta da taburculuk sonrasında 3-6 ay içerisinde nüks gelişip gelişmediği incelenmiş ve her iki program da nüksü önlemede etkili bulunmuştur. Bunun yanında nüksü önlemede önemli bir faktör olarak görülen özyeterliliğin hem nüks önleme hem de psikoeğitim programına katılan katılımcılarda artış gösterdiği gözlenmiştir (Harada ve ark., 2021).

Geniş, Coşar ve Arıkan (2021), alkol bağımlısı kişilerin yatarak tedavi sonrasındaki ilk altı ayda tekrardan yatış nedenlerini araştırmışlardır. Eş tanı olarak yaygın anksiyete bozukluğuna sahip kişilerin ilk altı ay içerisinde yeniden yatış

yapma riski yaklaşık iki kat fazla olarak bulunmuştur. Araştırmada ulaşılan sonuçlardan biri de alkol bağımlısı kişilerin tekrardan yatış yaptıklarında madde bağımlılığı kriterlerini de karşılıyor olmalarıdır. Gerçekleştirilen bir başka çalışmada; (Oliva, Nibbin, Vizzuso, Sadona, Ostacoli, Carletto ve ark., 2018) anksiyetenin erkeklerde, depresyonun ise kadınlarda, taburculuk sonrasındaki 6 ay içerisinde nüks riskini artırdığı ve nüksü öngördüğü görülmüştür. Araştırma sonuçlarından hareketle tedavi sonrasında nüksü önlemek için tedavi sürecinde hem eş tanıların tedavisinin sağlanması hem de madde bağımlılığının önlenmesinin önemli olduğu söylenebilir.

Yaşam kalitesi terapisi temel olarak kişilerin yaşam memnuniyeti amaçlayan, pozitif psikoloji yaklaşımlarından biri olan kanıta dayalı bir terapi yöntemidir (Eryılmaz, 2017). Yapılan bir çalışmada Yaşam Kalitesi Terapisinin madde bağımlısı bireylerin tedaviye uyumuyla birlikte remisyon sürelerini uzattığı bulgulanmıştır, bu bulgunun bir nedeninin de yaşam kalitesi terapisinin kişinin tedaviye olan güveninin artırması olabileceği belirtilmiştir. Çalışmada elde edilen başka bir bulgu da nüks için bir risk faktörü olan aşermeye yaşam kalitesi terapisinin destek sağlamasıdır (Başabak Bhaıs, 2021).

Zeng ve Tan (2021), madde bağımlısı bireylerin aile işleyişleri ve nükse yatkın olma arasındaki ilişkiyi araştırdıkları bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Araştırma sonuçlarına bakıldığında madde bağımlısı bireylerin aile işlevlerinin, nüksü yatkınlığı doğrudan etkilediğine ulaşılmıştır. Araştırmada nükse yatkınlığı önlemek için de madde bağımlısı bireylerin aile işleyişlerinin iyileştirilmesi önerilmiştir.

SAMBA'nın alkol/madde kötüye kullanımı olan kişilerin problem çözme becerileri üzerindeki etkisinin incelendiği bir araştırmada programın kişilerin problem çözme becerilerinde anlamlı bir fark oluşturmadığı bulgulanmıştır. Elde edilen bu bulgunun sebebi; kişilerin tedavi sürecinden yeni çıkmış olmaları, bu sebeple davranış değişikliği için yeteri kadar zamanlarının olmamış olması ve alkol/madde kullanımını baş etme mekanizması olarak görebilmelerinin problem çözme becerilerinde yetersizliğe sebep olabileceği şeklinde ifade edilmiştir. Bunun yanında SAMBA programını tamamlamış kişilerin bir problemin çözümü konusunda öz kontrollerini daha iyi sağlayabildikleri aktarılmıştır (Öztürk ve Altan Sarıkaya,

2020). Çalışmadan elde edilen bulgulardan hareketle SAMBA'nın nüksü önlemede önemli bir yeri olduğu düşünülmektedir.

Opiyat bağımlılığında nükse psikodrama temelli grup terapisinin etkisinin araştırıldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Çalışma bulgularına bakıldığında ise, psikodrama grup terapisinin opiyat bağımlılığında nüks riskine karşı olumlu sonuçlar verdiğine ulaşılmıştır. Psikodrama grup terapisinin katılımcılar üzerinde maddenin olumsuz etkilerine dair kendisinde farkındalık oluşturduğunu, tedaiye karşı motivasyonu ve kendine karşı güveni artırdığı bulunmuştur. Ulaşılan bu sonuçların nüks riskini azaltmada önemli olduğu söylenebilir (Toker Uğurlu, Kalkan Oğuzhanoglu ve Ateşci, 2020).

Yapılan bir çalışmada nüks nedenlerinden biri olan aile içi çatışmalar için bağımlılık tedavisi sürecinde aile ile de çalışılmasının önemli olduğu belirtilmiştir. Diğer nüks nedenlerinden olumsuz duygularla etkin şekilde baş edememe ve tedavi sonrası madde kullanılan ortama geri dönüş konuları üzerinde durulması da aktarılan öneriler arasındadır. Çalışmada bağımlılık tedavi süresinin kısa olması ve tedavi sürecinde verilen rehabilitasyon hizmetlerinin yetersiz olmasının da nükse sebebiyet verdiği ifade edilmiştir (Gündüz Türkeş ve Buz, 2020). Akkurt Yalçıntürk, Dikeç ve Ata (2019) ise, kişilerin bireysel ve kültürel özelliklerini göz önünde bulunduran, düşük maliyetli, kişilerin kolay ulaşım sağlayabileceği, sürekliliği mevcut olan ve nüksü engelleyebilecek rehabilitasyon çalışmalarının artırılmasının önemli olduğuna dikkat çekmişlerdir.

Bir çalışmada taburculuk sonrası rutin kontroller için telepsikiyatrik takip formu geliştirilmiştir; bu formda alkol ve madde bağımlılığından tedavi görmüş ve taburcu olmuş kişilerde farklı alanların yanında nüks riski için de sorular bulunmaktadır (Su Topbaş, 2020). Formun rutin kontrollerde kullanılmak için tasarlanmış olması ve riskini ölçen maddelerin bulunması nedeniyle, alkol ve madde bağımlılarının yatarak tedavi sonrasındaki süreçte bireysel nüks riskini takip edebilmek için kullanılabileceği düşünülmüştür.

Alkol bağımlısı olan kişilerle yapılan bir araştırmada, içgörüsü düşük olan katılımcıların nüks oranlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Danbaba, Serra,

Harika Germaneau, Silvain, Langbour, Solinas ve ark., 2020). Bu bulgudan hareketle bağımlı bireylerin içgörülerini artıracak çalışmalar gerçekleştirmenin nüksü önlemeye katkı sağlayacağı söylenebilir.

