

Yayın Geliş Tarihi: 25.02.2022
Yayına Kabul Tarihi: 08.09.2022
Online Yayın Tarihi: 30.09.2022
<http://dx.doi.org/10.16953/deusosbil.1079420>

Dokuz Eylül Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi
Cilt: 24, Sayı: 3, Yıl: 2022, Sayfa: 1095-1122
E-ISSN: 1308-0911

Araştırma Makalesi

SAHA ÇALIŞANLARININ GÖZLEMLERİ ARACILIĞIYLA MADDE BAĞIMLISI ÇOCUĞU OLAN AİLELERİN ÖZELLİKLERİ VE DENEYİMLERİ

*Gamze ÇAKIR**

*Burak ACAR***

*Kardelen KILINÇ****

*Nuriye SAYHAN*****

*Yakup DEMİRLİ******

*Ömer Miraç YAMAN******

Öz

Bu çalışma ile bağımlı bireylerle çalışan profesyonellerin gözlemlerinden yola çıkarak gençlerde madde kullanımının oluşumu ve tedavi süreçlerinde aile etkisinin etiyojini ortaya çıkarabilmek ve bağımlılık öyküsü içerisinde aile deneyimlerini daha yakından inceleyebilmek amaçlanmıştır. Araştırma, nitel araştırma yöntemine ve fenomenolojik desene uygun olarak yürütülmüştür. Birbirinden farklı kurumlarda görev yapan, farklı mesleklere sahip ve madde bağımlısı bireylerle çalışan 15 kişiyle derinlemesine mülakat gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler sonucunda; bağımlılığa evrilen aşamadan bağımlılık sonrası aşamalara kadarki her bir süreç içerisinde aile faktörünün farklı etki ve

* Bu makale için önerilen kaynak gösterimi (APA 6. Sürüm):

Çakır, G., Acar, B., Şayhan, N., Demirli, Y., Yaman, Ö. M. (2022). Saha çalışanlarının gözlemleri aracılığıyla madde bağımlısı çocuğu olan ailelerin özellikleri ve deneyimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24 (3), 1095-1122.

* Arş. Gör., İstanbul Gelişim Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0003-0636-0683, gamzecaakir@gmail.com.

* Arş. Gör., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0003-4765-3319, acarburak.tr@gmail.com.

* Sosyal Çalışmacı, ORCID: 0000-0002-8363-9146, kardelenkilinc84@gmail.com.

* Sosyal Çalışmacı, ORCID: 0000-0002-2314-3333, nuriye.sayhann@gmail.com.

* Sosyal Çalışmacı, Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, ORCID: 0000-0002-6285-7857, yakupdemirli01@gmail.com.

* Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, ORCID: 0000-0001-9989-8575, omermirac@gmail.com.

Çakır, G., Acar, B., Şayhan, N., Demirli, Y., Yaman, Ö. M. DEÜ SBE Dergisi, Cilt: 24, Sayı: 3

deneyimlere sahip olduğu tespit edilmiştir. Bağımlılık öncesi süreçte krizler, problemler, iletişimsizlikler, travmatik yaşam deneyimleri sıklıkla karşılaşılan aile özellikleri olurken; bağımlılık sürecinde madde kullanımından geç haberdar olma, şok-panik-öfke-gizleme gibi davranışsal tepkiler verme ve eş bağımlılık geliştirme gibi aile deneyimleri öne çıkmaktadır. Bağımlılığın tedavisi aşamasında ise sürecin başarılı olabilmesi için aile katılımı ve desteği en önemli unsurlardan biridir. Tedavi aşamasında hızlı ve kolay çözüm yolları talep eden veya var olan tedavinin aksaması durumunda hızlı şekilde motivasyon kaybı yaşayabilen aile deneyimleri tespit edilmiştir. Yine annelerin babalardan daha uzun süre ve daha aktif şekilde tedavi sürecine katıldıkları aileler çoğunluktadır. Sonuç olarak aile faktörü bağımlılığın her aşamasında kendi özel şartları içerisinde değerlendirilmeli ve tedavi sürecine dahil edilmelidir. Tedavi süreçleri sadece bağımlı bireylerle sınırlandırılmamalı, sosyal çevrenin ve özellikle ailelerin de tedaviye uyumu desteklenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Genç, Madde Kullanıcısı, Madde Bağımlılığı, Aile.

