

## MADDE KULLANIM BOZUKLUĞU OLAN BİREYLERİ GÜÇLENDİRMEDE FARKINDALIK VE DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİNİN ÖNEMİ: HEMŞİRE GÖZÜNDEN BİR DERLEME

**Dr. Öğr. Üyesi Nurgül ÖZDEMİR**

Gaziantep Üniversitesi, nuozdemir@gantep.edu.tr

**Hem. Merve Sevim TEKİN**

Gaziantep Üniversitesi, Yüksek Lisans Öğrencisi, mertekn.109@gmail.com

### ÖZET

Madde Kullanım Bozukluğu, önemli olumsuz sonuçlarına rağmen, uyum bozucu bir şekilde tekrarlı madde kullanma davranışının görüldüğü, remisyon ve relapslarla devam eden bir hastalıktır. Hastalığın; rol kaybı, yakın ilişkilerin bozulması, sosyal işlevselliğin bozulması, benlik saygısında azalma, ani duygusal değişimler, algılama bozuklukları, tıbbi sorunlar vb şeklinde etkileyip bunlarla birlikte toplum uyumunun bozulmasına kadar gidebilen çok yönlü etkileri mevcuttur. Kullanılan maddeye bağlı olarak birey, iyilik halini olumsuz olarak algılar ve bağımlılığa kapılan birey iyilik halini sürdürmek için başa çıkma yöntemi olarak madde kullanımını sürdürür. Bağımlı bireylerde tedaviye uyumun sağlanması ve bireylerin iyilik halinin devamı için relapsla mücadele şarttır. Relapsla mücadelede bağımlı bireyin, bilişsel ve duygusal anlamda güçlenmesi önemlidir. Bilinçli farkındalık; hem anda olmayı hem de duyguların ve zihinsel performansın farkında olmayı ve onu kontrol edebilmeyi içerir. Duygu düzenleme; bireyin amaçlarını gerçekleştirmede kendisi için yoğun ve geçici niteliği olan duygusal tepkilerini izleme, değerlendirme ve değiştirmede kullandıkları içsel ve dışsal tepkilerden oluşmaktadır. Duygular; maddeye yönelme, devam ettirme ve sonlandırma davranışlarında önemli bir yere sahiptir. Duygu düzenlemede güçlük yaşayan bireylerin sıklıkla dürtü kontrolünü sağlama ve amaç odaklı davranışlara yönelmede sorun yaşadığı da bilinmektedir. Bireyler; rahatlamak, stresini azaltmak, kaygılarını kontrol altına almak ve istemedikleri duygularını değiştirmek için etkisiz baş etme yöntemi olan madde kullanma davranışına yönelirler veya madde kullanma bozukluğuna sahip bireyler de yine yoksunluk durumundaki bu olumsuz duygulardan kurtulmak için maddeye yönelirler. Başlangıçta kritik bir durumu ya da kriz durumunu yönetmek için başlanan madde kullanımı sonucunda kontrol edilemez tarza dönüşür ve birey kendini kısır bir döngü içerisinde bulur. Maddeye başlamada ve devamında da etkileyen en önemli içsel sorunun, bireydeki etkisiz baş etme mekanizması olduğu düşünüldüğünde, bağımlılık öncesi bireylerin duygularını etkin bir biçimde düzenleyebilmesinin ve bilinçli farkındalıklarının gelişmiş olmasının koruyucu faktör olduğu; bağımlılık gelişen bireylerde relaps önlemede ve tedaviye uyumda bireyin bilinçli farkındalık stratejilerini ve yoksunluğun olumsuz davranışlara yön verdiği durumlarda duygu düzenleme

becerisini kullanabilen bireyin daha etkili baş etme davranışları geliştirebileceği söylenebilir. Bu yazıda bir hemşire gözünden madde kullanımı bozukluğu olan bireyleri güçlendirme amaçlı bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme stratejisi geliştirmenin önemi tartışılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Madde Kullanım Bozukluğu, Bilinçli Farkındalık, Duygu Düzenleme, Hemşirelik, Psikiyatri Hemşireliği

## THE IMPORTANCE OF AWARENESS AND EMOTION STRATEGIES FOR STRENGTHENING INDIVIDUALS OF IMPLEMENTATION: A REVIEW OF NURSING