Danışmaz Sevin ve Erbay (2019), gerçekleştirdikleri bir çalışmada madde bağımlılığının tedavisi için tedavi sürecinde reçete edilen bazı ilaçların da bağımlılık yapabildiğini bulgulamışlardır. Bu açıdan bakıldığında tedavi için kullanılan bir ilacın da bağımlılık yapması nüks riskini artıracak bir etken olarak değerlendirilebilir.

Yatarak tedavi gören alkol bağımlılarında, aşermenin nüks ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışma gerçekleştirilmiştir (Shots, Schneekloth, Geske, Biernacka ve Karpyak, 2019). Çalışmanın katılımcılarına, yatarak görülen tedavi sonrasındaki 3 ay içerisinde aşerme düzeyini ölçen bir ölçek uygulanmıştır. Bu ölçekte yüksek puan alan yani aşerme düzeyi yüksek olan kişilerin, aşerme düzeyi daha düşük kişilere kıyasla nüks oranları daha yüksek olmuştur. Bu çalışma, aşermenin nüksün bir belirleyici olduğunu göstermektedir (Shots ve ark., 2019). Dolayısıyla nüksü önlemede kişilerin aşerme düzeylerini takip etmek önemli görünmektedir. Aşermenin madde kullanımı ve nüks ile ilişkisinin incelendiği bir çalışmada 237 çalışma incelenerek meta analiz gerçekleştirilmiştir (Vafaie ve Kober, 2022). Bu çalışmanın sonuçları da aşermenin nüksü öngörmede önemli bir faktör olduğunu göstermiştir (Vafaie ve Kober, 2022).

Yapılan başka bir çalışmada alkol/madde bağımlısı olan kişilerin remisyon süreleri arttıkça yaşam kalitelerinde de artış olduğu görülmüştür (Mutlu, 2019). Bu bağlamda nüksün önlemenin kişilerin yaşam kalitesini artıracığı söylenebilir.

Nüksü önlemede önemli bir yaklaşımında, literatürde mevcut olan birçok çalışmanın incelenmesiyle farkındalık temelinde oluşturulmuş olan yaklaşımlar olduğu görülmüştür (Alpay, Aydoğdu ve Yorulmaz, 2018).

Farkındalık Temelli Nüks Önleme Programı (MBRP) yeni bir müdahale yöntemi olmakla birlikte nüks önleme modeli ve farkındalık çalışmalarının birleşiminden oluşmaktadır (Penberthy ve ark., 2015). Ramadas ve arkadaşları (2021) MBRP'nın alkol/madde bağımlılığında etkinliğini araştırdıkları bir çalışma

gerçekleştirmişlerdir. Çalışma sistematik derleme formatında, 13 araştırma incelenerek yapılmıştır. Çalışma sonuçları MBRP'nin bağımlılıkta nüksü önlemede etkili olduğunu göstermiştir. Aynı zamanda bağımlılığa eş tanı olarak farklı bir psikiyatrik bozukluğa sahip kişilerin tedavisinde de önemli bir etkisinin olabileceği aktarılmıştır (Ramadas ve ark., 2021).

Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı'nın (DSBP) etkilerinin değerlendirildiği bir çalışmada, DSBP'nin kişilerin aşerme düzeyi üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı görülürken, madde kullanımını bırakmaya hazır olmada anlamlı bir etkisi saptanmıştır. Bunun yanında olumlu yönde çıkan bu bulgunun kişilerin tedaviye katılımının zorunlu olması ve program başarıyla tamamlanmadığı sürece karşılaştıkları bir yükümlülük olmasına bağlanmıştır (Aldemir, Berk, Coşkunol, 2018). Denetimli serbestlik sürecinde SAMBA'nın etkinliğinin araştırıldığı bir çalışmada ise SAMBA'yı tamamlayan kişilerin programa katılmadan BAPİ (Bağımlılık Profil İndeksi) puanlarının, program sonrasındaki ölçüme göre daha yüksek olarak bulunmuş, ilk ve son test puanları karşılaştırıldığında ölçeğin alt testlerinden madde isteği puanının düştüğü, maddeyi bırakma motivasyonu puanının ise yükseldiği görülmüştür (Ögel ve ark., 2016). Elde edilmiş olan bu bulgular nüks riskini azaltan etkenlerdendir.

Bayrak (2018), gerçekleştirmiş olduğu çalışmada opiyat bağımlılığı olan kişiler ve yakınlarına grup danışmanlığı uygulanmış olan müdahale grubunun, grup danışmanlığı uygulanmamış olan kontrol grubuna kıyasla, remisyon sürelerinin anlamlı olarak daha uzun olduğu sonucuna ulaşmıştır. Çalışma bulguları literatür bulgularıyla da desteklenmiş ve grup danışmanlığının madde bağımlısı kişilerin hem yatarak hem de ayaktan devam eden bağımlılık tedavisi süreçlerinde tedavi programına dahi edilmesi önerilmiştir. Elde edilmiş olan bu bulguya dayanarak opiyat bağımlılığında grup danışmanlığını hizmetinin nüksü önleme konusunda da olumlu sonuçlar verdiği söylenebilir.

Alkol bağımlılığına nüksün varoluşçu yaklaşım açısından incelendiği bir çalışmada alkol bağımlılığı bulunan kişilerin hayatında bir anlam bulabilmesinin ve ilişki kurabildiği bir çevrede bulunmasının ayık kalmalarına faydası olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmadan hareketle Varoluşçu Terapilerin nüksü önlemede etkili

olduğu söylenebilir (Peynirci, 2018). Çalışmada aynı zamanda bağımlı kişilerin ilgi ve yetenekleri doğrultusunda bir hedef belirlemelerinin de nüksü önlemede etkisi olduğu belirtilmiştir (Peynirci, 2018).

Madde bağımlılığı olan kişilere nüks önleme psikoeğitim programının uygulandığı ve bu programın etki ettiği bazı faktörlerin incelendiği bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmadan elde edilen sonuçlara göre nüks önleme psikoeğitim programı uygulanan madde bağımlısı kişilerde ilk üç ay içerisinde nükse rastlanmazken, programın uygulanmadığı gruptaki madde bağımlısı kişilerde nüks oranı yaklaşık %30 olduğu görülmüştür. Elde edilen bu bulgular nüks önleme psikoeğitim programının nüksü önlemede olumlu sonuçlar verdiğini göstermektedir (Kargın, 2017).