EXPERIENCES AND CHARACTERISTICS OF FAMILIES WITH A CHILD OF SUBSTANCE ABUSERS THROUGH THE OBSERVATIONS OF FIELD WORKERS

Abstract

Based on the observations of professionals who work with addicted individuals, this study aims to reveal the etiological origins of the family effect in the formation and treatment processes of substance using in young people, and to understand family experiences in the addiction history better. The research was carried out in accordance with the qualitative research method and the phenomenological approach. In-depth interviews have been conducted with 15 people with different professions working in different institutions with drug addicts. As a result of the data that have been obtained, it has been determined that the family factor has different effects and experiences in each process from the stage that turns into addiction to the stages after addiction. While we see family problems, miscommunication, and traumatic life experiences occur in the pre-addiction process, during the addiction processes family members that become aware of the substance use later, that give behavioral responses like shock-panic-anger-hiding and develop co-dependence become prominent. During the treatment of addiction, the necessity and support of family participation is one of the most important elements for this process to be successful. Families that demand quick and easy solutions during the treatment or that can quickly lose motivation in case of disruption of the existing treatment have been identified. Likewise, it is far more frequent to see the mother participating in the treatment process longer and more actively than the father in a family. As a result, the family factor should be evaluated in its own special conditions at every stage of addiction and should be included in the treatment process. Treatment processes should not be limited only to addicted individuals, and the adaptation of the social environment and especially the families to treatment should be supported.

Keywords: Youth, Substance User, Substance Abuse, Family.

GİRİŞ

Dünya genelinde genç nüfusun yaklaşık %25'inin madde kullandığı tespit edilmiştir (Masood & Sahar, 2014, s. 820). BM Uyuşturucu ve Suç Ofisi'nin yayımladığı rapora göre 15-16 yaş aralığındaki gençlerin 13,8 milyonu (%5,6) son bir yılda en az bir kere uyuşturucu madde kullanmıştır (World Drug Report, 2018, s. 7). T. C. İçişleri Bakanlığı'nın (2019, s. 92) yayımladığı rapora göre ise hayatında en az bir kez uyuşturucu madde kullanan kişilerin %35,4'ü 15-24, %30'u ise 25-34 yaş aralığında yer almaktadır. 2020 yılında madde kullanımına başlama yaşı ortalama 20,9 olarak tespit edilmiştir (TUBİM, 2021, s. 23). Dolayısıyla dünyadaki ve Türkiye'deki verilere göre madde kullanımına çoğunlukla gençlik döneminde başlanmaktadır.

Gençlik dönemindeki madde bağımlılığının oluşumunda biyolojik, psikolojik ve sosyolojik pek çok risk faktörü mevcuttur (Polat, 2014, s. 145). Bunlar arasında aile, önemli bir yere sahiptir. Zira kişilik özellikleri ve huylar (Aydın, 2007, s. 1-2), benlik saygısı ve öz güven (Masood & Sahar, 2014, s. 821) ilk olarak ailede kazanılmaktadır. Bununla beraber kendini geliştirme motivasyonu (Ereş, 2009, s. 93), duygu ve dürtü kontrolü (Karaarslan, 2017, s. 8) de aile içinde öğrenilmekte ve pekiştirilmektedir. Dolayısıyla bireyin yaşama dair eğitimi aile içinde başlamaktadır (Özdemir vd., 2009, s. 8). Bahsedildiği gibi olumlu özelliklere sahip olmayan aileler, gençlerin madde bağımlısı olmaları konusunda risk unsuruna dönüşmektedir. Nitekim ailenin parçalanması (Uzay, 2009, s. 13) ve yoksulluğu (T.C. Kalkınma Bakanlığı, 2018, s. 37) gençlerin madde kullanımı nedenleri arasında yer almaktadır. Ayrıca aile ilişkilerinin sağlıklı kurulmaması, işlevlerin yerine getirilmemesi, üyeler arası çatışmaların yaşanması (Abasi & Mohammadkhani, 2016, s. 2) ve üyeler arasında şefkat vb. duyguların gösterilmemesi (Bircan & Erden, 2011, s. 212) de gençlerin madde bağımlısı olma süreçlerini etkileyen önemli nedenlerdir. Ailede madde kullanan bir kişinin varlığı sosyal öğrenme yoluyla sonraki nesillerin bağımlılık davranışını sergilemelerine yol açarken (Bratek vd., 2013, s. 74) eğitim sistemine dâhil olamamaları da gençleri zararlı alışkanlıklara açık hale getirmektedir (Başkurt, 2003, s. 81). Gencin ebeveynleri ile ilişkisinde; ebeveyn reddinin yaşanması, ebeveynler tarafından tutarsız davranışlar sergilenmesi, aşırı katı/esnek kuralların olması ve uzun süreli strese maruz kalınması gibi durumlar da yine madde kullanımına zemin hazırlamaktadır (Alikaşifoğlu, 2005, s. 79; Enoch, 2010, s. 26). Gençlik dönemindeki bireyler, aile içinde yaşanan bu olumsuzluklardan kaçmak ve aile sorunlarıyla baş edebilmek amaçlarıyla madde kullanımına yönelmekte, bir süre sonra madde kullanma isteğini durduramamakta ve devamlı kullanarak maddeye karşı bağımlılık geliştirmektedir (Sani, 2010, s. 498).