### ABSTRACT

Substance Use Disorder is a disease that continues with remission and relapse, despite its significant negative consequences, with recurrent substance use behavior. Disease; There are many effects that may affect the role loss, deterioration of close relationships, deterioration of social functioning, decrease in self-esteem, sudden emotional changes, perception disorders, medical problems etc. Depending on the substance used, the individual perceives the well-being as a negative, and the addicted person continues to use the substance as a coping method to maintain goodness. In order to maintain compliance with treatment and to maintain the well-being of individuals, it is essential to fight relapse. In the fight against relapse, it is important that the dependent individual is strengthened cognitively and emotionally. Conscious awareness; It includes both being at the moment and being aware of and controlling emotions and mental performance. Emotion regulation; It is composed of internal and external reactions used by the individual to monitor, evaluate and change the emotional reactions of the individual. Feelings; It has an important place in the behaviors directed towards the matter. It is also known that individuals who have difficulty in regulating emotion often have problems in providing impulse control and aiming towards focused behaviors. Individuals; In order to relieve stress, relieve stress, control anxiety, and change the feelings they do not want, they turn to substance use behavior as ineffective coping, or individuals with substance abuse tend to get rid of these negative feelings in deprivation. At first, substance abuse, which is started to manage a critical situation or a crisis situation, eventually becomes uncontrollable and the individual finds himself in a vicious circle. Considering that the most important internal problem affecting the onset and continuation of the article is the ineffective coping mechanism of the individual, it is stated that the pre-dependency individuals are able to regulate their emotions effectively and that their conscious awareness is the protective factor. It can be said that the individuals who can use the ability to regulate emotions in relapse prevention and adaptation to treatment and individuals who use emotion regulation skills in cases where deprivation leads to negative behaviors can be said to be more effective. This paper will discuss the importance of developing a conscious awareness and emotional regulation strategy to strengthen individuals with substance abuse disorders from a nurse's eye.

**Keywords:** Substance Use Disorder, Conscious Awareness, Emotion Editing, Nursing, Psychiatric Nursing

## 1.GİRİŞ

Ruhsal durumu değiştiren pek çok madde hemen hemen her toplumda tarihin erken dönemlerinden beri kullanılmakta olup, bazı maddelerin kullanılması genellikle normal kabul edilmektedir. Örneğin; az miktarda alkol, uyarıcı olarak kahve ve sigara vb...(Özden, 1992). Daha çok Batı'da çeşitli psikoaktif maddelerin kullanımının yaygın olduğu görölmekle birlikte ölkemizde de giderek yaygınlaşmakta olduğu çalışmalar sonucu görölmektedir (Ermağan Çağlar E ve Türk T; Turhan E ve ark., 2011). Bağımlılığın olumsuz sonuçları bireyle birlikte, ailesini, sosyal çevresini ve toplumu beli bir süreç içerisinde etkilemektedir (Yerel Eylem Planı, 2013-2015). Madde bağımlılığı, önceleri toplum dışı davranış ve ahlaksızlık olarak değerlendirilmekte iken daha sonra bir hastalık olarak kabul edilmeye başlanmış ve bu hastaların tedavilerine önem verilmeye başlanmıştır (Özden, 1992).

Bağımlılıkta başarı sağlanması; bireyin kendi rızası ile tedavi olmayı istemesi ve maddeyi bırakmaya kendini hazır hissetmesi ile mümkündür. Bireyin kendisini hazır hissetmemesi, çevresini değiştirmeye de hazır olmayacağı anlamına gelmektedir. Bağımlılıktan kurtulmada çevresel faktörlerin değiştirilmesi, tedavi iyiliği için oldukça önemlidir (Ögel, 2002-b).

Bağımlı bireyin kendini tanıması, öz farkındalığının gelişmiş olması tedavi sürecini etkilemektedir. Bağımlılık sürecine girmiş-kısır döngü içerisinde olan birey için bu durum; değişmek ya da aynı kalmak anlamına gelen sürekli gidip gelen bir tahterevalliyeye benzetilebilir (Ögel, 2002-a). Bu evreden çıkabilmek için cesaretin (Ögel, 2002-a) ve kendini tanımanın gerekli olduğu söylenebilir. Kendini tanımanın kişinin kendi iç benliğine ulaşmasının çeşitli yolları olduğu bilinmekle birlikte-farkındalık geliştiren, duygularının farkında olabilen ve bunları istedik şekilde düzenleyebilen bireylerin, kendilerini tanıma yolunda olabilecekleri söylenebilir. Bu, bireyin kendisinde; maddeyi kullanma davranışını öğrenmesine, madde kullanma nedenlerini anlamasına, tekrar başlamaması için neler yapabileceğinin farkında olmasına olanak sağlar (Ögel, 2002-b). Kendini tanımanın bu nedenle maddeyi bırakma aşamasında bireyi güçlendirmede, aynı doğrultuda relapsla mücadelede oldukça önemli olduğu söylenebilir.