Madde bağımlısı olan fakat tedavi olmuş kişilerde BDT grup terapisinin nüks üzerindeki etkisinin incelendiği başka bir araştırmada ise, BDT grup terapisi alan madde bağımlısı grubun terapi sonrasındaki nüks eğiliminde anlamlı fark bulunurken, terapi almayan madde bağımlısı grubun nüks eğiliminde neredeyse değişiklik gözlenmemiştir. Elde edilen bulgulara bakıldığında BDT grup terapisinin madde bağımlılığı tedavisinde nüksü önlemede etkili olduğu ifade edilebilir (Avcı, 2017).

Zumwalt (2016), madde bağımlılığında nüksün öz yeterlilik ile ilişkisini incelediği çalışmada, öz yeterliliğin yüksek olmasının, bireylerin ayık kalmasına katkı sağladığı sonucuna ulaşmıştır. Bireyin öz yeterliliğinin düşük olması nüks için bir risk faktörüdür. Dolayısıyla nüksü önlemek için bireylerin öz yeterliliklerini artıracak çalışmalar yapılması önemlidir (Zumwalt, 2016).

Görüldüğü üzere nüksü önleme konusunda ülkemizde ve Dünya’da birçok çalışma gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmalarda nüksü önlemede etkili bulunan bazı yöntem ve faktörler vardır. Literatürde BDT nüksü önlemede en etkili terapi yöntemi olarak görünmektedir, bunun yanında BDT grup terapisi de madde bağımlılığında nüksü önlemede etkili bulunmuştur (Avcı, 2017). Peynirci (2018), yaptığı çalışmada Varoluşçu Terapilerin nüksü önlemede olumlu etkileri olduğu sonucuna ulaşmıştır. Benzer şekilde MBRP’nin de nüksü önlemede olumlu etkileri olduğu görülmüştür

(Ramadas ve ark., 2021). Toker Uğurlu, Kalkan Oğuzhanoglu ve Ateşci (2020) ise yaptıkları çalışmada Psikodrama Temelli Grup Terapisinin nüks riskini azalttığını sonucuna ulaşmışlardır. Alkol ve madde bağımlısı kişilerin tedavi sürecinde nüksü önlemek adına bu terapi yaklaşımlarının (BDT, Varoluşçu Terapi, Mindfulness, Psikodrama Temelli Grup Terapisi) uygulanması önemli görünmektedir. Danışmanlık olarak ise, Bayrak (2018) gerçekleştirdiği çalışmada grup danışmanlığının, Yusufoglu, Bilici ve Arca (2022) ise vaka danışmanlığının nüksü önlemede olumlu etkisi olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Yapılan çalışmalarda terapi ve danışmanlık yaklaşımlarının yanında psikoeğitim programlarının da nüksü önlemede önemli bir etkisi olduğu görülmüştür (Kargın, 2071). Ögel ve ark. (2016), yaptıkları çalışmada nüksü önlemede SAMBA'nın etkili olduğunu göstermişlerdir.

Alkol ve madde bağımlılığında nüksü önlemede kendine yardım gruplarının da önemli bir etkisi olduğu görülmektedir. Uzun, Kırca ve Çetinkaya'nın (2020) yaptıkları çalışmada AA gruplarına katılım sağlamanın nüks riskini azalttığı görülmüştür. Kesgin ve Yaman (2021) ise yaptıkları çalışmada NA gruplarına katılım sağlamanın nüks riskini azalttığı sonucuna ulaşmışlardır.

Yapılan çalışmalar nüksün kesin olarak önlenemez bir olgu olduğunu göstermemektedir. Bunun yanında nüksü önlemeye ilişkin birçok yaklaşım ve faktör belirtilmektedir. Bu bölümde aktarılan güncel literatürdeki nüksü önlemede etkili yaklaşım ve faktörlerin bağımlılık tedavisinde yer almaları önemli görünmektedir.

## SONUÇ

Bağımlılık, maddeye sahip olmak ve maddeyi kullanmak için yoğun isteğe sahip olma, giderek maddenin dozunu artırarak kullanma eğilimi, madde kullanılmadığında yoksunluk belirtileri gösterme, zamanın büyük bir bölümünü madde bulma ve kullanmaya harcama, madde kullanımını kontrol edememe gibi semptomlarla karakterize psikiyatrik bir bozukluk olarak tanımlanır (APA, 2013). Bunun yanında bağımlılık kişiye verdiği birçok zararın yanında toplum içinde tehlike oluşturan bir durum olması sebebiyle tedavinin önem arz ettiği bir hastalıktır (Şimşek ve ark. 2019).

Bağımlılığın türleri mevcuttur. Güncel DSM'e göre bağımlılıklar; alkol, kafein, esrar, halüsinojen, uçuşu, dindinleştirici ve kaygı giderici ve uyarıcılar olarak sınıflandırılmıştır (Dilbaz, 2022). Bu çalışma alkol ve madde bağımlılığı baz alınarak gerçekleştirilmiştir. Çoğu psikiyatrik bozuklukta olduğu gibi bağımlılıkta da koruyucu faktörler ve risk faktörleri mevcuttur. Bağımlılık tedavisi planlanırken koruyucu faktörler desteklenmeli, risk faktörleri ise mümkün olduğu ölçüde azaltılmalıdır.

Bağımlılık tedavisi kullanılan maddenin türüne, bağımlılık şiddetine ve kişinin bireysel özelliklerine göre şekillenmektedir. Bunun yanında uygulanan tedavilerin ortak özellikleri tıbbi tedavi, terapi desteği, danışmanlık desteği ve taburculuk sonrası takipten oluşmalarıdır. Aynı zamanda bağımlılık bir döngü halinde süregelen bir hastalıktır. Remisyon dönemlerini takip eden nüks dönemlerinden oluşur. Nüks olgusu ise bağımlılık tedavisinde iyileşmenin süregelmesindeki en önemli engellerdendir. Bu sebepten nüksü önlemenin bağımlılık tedavisinde önemli bir yeri vardır (Dilbaz, 2018:47-49).