Aile dinamiklerinin ve ebeveyn davranışlarının, madde bağımlılığının oluşmasında etkisi olsa da bağımlılık oluştuktan sonra artık onlar da etkilenen konumuna gelmektedir. Zira bağımlılıktan dolayı aile rutinleri aksamakta, ekonomik sorunlarla karşılaşmakta (Copello vd., 2005, s. 370) ve sosyal dışlanma yaşanmaktadır (Seddon, 2006, s. 682). Bunun yanı sıra ebeveynlerde sık sık duygu

değişimleri meydana gelmektedir. Örneğin, gencin bağımlı olduğunu öğrendiklerinde ebeveynlerin ilk tepkileri; kaygı, korku veya panik olabilmektedir. Bu haller şok durumu olarak dışa yansımaktadır. Aileler özellikle “*Neden bizim başımıza geldi? Şimdi ne yapmalıyız?*” gibi sorulara cevap aramaktadır (Rusnakova, 2014, s. 648). Şoke olmanın yanı sıra inkâr, stres, öfke, üzüntü ve suçluluk gibi duyguları da sık sık deneyimlemektedir (Olafsdottir vd., 2018, s. 168). Ayrıca bağımlı olan kişinin fiziksel ve zihinsel sağlığı, eğitim ve iş hayatındaki başarısı, ekonomik durumu, kendi bakım ihtiyaçlarını karşılayıp karşılayamaması gibi konularda ebeveynler için endişe sebebi olmaktadır (Orford vd., 2013, s. 72). Bağımlılık durumundan duygusal olarak etkilenen aile üyeleri, psikososyal anlamda daha güçsüz olmaktadır (Levy, 2006, s. 430).

Ailelerinin bağımlılık sürecinde deneyimledikleri kritik durumlardan biri de eş bağımlılıktır. Eş bağımlılık; bağımlı bireyin yakın çevresinin sağlıklı olmayan tutum ve davranışlarını nitelendirmektedir (Mutlu, 2013, s. 13). Eş bağımlı kişiler, küçük bir çocuğun bakımını üstlenen bakıcı gibi onları zorlayıcı bir dürtü ile bağımlıya yardımcı olduklarını düşünerek bazı davranışlar sergilerler. Örneğin eş bağımlı rolünü üstlenen aile bireyleri, aile üyeleri arasında bağımlılıktan dolayı küslük olmaması, tartışma yaşanmaması için çabalarlar ve kendi ihtiyaçlarını ikinci plana atarak öncelikle bağımlı bireyin ihtiyaçlarını karşılar. Ancak bu davranış kalıpları, bağımlının uyumsuz davranışlarını güçlendirmektedir (Bortolon vd., 2016, s. 102; Şimşek vd., 2020, s. 269-276). Bağımlı bireye yardımcı olmaya yönelik çabalar bir vakit sonra kendilerini bağımlıya bağımlı hale getirmektedir (Panaghi vd., 2016, s. 99). Dolayısıyla bağımlılık kaynaklı sorunlar yaşayan ve acı çeken eş bağımlı bireyler beklenenin aksine bağımlılığın azalmasına katkı sunmaktan ziyade devam etmesine yol açabilmektedir (Erdim, 2019, s. 194). Söz konusu sağlıklı ilişki, iki tarafın da farkında olarak veya olmayarak sürdürdükleri patolojik bir sürece dönüştürmektedir. Yaşanan sorunlar çözülemedikçe, bağımlılıkla ve beraberindeki sorunlarla mücadele etmeye çalışan aileler bir süre sonra tedavi arayışına girmekte, bunun için sosyal destek sistemlerine yahut profesyonel destek mekanizmalarına başvurmaktadır.

Tedavi sürecine başlandığında aileye önemli rol ve görevler düşmektedir. Çünkü aile, bireyden sonra bağımlılık sorunun etkilerini doğrudan deneyimleyen ilk gruptur (Copello vd., 2005, s. 369). Ailenin tedavi sürecindeki desteği, tedavinin başarılı seyretme olasılığını artırmakta (Tracy vd., 2010, s. 259; Mutlu, 2013, s. 16), bağımlı bireylerin ayıklık süresinin daha uzun olmasını sağlamaktadır (Ellisa vd., 2004, s. 216). Aile desteğinin hissedilmediği durumlarda ise bağımlı birey karşılaştığı problemlerle baş etmekte zorlanmakta ve tedavi sürecinden çekilebilmektedir (Olçay, 2016, s. 93). Ailelerin tedavi sürecine etkin katılımı hem aile sistemine hem de bağımlı bireye olumlu etkileri bulunmaktadır (Kahyaoglu vd., 2020, s. 230).