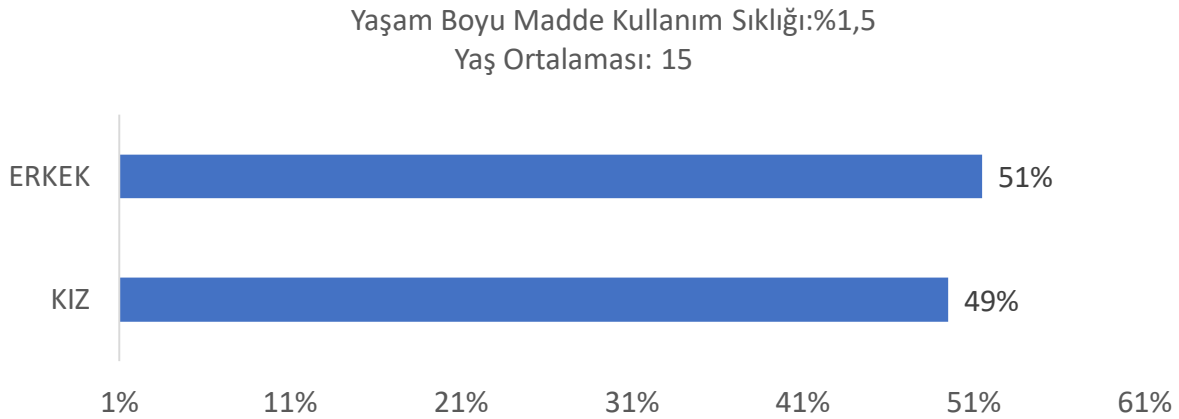
Farkındalık ve duygu düzenleme stratejilerinin öğrenilebilmesi, yalnızca bağımlılıktan kurtulmada değil-aynı zamanda bağımlılık süresince gerçekteşen ani tepki verme, saldırgan ve asi davranışlar, çabuk heyecanlanma, içe dönük olma, çeşitli davranış problemleri gibi olumsuz durumların (Tırışkan ve ark., 2015) düzeltilmesinde de önemlidir. Yaşanılan bu olumsuz duygu ve davranışların olumlu hale getirilebilmesi, zihnin dikkatinin arttırılmasını sağlayan bilinçli farkındalık uygulamaları ile mümkün görünmektedir (Tırışkan ve ark., 2015) Bu sebeple bu derleme madde kullanım bozukluğu olan bireyleri güçlendirmede farkındalık ve duygu düzenleme stratejilerinin önemli olduğundan yola çıkılarak hazırlanmıştır.

## 2.MADDE KULLANIM BOZUKLUğU VE GÜÇLENDİRME

Bireylerin zorlantılı olarak madde kullanmaları olarak tanımlanan madde kullanım bozukluğu (MKB) çok sayıda kişiyi etkileyen, pahalı sonuçları olan ve tekrar eden bir hastalık olarak bilinmektedir (Yüncü ve Aydın, 2008). Madde kullanım bozukluğu bağımlılık gibi olumsuz bir

sonuçla karşımıza çıkmaktadır. Bağımlılık, kişinin kullandığı maddeyi birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, zamanla maddenin dozunu arttırması, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine rağmen madde kullanmayı sürdürmesi, zamanının büyük bölümünü madde arayarak geçirmesi ile belirli bir durumdur (Ögel, 2002-b, Arabacı ve ark., 2018). Bir diğer tanıma göre bağımlılık, bağımlılık yapıcı maddelerin, belirgin bir etkiyi elde etmek için alınması sürecinde ortaya çıkan bedensel, ruhsal ya da sosyal sorunlara karşın, madde alımının devam etmesi ve beraberinde maddeyi alma isteğinin durdurulamaması durumudur (TUBİM, 2011).

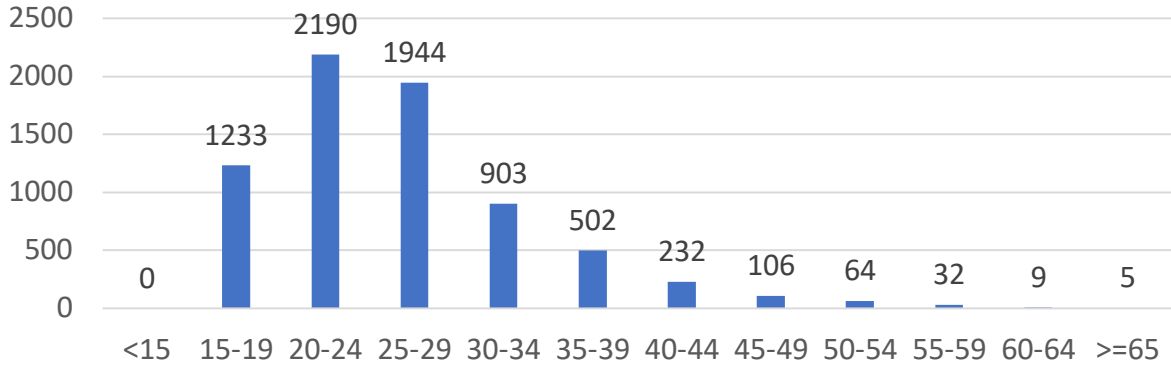
Madde kullanımının ve sonucunda gelişen bağımlılığının tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de giderek artan, (Siyez, 2010;Doğanavşargil ve ark., 2004) ve olumsuz sonuçlarıyla geleceğimizi tehdit eden (Tırışkan ve ark., 2015), toplumun her kesimini etkileyen(Yılmaz ve ark., 2014) oldukça yaygın bir sorun(Aydoğdu ve Çam, 2013) olduğu göz ardı edilmez bir gerçektir. Türkiye’de 15-64 yaş grubu nüfusta herhangi bir yasa dışı bağımlılık yapıcı maddenin en az bir kere deneme oranı %2.7’dir (TUBİM, 2012). 2003 yılında Türkiye’de Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) koordinesinde 6 ilde yapılan bir araştırmada, 15-64 yaşları arasında yaşam boyu en az bir kez afyon ve türevi madde kullanma yaygınlığı oranı %0.05, solvent ve yatıştırıcı madde kullanım yaygınlığı oranı %0.06 olarak bulunmuştur. (TUBİM, 2011). Madde kullanım sıklığındaki artışa paralel olarak madde kullanımı başlangıç yaşı da giderek küçülmekte (TUBİM, 2012) ve ergenler madde kullanımı bozukluğu açısından önemli bir risk grubunu oluşturmaktadır (Siyez, 2010).