Bağımlılıkta koruyucu faktörler ve risk faktörleri olduğu gibi nüks olgusu baz alındığında da nüks riskini azaltan koruyucu faktörler ve nüks riskini artıran risk faktörleri mevcuttur. Nüks olgusunda risk faktörlerine bakıldığında; alkol/maddeyi

aşerme, tedavi sonrası çevre değişikliği yapmama, etkili problem çözme becerilerine ulaşamamış olma, kişinin maddeyi hatırlatacak uyaranlara maruz kalması, stres seviyesinin yüksek olması, baş etme becerilerinin yetersiz olması, öz yeterliliğinin düşük olması, yakın çevresiyle çatışma içerisinde olması, akran baskısına maruz kalması ve sosyal desteğinin yetersiz olması şeklinde ifade edilebilir (AAD, 2020). Sıralanan bu faktörlerde nüksün en önemli yordayıcıları; aşerme, yüksek stres düzeyi ve düşük öz yeterliliklerdir. Bu yordayıcılar ‘Penn Alkol Aşerme Ölçeği’, ‘Aşerme (Alkol Kullanma İsteği) İnaçları Ölçeği’, ‘Madde Aşerme Ölçeği’, ‘Algılanan Stres Ölçeği’ ve ‘Genel Özyeterlilik Ölçeği’ kullanılarak ölçülebilmektedir (NPİstanbul, 2022; Altınöz ve ark., 2016; Kaya, Tansey, Melekoğlu, Çakıroğlu ve Chan, 2019; Yıldırım ve İlhan, 2010). Nüksü önlemek için bu ölçeklerin belli aralıklarla bağımlı kişilere uygulanabilir ve ölçek sonucuna göre tedavi süreci şekillendirilebilir.

Etkili başa çıkma becerilerine sahip olma, tetikleyici etkenleri tespit edebilmek ve tespit edilen bu etkenlerden kaçınmak, özbakıma önem göstermek, meşgul olunacak aktivitelere katılım sağlamak, tedavi sürecinde öğrenilmiş olan becerileri uygun zamanlarda uygun şekilde kullanmak, tedavi sürecine yakın çevreyi de katmak, stres seviyesini azami düzeyde tutmak ve en nihayetinde nüksün tedaviye dair bir başarısızlık değil bağımlılığın bir parçası olduğunu kabullenmek koruyucu faktörlere arasındadır (Bridges of Hope Center, 2022). Bağımlılık tedavisinde koruyucu faktörleri artırırken risk faktörlerini azalmak gerektiği gibi alkol ve madde bağımlılığında nüksü önlemek için nükse sebebiyet verecek risk faktörlerini mümkün olduğunda azalmak, koruyucu faktörleri ise desteklemek ve artırmak gereklidir (Yetiz, 2019).

Sonuç olarak bağımlılık iyileşme sonrasında nüks, nüks sonrasında iyileşme şeklinde bağımlılık evrelerinin başa sarmasıyla süregelen psikiyatrik bir bozukluktur (Goodman, 1990). Bağımlılıkta nüks oranları üzerine birçok çalışma gerçekleştirilmiş ve çalışma sonuçları alkol ve madde bağımlısı kişilerin tedavileri sonrasında yarından fazlasının nüks yaşadıkları tespit edilmiştir (Yılmaz ve ark., 2014). Dolayısıyla bağımlılık tedavisinin temel amaçlarından birisi de nüksü önlemektir (Arıkan, 2018:250).

Bu çalışmada alkol ve madde bağımlılığında nüksü önleme çalışmaları güncel literatür kapsamında incelenerek derlenmiştir. Yurtdışı literatüründe alkol ve madde bağımlılığında nüksü önleme çalışmalarının derlendiği çalışmalar mevcut olsa da ülkemizde bu alanda bir derleme çalışması gerçekleştirilmemiştir. Bu çalışmada alkol ve madde bağımlılığında nüks önleme çalışmalarının derlenmiş olmasının ülkemiz literatürüne katkı sağlayacağı, bağımlılık alanında çalışan meslek gruplarına ve kurumlara faydalı olacağı ve bağımlılık tedavisine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Türkiye’de ve Dünya’da nüksü önlemeye ilişkin çok sayıda çalışma gerçekleştirilmiştir. Nükse etki eden birçok faktör bu çalışmalarda incelenmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalar Dünya’da yapılan çalışmalar ile kıyaslandığında, nüksü önlemeye ilişkin hem ülkemizde hem Dünya’da kapsamlı bir literatür olmasına karşın, uygulama kısmında ülkemizde eksiklikler olduğu görülmektedir. İncelenen çalışmalarda; psikososyal desteğin, kişinin kendine yardım gruplarına katılım sağlamanın, eş tanıların tedavi edilmesinin, SAMBA programı ve psikoeğitim programlarının ve rehabilitasyon çalışmalarının nüksü önlemede etkili olduğu görülmüştür (Acar ve ark., 2022; Kesgin ve Yaman, 2021; Oliva ve ark., 2018; Öztürk ve Altan Sarıkaya, 2020; Gündüz Türkeş ve Buz; 2020; Kargın, 2017). İleride yapılması planlanan nüksü önleme çalışmalarında belirtilen bu faktörlerin tedavi planına dahil edilmesi önemli görünmektedir.

Nüksü önlemede temel alınması gereken ilke nükse dair koruyucu faktörleri artırırken risk faktörlerini azaltmak olmakla birlikte, birey özelinde alkol ve madde bağımlısı kişilerin nüks dönemlerini tanımak ve tedaviyi buna göre şekillendirmektir (Yılmaz ve ark., 2014). Nüks önlemeye ilişkin çalışmalar yapılırken; tedavinin kişiye göre uyarlanması, nüksü tetikleyici ve nüks için risk içeren faktörlerin belirlenmesi ve bu faktörlere yönelik eylem alınması da önemlidir (Senn, Volken, Rösner ve Wieber, 2022). Bağımlılık tedavisinin nüks önleme çalışmaları olmadan eksik kalacağını kabul etmek ve tedavi programlarını buna göre düzenlemek gerekir (Larsen, 2021).

İncelenen çalışmalarda görüldüğü üzere alkol ve madde bağımlılığında nüksü önlemeye ilişkin birden fazla yaklaşım ve faktör bulunmaktadır. Bunun yanında

çalışmalarda nüksün kesin olarak önlebilir bir olgu olduğu sonucuna da ulaşılmamıştır. Burada nüksün ne derece önlenebilir bir olgu olduğu araştırmak önemli görünmektedir. Aynı zamanda nüksü öngeren faktörlerden en önemlisinin nüks riski olduğu söylenebilir. Ülkemiz literatüründe nükse etki eden faktörleri ölçen birden fazla ölçek olmasına karşın alkol bağımlılığında ve madde bağımlılığında nüks şiddetini ölçen bir ölçek bulunmamaktadır. Literatürdeki bu eksiği kapatmak ve nüksü önlemeye katkı sağlamak açısından bu yönde bir çalışma gerçekleştirilmesi önemli görünmektedir.