Sonuç olarak madde bağımlılığı; zararlı sonuçlarının görülmesine rağmen madde kullanım isteğinin durdurulamaması (Reiter, 2016, s. 10935), bu nedenle madde kullanımına dürtüsel bir şekilde devam edilmesi (Güngör vd., 2013, s. 268), beyindeki karar verme mekanizmasının zarar görmesi (Sübay, 2017, s. 20), beyin ödül merkezinin işleyişinin bozulması (Wang vd., 2020, s. 2) ve yalnızca bireyi değil tüm aileyi etkilemesi (Barnett, 2003, s. 468) ile karakterize edilmektedir. Bu yönüyle madde bağımlılığı çoğu zaman bir aile hastalığı olarak açıklanmaktadır. Aile, bağımlı bireylerin yaşam öykülerinde yer alan ve incelenmeye değer görülen önemli bir unsurdur. Öyle ki ‘aile’ kimi zaman madde kullanımının bir nedeni kimi zaman ise bağımlılığın tedavisi ve sonlandırılmasında birer destek ve motivasyon aracı olarak ifade edilmektedir. Bu teorik yaklaşımların nasıl bir deneyime karşılık geldiği hakkındaki bilgiler ise oldukça sınırlıdır. Bu noktalardan hareketle araştırma bağımlı bireylerle çalışan profesyonellerin gözlemlerinden yola çıkarak gençlerde madde bağımlılığın oluşumu ve tedavi süreçlerinde aile etkisinin etiyolojisini ortaya çıkarabilmeyi ve bağımlılık öyküsü içerisinde aile deneyimlerini daha iyi anlayabilmeyi amaçlamaktadır.

YÖNTEM

Çalışmanın amacı doğrultusunda, nitel araştırma yönteminin kullanılması tercih edilmiştir. Nitel araştırma paradigmasına göre yürütülen çalışmalarda; saha uygulamalarındaki deneyimler ortaya çıkarılır, bireyin algıları, duyguları, düşünceleri, tecrübeleri irdelenir ve böylece bir anlayış yahut kuram geliştirilir (Akarsu & Akarsu, 2019, s. 28; Akdemir & Kılıç, 2021, s. 488). Bu yönüyle nitel araştırmalarda araştırılan konu, sosyal ve kültürel bağlamlarda yorumlanmaktadır (Gülcan, 2021, s. 96). Araştırmanın amacına, bağımlılık alanında çalışan profesyonel meslek elemanlarının mesleki deneyim ve gözlemleri yoluyla edinilen bilgilerle ulaşılması hedeflenmiştir. Bu nedenle fenomenolojik desene göre araştırma süreci yürütülmüştür. Fenomenolojik desende kişisel bakış açıları ve yorumlamalar ön planda yer almaktadır (Suvereni, 2022, s. 42). Olgusal doğruluktan ziyade bireysel deneyimler ve gözlemler araştırılmaktadır (Cypress, 2018, s. 304). Dolayısıyla her katılımcı araştırma sorularını tamamen farklı bir şekilde anlamlandırıp yorumlayabilmektedir (Miller & Farmer, 2018, s. 243).

Araştırmanın ana sorusu, “*Madde bağımlılığı veya tedavisi süreçlerinde ailelerin deneyimleri nasıldır?*” olarak belirlenmiştir.

Araştırma Grubu: Araştırma grubuna amaçlı örnekleme yöntemi ile ulaşılmıştır. Bu yöntemde rastgele örnekleme biçiminden uzaklaşılır ve araştırma konusu ile ilgili kişilerle doğrudan iletişime geçilir (Campbell vd., 2020, s. 3). Bununla beraber yaşam deneyimleri, yaş ve meslek gibi özellikleri açısından benzer özellikteki kişilerle iletişim kurulur (Etikan vd., 2016, s. 3). Nitekim bu çalışmada da meslek özelinde *bağımlılık alanında çalışan profesyonel meslek elemanları* olarak sınırlandırma yapılmıştır. Katılımcılarla iletişim kurmak için araştırmacıların yakın çevresindeki ve bağımlılık alanında faaliyet gösteren kurumlardaki meslek elemanlarına ulaşılmıştır. Araştırmaya dâhil olma kriterleri; en az 2 yıl bağımlılık

alanında çalışmış olmak, 18-30 yaş aralığındaki genç bağımlılarla tedavi süreci yürütmek ve İstanbul'da yaşamak olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak 7 psikolog, 7 sosyal çalışmacı ve bağımlılık alanında çalışan 1 dernek başkanı olmak üzere toplam 15 kişi ile mülakat gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin detaylı bilgi Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1: Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