(Tablo 1)

2011 yılında yapılan TUBİM okul çocukları araştırmasında öğrencilerin %49’u kız, %51’i erkek, yaş ortalaması 15 ve yaşam boyu madde kullanım sıklığı %1.5 olarak tespit edilmiştir. Bağımlılığın erken yaşta başlayabildiği görülmekte ve bu sebeple koruyucu programların, MKB gelişimini önlemede oldukça önemli olduğu söylenebilir (Tırışkan ve ark., 2015). Bir diğer çalışmada;

## Tedavi Gören Kişilerin Yaşlarının Dağılımı

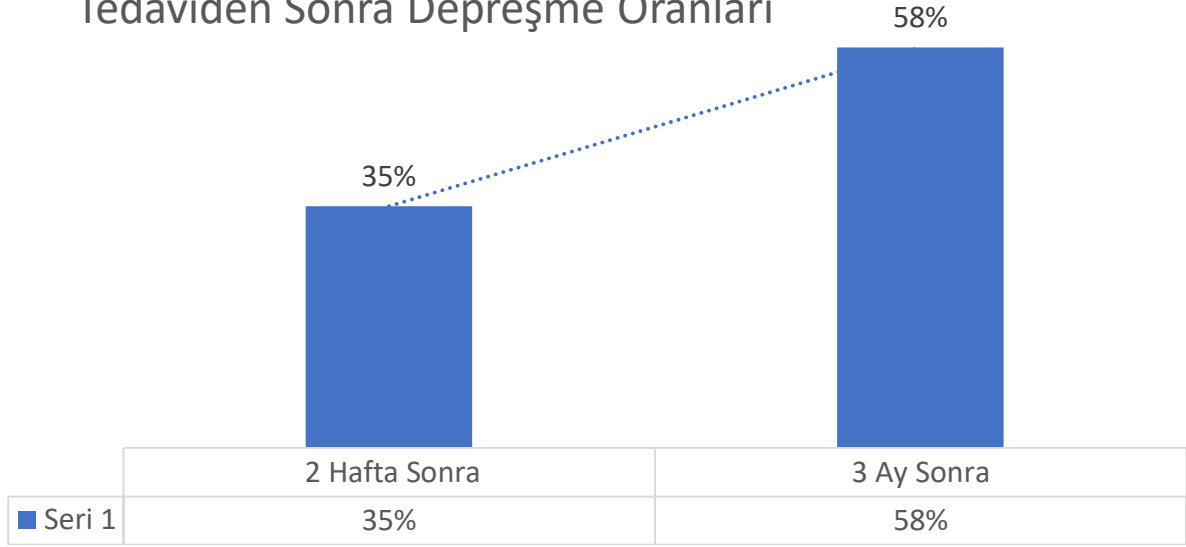


(Tablo 2) (TUBİM, 2014)

Sağlık Bakanlığı 2014 verilerine göre tedavi gören bireylerin 20-29 yaş grubu arasında yoğunlaştığı görülmektedir (TUBİM, 2014). Yaş ilerledikçe tedavi görme oranı azalmakta olup, daha çok gençlerin tedavi görmekte olduğu söylenebilir. Gençleri korumada, bağımlılık oluşmadan önce önleme programlarının planlanması önemlidir.

Bağımlılık, kişide; çaresizlik, yalnızlık, umutsuzluk gibi duygulara yol açarak depresyona neden olabilecek düzeyde ruhsal sorunlara; ölümle dahi sonuçlanabilen, -kullanılan maddeye göre değişmekle birlikte-bedensel sorunlara; ekonomik kayıplar, arkadaş ve aile desteğinin kaybı, işsizlik, suç işleme gibi birçok sosyal soruna neden olabilmektedir (Ögel, 2002-b). Bu sorunların ortaya çıkarılması (Doğanavşargil ve ark., 2004) ve tedavi oldukça güçtür (Tırışkan ve ark., 2015). Bu sebeple bağımlı bireylerin güçlendirilmesi, yeniden hayata entegre edilmeleri önemlidir. Bağımlılık sorununun, kullanılan maddenin, bağımlılığa yatkın kişilik yapısının ve uyuşturucu madde alt-kültürünün bütünleşmesi sonucu ortaya çıktığı söylenebilir (Köknel, 1998). Çevre faktörü ise; ilacın bulunabilirliği, sosyo-ekonomik durum ve hakim olunan tavır anlamında önemlidir (Özden, 1992). Bu doğrultuda madde kullanımına kültürel, bireysel, çevresel ve genetik gibi etkenlerin neden olduğu söylenebilir (Aydoğdu ve Çam, 2013). Bireyler maddeyi genelde stres-kaygıyı azaltmak, rahatlamak, duygu değişikliğini sağlamak amacıyla tercih etmektedirler (Arabacı ve ark., 2018). Bağımlılık geliştikten sonra ise sıklıkla bir kısır döngü içerisine girmektedirler (Tırışkan ve ark., 2015). Bu kısır döngü maddeye yönelik remisyon ve relapslarla devam eden bir süreç şeklinde ilerlemektedir (Kalyoncu ve ark., 2001). Depreşmenin daha çok olumsuz duygu durum, kişiler arası çatışmalar ve sosyal baskı sonucu geliştiği bilinmektedir (Yılmaz ve ark., 2014). Literatürde yapılan bir çalışmada tedaviden sonra depreşme oranları; 2 hafta sonra %35, 3 ay sonra %58 olarak bulunmuştur.