## KAYNAKÇA

- Abay, E.** (2022). *Sigara ve Bilişsel Davranışçı Terapi*. 10.10.2022 tarihinde <https://www.slideshare.net/ercanabay522/sigara-ve-bilisel-davranii-terapi-56459024> adresinden ulaşıldı.
- Acar, B., Çakır, G., Karaköse, Ş. ve Yaman, Ö.M.** (2022). Alkol/Madde Bağımlısı Bireylerin Tedavi Süreçlerinde ve Motivasyonlarında Sosyal Destek Sistemlerinin Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(4), 452-463.
- Akkurt Yalçıntürk, A., Dikeç, G. ve Ata, E.E.** (2019). Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Yönelik Rehabilitasyon Çalışmaları: Sistemik Derleme. *Bağımlılık Dergisi*, 20(4), 241-252.
- Akpınar, A., Çevik, M. ve Bağcıoğlu, E.** (2014). Erkek Alkol Bağımlılığında Nüks ile Biyokimyasal Etmenler Arasındaki İlişki Var mıdır? *Kocatepe Tıp Dergisi*. 15(3), 238-45.
- Aldemir E, Berk, G. ve Coşkunol H.** (2018). Denetimli Serbestlik Bağımlılık Programı'nın Tedavi Motivasyonu, Ayıklık ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkileri: Motivasyonel ve Bireysel Görüşme ile Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *Archives of Neuropsychiatry*. 55, 261-270.
- Alpay, Ü., Aydoğdu, B. E. ve Yorulmaz, O.** (2018). Madde Kullanımı Olan Yetişkinlerde Farkındalık Temelli Müdahalelerin Etkililiği: Sistemik Bir Gözden Geçirme. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5, 721-746.
- American Addiction Centers (AAD).** (2020). *Addiction Relapse: Risk Factors, Coping and Treatment Options*. 28.10.2022 tarihinde <https://americanaddictioncenters.org/treat-drug-relapse> adresinden ulaşıldı.
- American Psychiatric Association (APA).** (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 5. Baskı. American Psychiatric Association, Arlington, VA.
- Arıkan, Z.** (2018 [2012 basımından güncellenmiştir]). Madde Bağımlılığı, Düzeltme, Nüks ve Önlenmesi. *Madde bağımlılığında tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*. İçinde (250). Ankara: Pozitif Matbaa.
- Altınöz, A.E., Aslan, S., Uğurlu, M., Özdel, K., Sargın, A.E., ve Türkçapar, M.H.** (2016). Measuring the Beliefs on Alcohol Craving by Using Craving Beliefs Questionnaire: Preliminary Results of its Psychometric Properties in a Turkish Sample. *Journal of Substance Use*, 1-5.

- Averill, P.M.** (2008). Relapse Prevention: Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors-2nd Edition. *Addictive Disorders and Their Treatment*, 7(1), 49-50.
- Avcı, E.** (2017). *Madde Bağımlılığı Tedavisi Görmüş Bireylerde Bireysel Davranışçı Grup Psikoterapisinin Relaps Eğilimi Üzerindeki Etkisinin Sınanması* (Yayınlanmamış doktora tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Avrupa Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığını İzleme Merkezi.** (2022). Avrupa Uyuşturucu Raporu 2022: Eğilimler ve Gelişmeler, Avrupa Toplulukları Resmî Yayınlar Bürosu, Lüksemburg.
- Başabak Bhais, A.Z.** (2021). *Madde Kullanım Bozukluğu Olanlarda Yaşam Kalitesi Terapisi: Nüks ve Duygu Düzenleme Becerileri Üzerinde Etkinliğinin Araştırılması* (Yayınlanmamış doktora tezi). Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Bayrak, B.** (2018). *Opiyat Kullanım Bozukluğu Olan Bireyler ve Yakınlarına Uygulanan Grup Danışmanlığının Bireylerin Remisyon Süreleri ve Sosyal Destek Algıları ile Birey ve Yakınlarının Öz Yeterlik ve Umutsuzluk Düzeylerine Etkisi*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Benbir, G., Poyraz, C. A. ve Apaydın, H.** (2013). Diagnostic Approach to Behavioral or Non-Substance Addiction. *Nobel Medicus*. 9(3). 5-11.
- Bottlender, M. ve Soyka, M.** (2004). Impact of Craving on Alcohol Relapse During, and 12 Months Following, Outpatient Treatment. *Alcohol and Alcoholism*, 39, 357-361.
- Boztaş, M.H. ve Arısoy, Ö.** (2010). Uçucu Madde Bağımlılığı ve Tıbbi Sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(4), 516-531.
- Bridges of Hope Treatment Center.** (2022). *Relapse: Risk Factors and Prevention Tips*. 28.10.2022 tarihinde <https://bhoperehab.com/relapse-risk-factors-and-prevention-strategies> adresinden ulaşıldı.
- Coşkun, S.** (2006). *Uçucu Madde Kullanan Ergenlerde Bilinçlendirme Eğitiminin Etkinliği*. (Yayınlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Çakmak, D., Balkan, R. ve Tüz, C.** (2004) *Esrar, etkileri ve bağımlılığı*. İstanbul.
- Dandaba, M., Serra, W., Harika Germaneau, G., Silvain, C., Langbour, N., Solinas, M. ...Chatard, A.** (2020). Predicting Relapse in Patients with Severe Alcohol Use Disorder: The Role of Alcohol Insight and Implicit Alcohol Associations. *Addictive Behaviors*, 107,106433.
- Danışmaz Sevin, M. ve Erbay, E.** (2019). AMATEM'de İkinci Kez Tedavi Gören Madde Bağımlılarının Madde Kullanımına İlişkin Yaşam Deneyimleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 689-714.