Katılımcılar	Yaş	Medeni Durum	Kurum	Branş
K1	24	Bekâr	Sosyal Hizmet Merkezi	Psikolog
K2	31	Evli	Sosyal Hizmet Merkezi	Sosyal Çalışmacı
K3	26	Bekâr	İlçe Sağlık Müdürlüğü	Sosyal Çalışmacı
K4	27	Evli	YEDAM	Sosyal Çalışmacı
K5	33	Bekâr	İl Müdürlüğü Ek Hizmet Binası	Psikolog
K6	24	Evli	YEDAM	Sosyal Çalışmacı
K7	29	Bekâr	Kaymakamlık	Psikolog
K8	52	Evli	BAĞDER	Dernek Başkanı
K9	33	Evli	Sağlıklı Hayat Merkezi	Psikolog
K10	27	Bekâr	İlçe Sağlık Müdürlüğü	Sosyal Çalışmacı
K11	35	Evli	AMATEM	Sosyal Çalışmacı
K12	28	Bekâr	Hastane	Sosyal Çalışmacı
K13	30	Evli	İlçe Sağlık Müdürlüğü	Psikolog
K14	27	Evli	YEDAM	Psikolog
K15	28	Bekâr	YEDAM	Psikolog

Veri Toplama Yöntemi: Meslek elemanlarının sahadaki deneyim ve yorumlarını öğrenmek için derinlemesine mülakat yöntemi kullanılmıştır. Mülakatlar sayesinde katılımcıların deneyimleri ve düşünceleri açığa çıkarılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2013, s. 148). Bu kapsamda yarı yapılandırılmış soru formu ve sosyodemografik soru formu kullanılmıştır. Katılımcıların onayları ile her görüşme sesli kayıt altına alınmıştır. Öte yandan mülakatlar sırasında katılımcıların vurguladıkları ifadeler yazılı olarak not edilmiştir. Her görüşme ortalama 30 dakika sürmüştür. Sesli kayıtlar bilgisayar ortamında yazıya aktarılmış 100 sayfa yazılı belge elde edilmiştir.

Veri Analiz Yöntemi: Verilerin analiz edilmesi için betimsel analiz yöntemi kullanılmıştır. Böylelikle analiz aşamasında sürekli yeni kodların oluşması için esneklik sağlanmış ve katılımcıların anlatıları araştırmacıların yorumları ile sunulmuştur. Analiz aşamasında elde edilen veriler birkaç kez okunarak kodlanmış,

ortak kodlar birleştirilerek ana temalar belirlenmiştir. Bu doğrultuda toplam 3 ana temaya ulaşılmıştır.

Sınırlılıklar: Araştırma sonuçları 15 katılımcı ile sınırlıdır. Bir diğer sınırlılık verilerin İstanbul’da yaşayan ve dolayısıyla İstanbul’da çalışan meslek elemanlarından toplanması olmuştur. Zira kültürel farklılıklar dolayısıyla farklı şehirlerde farklı sonuçlara ulaşılmaları ihtimaller dâhilindedir.

Etik Uygunluk: Araştırmanın etik ilkelere uygun yürütüldüğüne dair onay, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu’ndan 17.12.2019 tarih ve 94417 sayılı karar ile alınmıştır.

BULGULAR

Bağımlı birey ve aileleriyle çalışan 15 profesyonel meslek çalışanlarından elde edilen veriler sonucunda ailelerin yaşadıkları deneyimler bağımlılık öncesi, bağımlılık süreci ve tedavi aşaması olmak üzere 3 tema altında değerlendirilmiştir.

Bağımlılık Öncesi: Bir Risk Faktörü Olarak Aile Özellikleri

Ailelerde var olan bazı özelliklerin, ebeveynlerin tutum ve davranışlarının; bağımlılık öncesi süreçte gençlerin madde kullanımına yönelmesinde risk teşkil ettiği bilinmektedir. Bu kapsamda aile içi çatışmaların, iletişim kopukluklarının, sağlıklı ilişkilerin, katı kuralların veya aşırı tolerans göstermenin madde kullanımına zemin hazırlayan etmenler arasında yer aldığı anlaşılmıştır. Bununla beraber madde kullanımının gencin ailesi ile iletişim kurma yöntemlerinden biri olabildiği de tespit edilmiştir.