## Tedaviden Sonra Depreşme Oranları



(Tablo 3)

Bireylerin bu durumla baş edebileceklerine olan inançları depreşmeyi önleyici önemli etkenlerdendir. Bireysel anlamda olumsuz duygu-durum ve stresten; çevresel anlamda ise depreşmeye yol açabilecek durum ve ortamlardan bireyin kaçınmasının önemli olduğu söylenebilir (Yılmaz ve ark., 2014). Remisyon sürecini devam ettirmek, depreşme durumundan bireyi korumak, bireyin iyileşmeye olan inancını arttırmak ve motivasyonunu arttırmak için bireyi güçlendirmek önemlidir. Güçlendirmek için ise diğer tüm ruhsal hastalıklarda olduğu gibi madde kullanım bozukluğunda da bireyin farkındalık kazanması ile mümkündür. Farkındalık kazanan ve duygularını düzenleme yetisine sahip olan birey, bırakma döneminde yaşadığı tüm olumsuzlukların madde sebebiyle olduğunun bilincine varabilir, motivasyonunu koruyabilir ve bu da remisyon sürecini hızlandırma kaynağı olabilir.

### 3.FARKINDALIK

Farkındalık dikkatin anlık yaşantılara odaklanmasını (Çatak ve Ögel, 2010-a; Çatak ve Ögel, 2010- b) ve içsel deneyimlerin gözlemlenmesini içeren bir zihin ve beden pratiğidir (Kabat-Zinn, 2003). Farkındalık; bireyin tüm duyularını gözlemleyebildiği, geçmiş veya gelecekteki deneyim veya duyguların esiri olmadan “Şimdi ve Burada” ilkesi ile algılayabildiği, yargılamamanın olmadığı saf kabullenmenin olduğu bir deneyimdir (Körükcü ve Kukulcu, 2015). Brown ve Ryan (2003) ise bilinçli farkındalığı, yaşanan olaylarda yer alan olumlu ve olumsuz durumları olduğu şekliyle kabul edip değerlendirmek ve onların farkında olmak şeklinde tanımlamışlardır. Literatürde bilinçli farkındalık ile olumlu duygu durum, depresif nökslerde azalma, empatide artış, madde kullanımında azalma, motivasyonda artış, öğrencilerin akademik başarısında artış, stres düzeyinde azalma, duyguların farkına varma, kaygı düzeyinde azalma sağlandığı bilinmektedir (Tırışkan ve ark., 2015). Gestalt yaklaşımına göre farkına varmak, büyüme ve gelişmenin temelini oluşturmaktadır. Farkındalığın arttırılması ise, bir süreçtir. Farkındalık sürecinde birey, duyguları, istekleri, düşleri ve davranışlarına ilişkin olarak içinde oluşan yaşantıyı spontan olarak hissedebilir. Farkındalık gerçekleştiğinde, bireyin zihninde bir