- Dilbaz, N.** (2013). *Madde Kullanım Riski ve Madde Bağımlılığında Korunma*. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara, 19-45.
- Dilbaz, N.** (2018 [2012 basımından güncellenmiştir]). *Madde Bağımlılığında Tedavi ve Korunma İlkeleri. Madde bağımlılığında tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*. İçinde (48). Ankara: Pozitif Matbaa.
- Dilbaz, N.** (2022). *Bağımlılık Türleri*. 03.22.2022 tarihinde <https://npistanbul.com/amatem/bagimlilik-turleri> adresinden ulaşıldı.
- Dinç, M.** (2015). Teknoloji Bağımlılığı ve Gençlik. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 31-65.
- Doğruer, Z., Türkçapar, M.H. ve İnce, A.** (2002). Alkol Bağımlılığında Relaps. *Klinik Psikiyatri*, 5, 43-49.
- Donovan, D.M.** (1996). Assesment Issues and Domains in the Prediction of Relapse. *Addiction*, 91, 29-36.
- Erükçü Akbaş, G. ve Mutlu, E.** (2016). Madde Bağımlılığı Tedavisi Gören Kişilerin Bağımlılık ve Tedavi Deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27(1), 101-122.
- Eryılmaz, A.** (2017). Pozitif Psikoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 9(3), 346-362.
- Evren, C., Saatçioğlu, O., Dalbudak, E., Danışmant S.B., Çakmak, D. ve Ryan, R.M.** (2006). Tedavi Motivasyonu Anketi (TMA) Türkçe Versiyonunun Alkol Bağımlısı Hastalarda Faktör Yapısı Geçerliliği ve Güvenirliği. *Bağımlılık Dergisi*, 7: 117-122.
- Evren, C., Durkaya, M., Dalbudak, E., Çelik, S., Çetin, R. ve Çakmak, D.** (2010). Erkek Alkol Bağımlılarında Depreşme ile İlişkili Etkenler: 12 Aylık Takip Çalışması. *Düşünen Adam*, 23:92-99.
- Geniş, B., Coşar, B. ve Arıkan, Z.** (2021). Alkol Bağımlılığı Hastalarında Taburculuk Sonrası İlk Altı Ay İçindeki Tekrar Yatış Oranları ve Nedenleri. *Arch Neuropsychiatry*, 58, 57-62.
- Goodman, A.** (1990). Addiction: Definition and Implications. *British Journal of Addiction*, 85(11), 1403-1408.
- Guenzel, N. ve McChargue, D.** (2022). *Addiction relapse prevention*. Treasure Island, FL: StatPearls Publishing.
- Gunnars, K.** (2014). Food Addiction: A Serious Problem With a Simple Solution. *Vicious Eating*. 26-31.
- Güleç, G., Köşger, F. ve Eşsizoglu, A.** (2015). DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460.
- Gündüz Türkes, S. ve Buz, S.** (2022). Alkol/Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Tedavi Süreci ve Taburculuk Sonrası Gereksinimleri Üzerine Bir Araştırma: Ankara AMATEM Örneği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 33(2), 437-462.

- Harada, T., Aikawa, Y., Takahama, M., Yumoto, Y., Umeno, M., Hasegawa, Y. ...Asukai, N. (2021).** A 12-Session Relapse Prevention Program vs Psychoeducation in the Treatment of Japanese Alcoholic Patients: A Randomized Controlled Trial. *Neuropsychopharmacology Reports*, 42, 205–212.
- Işıklı, S. ve Irak, M. (2002).** Türkiye’de Madde Kullanımı ve Bağımlılığı Profili Araştırması: 2002 Yılı Madde Kullanımı Geniş Alan Araştırması, Nihai rapor. *Türk Psikologlar Derneği*, 55-65.
- İlhan, İ.Ö., Demirbaş, H., Yarpuz, A.Y. ve Doğan, Y.B. (2003).** Alkol Bağımlılığında Remisyon Süresi Üzerinde Etkili Olan Değişkenler. *Bağımlılık Dergisi*, 4, 57-61.
- Janowsky, D.S., Fawcett, J., Meszaros, K. ve Verheul, R. (2001).** Core Heritable Personality Characteristics and Relapse in Alcoholics. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 25, 94-98.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., ve Turbin, M. S. (1995).** Protective Factors in Adolescent Problem Behavior: Moderator Effects and Developmental Change. *Developmental Psychology*, 31, 923–933.
- Kalyoncu, A., Mırsal, H., Pektaş, Ö., Yazıcı, A. H., Mırsal, N. ve Beyazyürek, M. (2001).** Alkol bağımlılığında nüks nedenleri: Kesitsel bir çalışma. *Bağımlılık Dergisi*, 2(2), 61–63.
- Karayel, A. ve Kutluoğlu, H. (2018).** Madde Bağımlılığı ve Mücadele. *İnsani ve Sosyal Araştırmalar Merkezi (İNSAMER)*, 77.
- Kargın, M. (2017).** *Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylere Uygulanan Relaps Önleme Psikoeğitim Programının Relaps Oranı, Sosyal İşlevsellik, Algılanan Esenlik ve Stresle Baş Etme Biçimlerine Etkisi* (Yayınlanmamış doktora tezi). Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Kaya, C., Tansey, T. N., Melekoğlu, M., Çakıroğlu, O. ve Chan, F. (2019).** Psychometric Evaluation of Turkish Version of the Perceived Stress Scale with Turkish College Students. *Journal of Mental Health*, 28(2), 161-167.
- Kesgin, D. (2019).** Madde Bağımlısı Bireylerin Kendine Yardım Gruplarına Katılımdan Sonraki Toplumsal Yaşama Uyum Süreçleri Üzerine Nitel Bir Araştırma: Adsız Narkotik Grupları Örneği (*Yayınlanmamış Yüksek Lisan Tezi*). İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Kesgin, D. ve Yaman, Ö. M. (2021).** Madde Bağımlısı Bireylerin Kendine Yardım Gruplarına Katılımı Sonrasında Toplumsal Yaşama Uyum Süreçleri Üzerine Nitel Bir Araştırma: Adsız Narkotik Grupları Örneği. *Turkish Studies - Economy*, 16(2), 873-892.
- Kuruoğlu, A.Ç. (2007).** *Ergenlik dönemi*. Aysev, A.S., Taner, Y.I. (Ed). Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul: Golden Print,

- Larsen, G.** (2021). *Relapse Prevention Planning with Clients* (Yayınlanmamış yüksek lisans bitirme projesi). Winona State University, Winona.
- Li, M.D. ve Burmeister, M.** (2009). New Insights Into the Genetics of Addiction. *Nature Reviews Genetics*, 10, 225–231.
- Menon, J. ve Kandasamy, A.** (2018). *Relapse Prevention*. Indian Journal of Psychiatry, 60,473-8.
- Mutlu, E.A.** (2019). Alkol-Madde Bağımlılığı Olan Bireylerin Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörler. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı.1), 50-52.
- Myers, M. G., Brown, S. ve Mott, M. A.** (1995). Preadolescent Conduct Disorder Behaviors Predict Relapse and Progression of Addiction for Adolescent Alcohol and Drug Abusers. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 19(6), 1528-1536.
- National Institutes of Health.** (2022). *Recovery*. 06.12.2022 tarihinde <https://nida.nih.gov/research-topics/recovery> adresinden ulaşıldı.
- NPİstanbul.** (2022). Madde Aşırme Ölçeği. 19.12.2022 tarihinde <https://npistanbul.com/madde-aserme-olcegi> adresinden ulaşıldı.
- Oliva, F., Nibbio, G., Vizzuso, P., Sadona, A.J., Ostacoli, L., Carletto, S. Ve Picci, R.L.** (2018). Gender Differences in Anxiety and Depression Before and After Alcohol Detoxification: Anxiety and Depression as Gender-Related Predictors of Relapse. *European Addiction Research*, 24, 163–172.
- Özby, Y., Yılmaz, S., Büyüköztürk, Ş., Aliyev, R., Tomar, İ. H., Eşici, H. ...Akyıldız, F. D.** (2018). Madde bağımlılığı: Temiz Bir Yaşam İçin Bireyin Güçlendirilmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5, 81–130.
- Ögel, K.** (2018). *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı*. İstanbul: IQ Kültür Sanat Yayıncılık.
- Ögel, K.** (2018). *Madde Kullanımı ve Bağımlılığın Nedenleri*. 15.10.2022 tarihinde <http://www.ogelk.net/dosyadepo/etyoloji.pdf> adresinden ulaşıldı.
- Ögel, K., Koç, C., Aksoy, A., Başabak, A. ve Evren, C.** (2012). *Sigara, Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA)*. İstanbul: Yeniden Yayınları.
- Ögel, K., Bilici, R., Bahadır, G.G., Maçkan, A., Orhan, N. ve Tuna, O.** (2016). Denetimli Serbestlikte, Sigara, Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Programı (SAMBA) Uygulamasının Etkinliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 270-277.
- Özkorumak, E. ve Tiryaki, A.** (2011). Davranışsal Bağımlılık Olarak Kontrol Edilemeyen Satın Alma Davranışı. *Psikiyatride Derlemeler, Olgular ve Varsayımlar (RCHP)*, 5(1-3), 14-18.