takım yeni bilişsel şemalar oluşmaktadır. Farkındalık düzeyinin artması, bireyin yaşadığı durumlar karşısında tepki verme biçimlerinin genişlemesi başka bir anlatımla ilişkilerinde ve yaşamında farklı yolları keşfetmesi anlamını taşımaktadır. Sağlıklı ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesi, yine karşılıklı olarak bireylerin düşünce, duygu ve davranışlarının farkında olmaları ile sağlanabilir (Çam ve Engin, 2014). Bireyin “An”da olmaması geçmiş veya geleceğine odaklanma eğiliminde olması, stres faktörlerini beraberinde getirip, kaygı düzeyini arttırmaktadır. Literatürde bilinçli farkındalığı yüksek olan bireylerin uyumlu başa çıkma stratejilerini daha çok, kaçınan başa çıkma becerilerini daha az kullandıkları ve stresle daha iyi başa çıktıkları bulunmuştur. Yine yapılan çalışmalarda farkındalığı yüksek olan bireylerin yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu ortaya konmuştur (Yıkılmaz ve Güdül, 2015). “Farkındalık” kapsamında yapılan çalışma bulguları doğrultusunda yüksek bilinçli farkındalık düzeyine sahip bireylerin kaygı, depresyon ve stres düzeylerinin düşük olduğu görülmektedir (Demir, 2017). Demir (2015), bilinçli farkındalık temelli terapi sonucu bireylerin depresif belirti düzeyleri üzerine etkisini saptamak amacıyla yaptığı bir çalışmada katılımcıların depresyon puanlarının anlamlı düzeyde azaldığı sonucuna ulaşmıştır. Ögel ve ark(2014)’nın bağımlı olan ve olmayan bireylerde farkındalık ve farkındalığı etkileyen etmenleri araştırmak amacıyla yapmış oldukları çalışmada farkındalık düzeyleri ile ilgili anlamlı bir ayrım bulamamış, fakat farkındalık düzeyini etkileyen etmenlerin bağımlı grupta daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Sonuçta farkındalığın, bağımlı bireyleri güçlendirmede etkili olabileceği söylenebilir. Farkındalık geliştirmek amacıyla terapiler kullanılmaktadır. Bilişsel davranışçı terapiler bağımlı bireylere uygulandığında, bireylerin duygusal stresörlerle baş etmedeki problemlerini kavramalarına, mevcut huzursuzluklarını azaltmak veya zevk almak amacı ile maddeye güvendikleri konusunda daha geniş bir bakış açısı kazanmalarına, madde ihtiyaçlarını azaltmak amacıyla iç kontrollerini sağlamada daha güçlü bir sistem kurmalarına, olumsuz-otomatik düşüncelerini değiştirmelerine yardımcı olmaktadır (Çam ve Engin, 2014). Yanlış düşünce, davranış ve inançlar depresyonun gelişiminde etkilidir. Tedavi sürecinde bunların düzeltilmesi depresyon gelişimini engelleyici faktörlerdendir (Kalyoncu ve ark.,2001). Bilinçli farkındalık temelli terapiler içerisinde yer alan meditasyon sayesinde birey; açık bir zihin, kabullenme, öz güven gibi yetenekler kazanabilmektedir. Meditasyon teknikleri sayesinde kişinin duygu durumu, sıkıntı ve öfke hâli düzenlenebilir (Tırışkan ve ark., 2015). Bu durumda da farkındalık düzeyi artabilir. Hayes (2004) farkındalık temelli terapileri bilişsel-davranışçı terapilerin “üçüncü dalgası” olarak nitelendirmektedir. Ayrılan yönleri ise, BDT de negatif düşüncelerin değiştirilmesi için çabalanırken (Körükçü ve Kukulcu, 2015), bilinçli farkındalık terapilerinde; bireylerin düşüncelerinin sadece bir düşünce, duygularının ise sadece bir duygu olduğunu fark etmelerini sağlar. (Akt; Demir, 2015). Farkındalık uygulamaları ile bilişsel-davranışçı terapiler, üstbiliş, duygu düzenleme, dikkat düzenleme ve maruz bırakma kavramlarını içerdiğinden terapi konusunda ise benzer bakış açısına sahiptirler (Çatak ve Ögel, 2010-a). Bu terapilerden olumlu sonuçlar alınabilmesi; kişinin kendi düşünce ve duygularına mesafe kazanabilmesiyle mümkün olabilir (Çatak ve Ögel, 2010-b). Bu becerilerin kazanılmasının duygudurumunu olumlu düzeyde geliştirdiği bilinmektedir (Körükçü ve Kukulcu, 2015).

#### 4.DUYGU DÜZENLEME (REGÜLASYON)

Duygu düzenleme, duyguları fark edebilme (Tırışkan ve ark., 2015) ve belli bir amaca ulaşmak için duygularını uygun biçimde yönetebilme becerilerini içerir (Arabacı ve ark., 2018). Bir diğer tanım olarak ise; kriz durumunda içten gelen ilk tepkinin bastırılıp, durup-düşünme sürecinden sonra duygu, düşünce, davranış kontrolü ile bedenini yönetildiği bir beceri olduğu söylenebilir. Duygular, madde kullanımının başlaması, devamı ve sonlandırılmasında önemli bir yere sahiptir. Duygu düzenlemede güçlük yaşayan bireyler; olumsuz duyguları ile baş edemezler, dürtü kontrolünü etkin bir şekilde sağlayamazlar (Arabacı ve ark., 2018). Duyguları ile baş edemeyen birey, baş etme yolunda maddeye yönelebilir. Bir başka şekilde de madde bağımlısı birey tedavi sürecinde duygu kontrolünü sağlayamaz ise yoksunluk belirtileri ile baş edemeyip maddeye yönelebilir ve sürekli devam eden bir kısır döngünün içerisine girebilir. Bu sebeple bağımlılığın her aşamasında duygu düzenlemenin önemli olduğu söylenebilir. Olumsuz duygudurumlar, düşünceler (Savaşan ve ark., 2013), kişilerarası çatışmalar (Arabacı ve ark., 2018) nedeniyle relapsın gelişebildiği bilinmektedir. Bu nedenle bireylerin duygularının farkında olması, bağımlılık tedavisinde ve relapsı önlemede oldukça önemlidir (Arabacı ve ark., 2018). Duygusal farkındalık kazanmak ve bu farkındalığı arttırmak için anksiyete, öfke, suçluluk, umut, keder/elem, yalnızlık gibi duyguların farkındalığı önemlidir (Çam ve Engin, 2014). Karagöz ve Dağ(2015)'ın kendini yaralama üzerine madde bağımlılarında yaptıkları çalışmada kendini sıklıkla yaralayan madde bağımlılarının, kendini yaralamayan madde bağımlılarına kıyasla daha fazla duygu düzenleme güçlüğü yaşadığı sonucu yorumlanmıştır. Bağımlı bir bireyin duygu düzenleme becerisi kazanabilmesi için; duygularının farkında olması ve anlaması, duygularını kabul etmesi, olumsuz duygular yaşadığında dürtüsel davranışlarını kontrol edebilmesi, amacına ulaşmak için duygusal tepkilerini ayarlayabilmesi gerekmektedir (Alpay ve ark., 2017). Duygusal tepkilerin ayarlanabilmesi farkındalık becerilerinin kazanılması ile mümkün olabilir. Farkındalık ile bedenini, düşünce ve duyguların farkına varma, sevgi-şefkat gibi kavramlar belirlemektedir. Farkındalık geliştiren kişi, duygularını kontrol edebilir ve istendik düzeyde iyilik halini arttırabilir (Tırışkan ve ark., 2015). Bilinçli farkındalıkları yüksek olan bireylerin anda olabilme, şefkat gösterebilme(kendisine ve çevresine), odaklanma, dikkat edebilme, duyguların ve zihinsel performansın farkında olabilme kabiliyetlerinin de yüksek olduğu ve bu durumun duygusal farkındalıkla da ilişkili olduğu söylenebilir (Akt; Karabacak ve Demir, 2016).

121

#### 5.SONUÇ

Madde kullanım bozukluğu kronik olabilen, nüks gelişimi görülebilen, düzelme süreci uzun sürebilen bir hastalıktır (Ögel, 2002-a). Madde kullanım bozukluklarında bağımlılık davranışının her evresinde duygu düzenlemede güçlük yaşamının etkili olduğu bilinmektedir (Arabacı ve ark., 2018). Bilinçli farkındalık stratejileri ile kişi, duygu düzenlemesini sağlayarak yaşam kalitesini arttırabilir, kendisini daha rahat ifade edebilir ve anlayabilir. Farkındalık ile birey istek ve arzularının farkında olup kendini tanıma potansiyeline erişebilmektedir (Tırışkan ve ark., 2015). Bilinçli farkındalık ve duygu düzenleme farkındalığına sahip insanlar, olumlu ve olumsuz yanlarını istendik düzeye getirip, günlük yaşamda daha sağlıklı ilişkiler kurabilir;



mutlu ve üretken bireyler haline gelebilirler (Koçak, 2002). Kişinin duygularının farkında olup onları değiştirebilmesi ve yönetebilmesi, bilinçli farkındalık ile mümkündür. Bu sebeple duyguların ve kendinin farkında olmak bağımlı bireyi güçlendirmede önemlidir. Farkındalık; bağımlı bireyin iyileşebilmesini sağlamada, motivasyonunu arttırmada, olumlu duygudurum yaşamasında ve en sonunda kendini tanıyıp olmak istediği gibi bir birey haline gelme konusunda önemlidir. Literatürde bağımlı bireylere yönelik farkındalık ve duygu düzenlemelerine yönelik çok az sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Farkındalık, kavram dışında-uygulama temelli olduğundan, bağımlı bireylerde farkındalık konulu-duygu düzenleme farkındalığını da ele alan deneysel çalışmaların artırılması önerilmektedir.

## 6.KAYNAKÇA

1. Alpay EH, Aydın A, Bellur Z. 2017. Çocukluk Çağı Travmalarının Depresyon ve Travma Sonrası Stres Belirtileri İle İlişkisinde Duygu Düzenleme Güçlüklerinin Aracı Rolü .Klinik Psikiyatri. 20:218-226
2. Arabacı LB, Dağlı DA, Taş G. 2018. Madde Kullanım Bozukluklarında Duygu Düzenleme Güçlüğü ve Hemşirelerin Rol ve Sorumlulukları. Bağımlılık Dergisi. 19(1):10-16
3. Aydoğdu H, Çam MO. 2013. Madde Kullanım Bozukluğu Olan ve Olmayan Ergenlerin Bağlanma Stilleri, Anne Baba Tutumları ve Sosyal Destek Algıları Yönünden Karşılaştırılması. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 4(3):137-144
4. Brown, KW and Ryan, RM. 2003. The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. Journal of personality and social psychology, 84(4), 822
5. Çam O, Engin E. 2014. Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul Tıp Kitabevi. İstanbul. SS:225-235, 447-485
6. Çatak PD ve Ögel K. (2010-a). Bir Terapi Yöntemi Olarak Farkındalık. Nöropsikiyatri Arşivi. 47:69-73
7. Çatak PD ve Ögel K. (2010-b). Farkındalık temelli terapiler ve terapötik süreçler. Klinik Psikiyatri, 13, 85-91
8. Demir V. 2015. Görme Engellilerde Depresif Belirtilere Yönelik Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Etkililiği. Nesne Psikoloji Dergisi (NPD). 3(6):77-93
9. Demir V. 2017. Bilinçli Farkındalık Temelli Bilişsel Terapi Programının Üniversite Öğrencilerinin Kaygı Düzeylerine Etkisi. Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi. 7(12):100-118
10. Doğanavşargil, Ö., Sertöz, Ö., Coşkunol, H. ve Şen, G. (2004). EÜTF Psikiyatri anabilim dalı bağımlılık tedavi biriminin hasta verilerinin on yıllık geriye dönük olarak incelenmesi: Madde kullanan hastaların sosyodemografik özellikleri. Bağımlılık Dergisi, 5(3),115–120