- Öztürk, S. ve Altan Sarıkaya, N.** (2020). Sigara, Alkol, Madde Bağımlılığı Tedavi Programının (SAMBA) Problem Çözme Becerileri Üzerine Etkisi. *Sağlık ve Toplum*. Sayı: 3 Eylül-Aralık 2020.
- Öztürk, Y. E., Kırlioğlu, M. ve Kıracı, R.** (2015). Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(2), 97-118.
- Pektaş, Ö., Kalyoncu, A., Mırsal, H. ve Beyazyürek, M.** (2001). Alkol Bağımlılığında Sosyodemografik Değişkenler, Klinik Özellikler ve Tedavi Sonuçlarının Cinsiyetler Arasındaki Farklılıklarının İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 2, 25-29.
- Penberthy, J.K., Konig, A., Gioia, C.J., Rodríguez, V.M., Starr, J.A., Meese, W., Worthington Stoneman, D., Kersting, K. ve Natanya, E.** (2015). Mindfulness-Based Relapse Prevention: History, Mechanisms of Action, and Effects. *Mindfulness*, 6, 151–158.
- Peynirci, B.C.** (2018). *Alkol Bağımlılığında Nüks Olgusunun Varoluşçu Psikoloji Yaklaşımı Bağlamında İncelenmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Ramadas, E., Lima, M. P. D., Caetano, T., Lopes, J., ve Dixe, M. D. A.** (2021). Effectiveness of Mindfulness-Based Relapse Prevention in Individuals with Substance Use Disorders: A Systematic Review. *Behavioral Sciences*, 11(10), 133.
- Raviv, T., Taussig, H.N., Culhane, S.E. ve Garrido, E.F.** (2010). Cumulative Risk Exposure and Mental Health Symptoms Among Maltreated Youth Placed in Out-of-Home Care. *Child Abuse Neglect*, 34, 742–751.
- Recovery Research Institute.** (2022). *Relapse Prevention*. 11.12.2022 tarihinde <https://www.recoveryanswers.org/resource/relapse-prevention-rp/> adresinden ulaşıldı.
- Rehm, J., Mathers, C., Popova, S., Thavorncharoensap, M., Teerawattananon, Y. ve Patra, J.** (2009). Global Burden Of Disease And Injury And Economic Cost Attributable To Alcohol Use And Alcohol-Use Disorders. *Lancet*, 373(9682), 2223-2233.
- Room, R. ve Greenfield, T.** (1993). Alcoholics Anonymous, Other 12 Step Movements, and Psychotherapy in The United States Population, 1990. *Addiction* 88,555-562.
- Saatçioğlu, Ö., Yapıcı, A., Ciğerli, G., Üney, R. ve Çakmak, D.** (2007). Yatarak Tedavi Gören Bağımlı Hastalarda Nüksün Değerlendirilmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 8(3), 133–137.
- SAFE Project.** (2022). *Lessons Learned: What is Relapse/Reoccurrence? (Hint: It's not a Failure)*. 06.12.2022 tarihinde <https://www.safeproject.us/resource/relapse/> adresinden ulaşıldı.
- Sağlam, L.** (2017). Nikotin Bağımlılığının Klinik Değerlendirilmesi. *Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi*, 4 (1), 78-89.

- Sakai, J.T. ve Crowley, T.J.** (2009). *Inhalant-related disorders*. In Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. (9. baskı). Sadock, B.J., Sadock, V.A. ve Ruiz, P. (Ed.). Baltimore: Lippincott Williams Wilkins.
- Savaşan, A., Engin, E. ve Ayakdaş, D.** (2013). Bir AMATEM Kliniğinden Taburcu Olan Bağımlı Hastaların Yaşam Tarzı Değişiklikleri ve Nüks Durumları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4, 75–79.
- Schuckit, M.A.** (1994). *Goals of treatment*. In *Textbook of substance abuse treatment*. Galanter, M. ve Kleber, H. D. (Ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Schuckit, M.A.** (1999). *American psychiatric press textbook of substance abuse treatment*. Galanter, (2. Baskı). M. ve Kleber, H.D. (Ed.). Washington, DC: American Psychiatric Press,
- Senn, Smeralda., Volken, T., Rösner, S. ve Wieber, F.** (2022). What is the Relapse Risk During Treatment? Survivor Analysis of Single and Multiple Relapse Events in Inpatients With Alcohol Use Disorder as Part of an Observational Study. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 138, 108754.
- Shots, M.E., Schneekloth, T.D., Geske, J.R., Biernacka, J.M. ve Karpyak, V.M.** (2019). Alcohol Craving Predicts Relapse After Residential Addiction Treatment. *Alcohol and Alcoholism*, 54(2) 167–172.
- Sliedrecht, W., Roozen, H.G., Witkiewitz, K., De Waart, R. ve Dom, G.** (2021). The Association Between Impulsivity and Relapse in Patients With Alcohol Use Disorder: A Literature Review. *Alcohol and Alcoholism*, 56(6) 637–650.
- Smart, R.G. ve Gray, G.** (1978). Multiple Predictors of Dropout from Alcoholism Treatment. *Arch Gen Psychiatry*, 35, 363-367.
- Su Topbaş, A.** (2020). *Alkol/Madde Bağımlılığı Tanısı Almış Bireylerin Taburculuk Sonrası İzlemlerinde Kullanılmak Üzere Telepsikiyatrik Hasta Takip Formunun Geliştirilmesi* (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Subash, P., Nagarajan, P. ve Kattimani, S.** (2018). Risk of Relapse in Clients With Alcohol Dependence Syndrome in a Tertiary Care Hospital. *Indian Journal of Public Health*, 62,218-20.
- Szabo, A., Griffiths, M.D., De La Vega M.R., Barbaro, M. ve Demetrovics, Z.** (2015). Methodological and Conceptual Limitations in Exercise Addiction Research. *The Yale Journal of Biology and Medicine*, 88(3), 303- 308.
- Şahiner, Ş.H., Asut, G. ve Şahiner, V.İ.** (2022). Opioid Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda Psikolojik Dayanıklılığın Tedavi Devamlılığı ile İlişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(3), 256-265.

- Şimşek, M., Aktürk, İ., Dinç, M., Işık, S. ve Ögel, K.** (2019). Bir Bağımlılık Danışma Merkezinde Uygulanan Tedavi Programına Yönelik Etkililik Değerlendirmesi: YEDAM örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6, 797–819.
- Türk Dil Kurumu (TDK).** (2022). 19.10.2022 tarihinde <https://sozluk.gov.tr/> adresinden ulaşıldı.
- Toker Uğurlu, T., Kalkan Oğuzhanoglu, N. ve Ateşci, F.** (2020). Psikodrama Grup Terapisinin Opioid Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme Üzerine Etkisi. *Arch Neuropsychiatry*, 57, 197–203.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM).** (2022). *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Narkotik Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı.
- Türkcan, A.** (1998). Türkiye’de Madde Kullananların Profili: Hastane Verilerinin Güncellenmesi. *Düşünen Adam*, 11 (3), 56-64.
- Uzday, İ. T.** (2009) Madde Bağımlılığının Tedavisi. *Türk Eczacıları Birliği Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21-22, 64–72.
- Uzun, B., Kırca N.B., Çetinkaya, Z., Yaman, Ö.M. ve Karaman, H.** (2020). Adsız Alkoliklere Devam Eden Bireylerin İlk Kullanımdan Ayık Kalmaya Evrilen Serüvenine Bir Bakış: Nitel Bir Araştırma. *Turkish Studies – Social*, 15(3), 1605-1624.
- Ünübol, B., Çinka, E., Mayi, M., Aküller, G., Yılmaz, M., Şamar, B., ...Bilici, R.** (2021). Bağımlı Hastalar için Rehabilitasyon: Erenköy BAHAR Modeli. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 412-427.
- Ünübol, H. ve Sayar, H.G.** (2019). *TURBAHAR Türkiye Bağımlılık Risk Profili ve Ruh Sağlığı Haritası Proje Sonuç Raporu 2019*. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi Yayınları.
- Vafaie, N. ve Kober, H.** (2022). Association of Drug Cues and Craving With Drug Use and Relapse: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 79(7):641-650.
- Vakalahi, H. F.** (2001). Adolescent Substance Use and Family-Based Risk and Protective Factors: A Literature Review. *Journal of Drug Education*, 31(1), 29–46.
- Wagner, F.A. ve Anthony, J.C.** (2002). From First Drug Use to Drug Dependence; Developmental Periods of Risk for Dependence Upon Cannabis, Cocaine, and Alcohol. *Neuropsychopharmacology*, 26, 479–488
- Walitzer, K.S. ve Dearing, R.L.** (2006). Gender Differences in Alcohol and Substance Use Relapse. *Clinical Psychology Review*, 26, 128– 148.
- Wellness Retreat Recovery Center.** (2022). *What is the Relapse Prevention Model?* 11.12.2022 tarihinde <https://wellnessretreatrecovery.com/relapse-prevention-model/> adresinden ulaşıldı.

- Werner, C.T., Altshuler, R.D., Shaham, Y. ve Li, X. (2022).** Epigenetic mechanisms in drug relapse. *Biol Psychiatry*, 89(4), 331–338.
- Wilbourne, P. ve Miller, W. (2003).** Treatment of alcoholism: Older and wiser? McGovern, T. ve White, W. (Ed.). İçinde (41-59), *Alcohol problems in the United States: Twenty years of treatment perspective*. New York: Haworth Press.
- Witkiewitz, K. ve Marlatt, G.A. (2004).** Relapse Prevention for Alcohol and Drug Problems: That Was Zen, This is Tao. *American Psychologist*, 59: 224.
- Yalçın, M., Eşsizoglu, A., Akkoç, H., Yaşan, A. ve Gürgen, F. (2009).** Dicle Üniversitesi Öğrencilerinde Madde Kullanımını Belirleyen Risk Faktörleri. *Klinik Psikiyatri*, 12:125-133.
- Yargıç, İ. (2017).** *Davranışsal Bağımlılıklar ve Şiddet*. 22.10.2022 tarihinde <https://www.nirvanapsikiyatri.com/psikiyatri-psikoloji-makaleler/davranissal-bagimliliklar-ve-siddet> adresinden ulaşıldı.
- Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM). (2022).** İyileşmek için sadece kullanılan maddeyi bırakmak yeterli midir? 02.11.2022 tarihinde <https://www.yedam.org.tr/iyilesmek-icin-sadece-kullanilan-maddeyi-birakmak-yeterli-midir> adresinden ulaşıldı.
- Yeşilay. (2022).** Bağımlılık Nedir? 13.10.2022 tarihinde <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlilik-nedir> adresinden ulaşıldı.
- Yetiz, P. (2021).** *Madde Bağımlısı Bireylerin Madde Kullanımını Sonlandırmaya Yönelik Çalışmalar: Batman Örneği* (Yayınlanmamış doktora tezi). Dicle Üniversitesi, Diyarbakır.
- Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M. ve Evren, C. (2014).** Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 245.
- Yıldırım, F. ve İlhan, İ.Ö. (2010).** Genel Özyeterlilik Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-8.
- Yıldız, A. (2021).** Dünya’da ve Türkiye’de Adsız Alkolikler. *Bağımlılık Dergisi*, 22(2), 187-207.
- Yıldız, M. ve Çapar, B. (2010).** Ortaöğretim Öğrencilerinde Benlik Saygısı ile Dindarlık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 10, 103-131.
- Young, K. ve Abreu, C. (2011).** *Internet Addiction. A handbook and guide to evaluation and treatment*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons.
- Yusufoglu, Y., Bilici, R. ve Arca, M. (2022).** Vaka Danışmanlığının Sentetik Kannabinoid Bağımlılarının Remisyon Süreleri Üzerine Etkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(3), 302-307.

- Zeng, X. ve Tan, C.** (2021). The Relationship between the Family Functioning of Individuals with Drug Addiction and Relapse Tendency: A Moderated Mediation Model. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 18, 625.
- Zumwalt, R.** (2016). *Examining the Relationship Between Situated Cognition Theoretical Perspectives and Self-Efficacy Over Substance Abuse Relapse* (Yayınlanmamış doktora tezi). Northcentral University, Arizona.