11. Ermağan Çağlar E, Türk E. 2018. Ergenlik Döneminde Madde Kullanım Deneyimi ve Depresyon Arasındaki İlişki. Bağımlılık Dergisi. 19(4):99-106
12. Kabat-Zinn J. 2003. Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. Clin Psychol Sci Pract, 10(2), 144-156
13. Kalyoncu A, Mırsal H, Pektaş Ö, Yazıcı H, Yalnız Ö, Beyazyürek M. 2001. Alkol Bağımlılığında Nüks Etme Sürecinde “Yüksek Riskli Durumların” Etkileri. Bağımlılık Dergisi. Cilt:2, Sayı:3
14. Karabacak A, Demir M. 2016. Özerklik, Bağlanma Stilleri, Bilinçli Farkındalık ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi. 12(23):271-291
15. Karagöz B ve Dağ İ. 2015. Kendini Yaralama Davranışlarında Çocukluk Dönemi İstismarı ve İhmali İle Duygu Düzenleme Güçlüğü Arasındaki İlişki: Alkol veya Madde Bağımlısı Bir Grupta Kendini Yaralama Davranışının İncelenmesi. Nöropsikiyatri Arşivi. 52:8-14
16. Koçak, R. 2002. Aleksitimi: Kuramsal çerçeve tedavi yaklaşımları ve ilgili araştırmalar. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 35:185–197
17. Köknel Ö. 1998. Bağımlılık “Alkol ve Madde Bağımlılığı “. Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul
18. Körükcü Ö ve Kukulu K. 2015. Beden-Zihin-Ruh Bütünlüğünü Korumaya Yönelik Bir Program: Farkındalık Temelli Stres Azaltma Programı. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 7(1):68-80
19. Ögel K. 2002(a). Madde Bağımlılarına Yaklaşım ve Tedavi .IQ Kültür Sanat Yayıncılık. İstanbul. 2.Baskı. 1-168
20. Ögel K. 2002(b). Bağımlılığı Önleme Anne-Babalar-Öğretmenler İçin Klavuz (Sigara, Alkol ve Diğer Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Anne ve Babalar İçin Bilgiler). IQ Kültürsanat Yayıncılık. İstanbul. 2.Basım. 1-107
21. Ögel K, Sarp N, Tamar Gürol D, Ermağan E. 2014. Bağımlı Olan ve Olmayan Bireylerde Farkındalık (Mindfulness) ve Farkındalığı Etkileyen Etkenlerin İncelenmesi. Anatolian Journal of Psychiatry. 15:282-288
22. Özden SY. 1992. Uyuşturucu ve Madde Bağımlılığı Teşhis-Tedavi-Tedbir. Nobel Tıp Kitabevi .İstanbul.3-5, 330-331
23. Savaşan A, Engin E, Ayakdaş D. 2013. Bir Amatem Kliniğinden Taburcu Olan Bağımlı Hastaların Yaşam Tarzı Değişiklikleri ve Nüks Durumları.Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 4(2):75-79
24. Siyez D. 2010. Ergenlerde Problem Davranışlar: Okul Temelli Önleme Çalışmaları ile İlgili Uygulama Örnekleri. İkinci baskı, Ankara, Pegem Akademi.

25. Turhan E, İnandı T, Özer C, Akoğlu S. 2011. Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanımı, Şiddet ve Bazı Psikolojik Özellikler. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi. 9(1): 33-44
26. Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi. (2011). EMCDDA 2011 Ulusal Raporu(2010 Verileri)
27. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu İzleme Merkezi (TUBİM), 2012 Türkiye Uyuşturucu Raporu.
28. T.C. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kaçakçılık ve Organize Suçlarla Mücadele Daire Başkanlığı, Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu İzleme Merkezi (TUBİM), 2014 Türkiye Uyuşturucu Raporu(2013 Verileri)
29. Tırışkan M, Onnar N, Çetin YA, Cömert IT. 2015. Madde Bağımlılığında Nüksü Önlemede Bilinçli Farkındalığın Önemi: Bir Derleme Çalışması. Addicta: The Turkish Journal on Addictions. 2(2);123-142
30. Bağımlılık Yapıcı Maddelerle Mücadele Yerel Eylem Planı. 2013-2015. Gaziantep Halk Sağlığı Müdürlüğü
31. Yıkılmaz M, Güdül MD. 2015. Üniversite Öğrencilerinde Yaşamda Anlam, Bilinçli Farkındalık, Algılanan Sosyoekonomik Düzey ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkiler. Ege Eğitim Dergisi. (16)2: 297-315
32. Yılmaz A, Can Y, Bozkurt M, Evren C. 2014. Alkol ve Madde Bağımlılığında Remisyon ve Depreşme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 6(3):243-256
33. Yüncü Z, Aydın C. 2008. Alkol ve madde kullanım bozukluğu. F Çuhadaroğlu Çetin (Ed.), Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Temel Kitabı, Ankara, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları. s.554-569