“Mesela ailesine karşı bir tepki olarak hani ‘ben varım, ben buradayım’ı ne bileyim işte başarılarında, okulda çok iyi olarak vs. değil de madde kullanmaya başlayarak da gösterebiliyor. Bu da bir iletişim kurma şekli çocuk için veya genç için.” (K5)

“Böyle bir durumun tam tersi olduğunda ise çocuk ve aile arasında güvenli bir ilişki kurulmadıysa.., o çocuk söz sahibi değilse, dinlenmiyorsa, değer gösterilmiyorsa varlığı yokluğu bir ise anne ve baba arasındaki ilişkiler iyi değil ise çocuğun ihtiyaçları karşılanmıyorsa.., madde kullanma riski artıyor.” (K3)

Bağımlılığa giden süreçte özellikle ebeveyn-genç arasında duygusal bağın kurulamaması, hissedilen sevginin az olması veya hiç olmaması öne çıkan aile özelliklerindedir.

“Çocuğa kendini sevmemesi ailede öğretiliyorsa; çocuk madde bağımlısı olabilir. Çünkü ilk yönleneceği yer dışarıdır, dışarıda tehlikelidir.” (K2)

“Genellikle böyle anne ile daha iç içe, yapışık ilişkiler; baba ile daha çok mesafeli, sevgisini belli etmeyen bir baba tarif ediyorlar.” (K15)

Katılımcılar tarafından ihmal, istismar, ensest, şiddet, boşanma ve ebeveyn kaybı gibi travmatik deneyimlerin de bağımlılığa evrilen süreçteki ailesel risk faktörlerinden olduğunu belirtilmiştir. Dolayısıyla yaşadığı travmatik olaylarla sağlıklı şekilde baş edemeyen gençlerin madde kullanımına yöneldikleri, uzun süre kullanarak maddeye karşı bağımlılık geliştirdikleri tespit edilmiştir.

“İstismar dediğimiz duygusal şiddet, fiziksel şiddet gibi durumlara maruz kalmış kişiler olabiliyor. Aile içi ensest olduğu ve bu sebeple edindiği arkadaşlarla iletişim sonrasında madde kullanmaya başlamış gençler de var. Dolayısıyla ihmal, istismar, şiddet, sınırların bilinmemesi, sağlıklı iletişim kurulmaması gibi birçok olay travmalar altında değerlendirilebilir.” (K7)

“Parçalanmış ailelerin çocuklarında madde kullanımının daha fazla olduğunu gözlemledim... Almış olduğum danışanların %80'i böyle; ya anne baba ayrılmış ya baba terk etmiş ya baba vefat etmiş ya da anne-baba vefat etmiş durumda. Yani parçalanmış ailelerden gelen çocuklar oluyor.” (K10)

Ailenin sahip olduğu riskli özelliklerden bir diğeri, ailede madde kullanan başka üyelerin de var olmasıdır. Katılımcılar, ailede madde kullanım öyküsü bulunan başka bir üye varsa gencin madde kullanımına daha yatkın olduğunu dile getirmiştir:

“Aile öyküsünde kullanıcı olan bireyler varsa yakın çevresinde bilinen bir gerçek var ki kullanmayanlara göre bağımlılık riskinin gerçekleşme durumu daha fazla. Yani bir kişinin ailesinde bağımlı geçmiş öyküsü veya hala aktif olarak kullanan biri varsa kişinin de bağımlılık geliştirme

riski dört kat daha fazla oluyor. Aslında hayatına 1-0 geriden başlamış oluyor.” (K4)

Bağımlılığa neden olabilen aile özelliklerinden sonuncusu ailenin sosyodemografik özellikleri olarak tespit edilmiştir. Bu bağlamda eğitim düzeyleri düşük olan ailelerdeki gençlerin madde kullanım ihtimallerinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Eğitim yaşamında yer almanın gençleri madde bağımlılığından koruyucu bir unsur olduğu anlaşılmıştır. Öte yandan düşük eğitim seviyesinin beraberinde işsizlik sorununu getirdiği, ekonomik zorluklara yol açtığı ve gencin madde kullanımını yaşadığı bu zorluklarla baş etmenin bir aracı olarak kullanmaya başladığı anlaşılmıştır:

“Bir kişi madde denese de kullansa da eğitim içerisinde kaldığı zaman bu onun için koruyucu bir etken oluyor. Ama kişi kullanımla beraber eğer eğitimden de uzaklaşmışsa riskler ya da bağımlılık şiddeti onun için daha da artmış oluyor... Zaten gelen kişilerde de bunu görüyoruz yani eğitim ile ilgili aldığımız bilgi formunda sorular olduğu için birçoğu eğitim ile ilgili devam noktasında problemler yaşamış yani genellikle çok büyük ağırlıkta lisede terk durumu çok fazla karşılaştığımız durumlar.” (K4)

Ancak bazı katılımcılar, ekonomik düzeyi yüksek veya düşük olan danışanlar arasında sayısal olarak çok büyük bir farkın olmadığını, yalnızca maddeye erişim kolaylığı noktasında bir ayrım olabileceğini ve her iki gruptan da belirgin şekilde danışan geldiğini ifade etmiştir:

“Yoksul olan birisi daha yoksul bir bölgede yaşar, daha çok göç alır, kiralara ucuzdur dolayısıyla çok fazla alt kültür ve farklı kültür ögesi bulunur. Bu kadar farklı kültürün bulunduğu bu ortamda muhakkak suç olur. Suçun olduğu yerde hırsızlık, gasp olur. Bunların bulunduğu yerde madde de olur ve maddeye ulaşım kolaylaşır. Birisi yoksulsa madde kullanım riski yüksektir diyemeyiz. Birisi yoksulsa maddeye ulaşma riski yüksek olduğu için madde kullanım riski yüksektir deriz. Yoksa zengin de olan bir sürü danışan var.” (K6)

Bağımlılık Süreci: Ailelerin Yaşadığı Zorluklar ve Değişimler

Bağımlılıktan geç haberdar olmaları

Araştırmada, ailelerin bağımlılık sürecine genellikle bağımlılık oluştuktan uzun zaman sonra dâhil oldukları ve ilk birkaç yıl gencin madde kullanımını anlayamadıkları anlaşılmıştır. Zira aileler birkaç yıl boyunca gençteki madde kullanımına bağlı fiziksel, psikolojik ve davranışsal değişiklikleri fark edememekte yahut gençler söz konusu değişimleri saklamayı başarabilmektedir.

“Bir kişi 8 yıl madde kullanıyor ve ailenin bunu fark etmesi 8 yıl sonra oluyor veya 2 yıldan bahsettim. 2 yıl çok ciddi bir rakam. Burada şu ortaya çıkıyor. Ya kişi o kadar çok becerikli ki kullandığı madde ya da etkileri bir şekilde örtebilir, gizleyebilir, yansıtmamış olabilir. Bunu kaç kişi yapabilir veya hangi ölçüde yapabilir? Zor. O zaman burada diğer bir problem var. Aile bunu nasıl öğrenemedi veya nasıl fark edemedi?” (K4)

“Çocuk başlamış, o süre içerisinde, o süre içerisinde alışmış, alışmış sonra düzeyini artırmış daha da artırmış daha da artırmak için suç işlemiş. O süre zarfı içerisinde ailenin hiçbir şeyden haberi olmamış.” (K2)

Ailelerin ilk tepkileri

Ailelerin bağımlılıktan haberdar olduklarında verdikleri ilk tepkileri bilmek ailenin bağımlılık sürecindeki deneyimlerini anlamak ve süreci yönetebilmek açısından önem arz etmektedir. Katılımcılar, ailelerin genellikle bu durumu kabullenmediklerini ve inkâr ettiklerini dile getirmiştir. Bu tepkinin akabinde aileler gerçekle yüzleşmekte, gencin bağımlı olduğunu kabullenmekte ve hayal kırıklığı hissetmektedir. Sonrasında ise onlar için yeni bir durum olan bağımlılık karşısında ne yapacaklarını bilemez bir hale gelmekte ve şok yaşamaktadırlar. Bazı aileler bağımlılığı kabullenip tedavi arayışına girerken bazıları ise genç ile iletişimlerini sonlandırmaktadırlar:

“Şoka giriyorlar yani ve şok hemen bir günde, iki günde geçen bir şey değil. Çocuk bize geldiğinde bile hala aile hani o şok evresinde olabiliyor ve ne yapacağını bilemez halde olabiliyor. İşte eğer ilgiliyse, kendince bir şeyler yapmaya çalışıyorsa yönlendirmeye açık oluyorlar. Hani ‘biz ne yapabiliriz, çocuğumuz iyileşsin tedavi olsun, biz onu almak istiyoruz’ vs. gibi. İnkâr da olabiliyor,

‘arkadaşları kötü, o yapmaz normalde böyle bir şey’ vs. vs. gibi. Veya reddedebiliyor, yani biz çocuğun ailesine ulaşamıyoruz, çocuğu reddediyorlar. Çocukla iletişimi kesiyorlar. Bu gibi tepkiler alabiliyoruz.’ (K5)

‘Ne yapacağını bilmiyorlar, hiç bilmiyorlar. Kimisi dövüyor, kimisi sövüyor. Nasıl tedavi olacağını bilmiyor. Maddeyle karşılaştığını, ne olduğunu bilmiyor. Yani sudan çıkmış balık gibi oluyor aile. Yani ne yapacağını hiçbir şekilde bilmiyor.’ (K4)

Buna ek olarak bazı ailelerde ise panik ve inkarın yanı sıra şiddet davranışı da ailelerin bağımlılık karşısındaki ilk tepkileri arasında yer almaktadır:

‘Annesi hemen saçını yoluyor. Bağırıp çağırıyor babası hemen bir tokat patlatıyor. Eğer büyükse bağırıp çağırıyor. ‘Beni görmüyor musun, ben kullandım mı’ gibi kendini sürekli örnek gösteriyor. İyi baba rolüne giriyor. Hiç kendinde hata görmez. Tepkileri çok sert olur, ilk önce inanmazlar. ‘Benim çocuğum yapmaz’ derler sonra çok sert tepki gösterirler... Çocuğu anlamayı düşünmezler.’ (K8)

Ailelerden bazıları bağımlılığı öğrendikten sonra yakın çevreleri tarafından bu durumun duyulmaması için bağımlılığı gizleme çabası sergilemektedir. Bu durumda ailelerin sosyal dışlanma ve yargılanma kaygılarının etkili olduğu düşünülmektedir.

‘Aile ilk öğrendikleri zaman benim gördüğüm danışanlarımda şöyle oluyor; tepki olarak gizleme durumundalar. Aman komşu duymasın, aman akrabalar duymasın, rezil olacağız. Çünkü madde bağımlılığı kişinin iradesiyle özdeşleştirdiğimiz için ya şımarıklığından ya da sorumsuzluğundan kullanıyor, yani istesin bıraksın o zaman ben ne yapıyım tarzında bir yaklaşım var... Aile bunu ilk öğrendiği zaman hastalık gözüyle bakmıyor, bunu saklama yolundalar.’ (K10)

Bağımlı ailelerdeki değişimler

Bağımlılık; gencin aile içi rollerini yerine getirememesine, diğer aile üyeleriyle çatışmalı bir ilişki içerisinde bulunması veya aile içi iletişim ve ilişkilerin tamamen

sonlanmasına neden olabilmektedir. Nitekim katılımcılar da bu noktaya dikkat çekerek bağımlılığın bireysel eksende ele alınabilecek bir sorun olmadığını, ailenin tüm üyelerini etkileyebildiğini ve değişikliğe yol açabildiğini dolayısıyla bu durumun bir aile hastalığı olarak değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmiştir.

“Madde bağımlılığı bireysel bir hastalık değildir, bunu da belirtmek gerekiyor. Madde bağımlılığı bir aile hastalığıdır. Bir ailede bir birey bağımlıysa anne veya baba ‘bana ne’ veya eş koca bağımlıysa, bağımlı ‘ben hayatımı yaşarım’ diyemiyor. Bunu en küçük evde bir çocuk evde grip olsa bile annenin babanın tüm diken üstündeyken bağımlılık bunun on katı bir hastalıkta bana ne deyip sırtını dönüyor.” (K10)

“Bağımlılık bir aile hastalığıdır diyoruz hep. Aileyle konuşurken de hep aynısını söylüyoruz çünkü her insan bulunduğu ailenin bu sistemin bir parçasıdır. Sistemde yani ailede bir sıkıntı olduğunda herhangi yani buna zayıf halka demeyeceğim ama belki psikolojik dayanıklılığı biraz daha düşük, baş etme becerisi daha düşük kişilerde bağımlılık meydana gelme ihtimali çok yüksek.” (K7)

Ailedeki bağımlılık kaynaklı değişimler incelendiğinde, bağımlılığın aile içi çatışmaları ve iletişim sorunlarını artırdığı belirtilmiştir. Özellikle aile üyelerinin bağımlılığı birbirlerinin suçu olarak görebildiklerini bu durumun ailenin çözüm üretme ve süreci yönetme becerisini azalttığı ifade edilmiştir:

“Baba, anneye hep sen yüz verdin diyebiliyor veya artık annenin bu konuda çabalamaması gerektiğini, bağımlının değişmeyeceğini söyleyebiliyor bu da ailede çatışmaya neden olabiliyor. Sonuç olarak bir bağımlının aile içi ilişkisi ailedeki kişilerin bağımlıya olan tutumuna göre değişir, evde bir bağımlı varsa ilişkiler genellikle kötüdür ve kötülük sadece bağımlı ile o kişi arasında olmaz aile içindeki hatta akraba ile ilişkileri etkiler ve kötüleştirir. Bir insanın hayatına bağımlı giriyorsa madde aile ile olan zinciri balyozla kırar gibi kırıyor zincir oradan kopuyor.” (K6)

Ailelerin bağımlılıktan etkilendiği bir diğer alan ekonomik durumdur. Katılımcıların söylemlerinden bağımlı bireyin maddeye ulaşma amacıyla, ailelerin ise tedavi

amacıyla yaptıkları harcamaların ailelerin maddi olarak zorlanmasına yol açtığı tespit edilmiştir.

“Bağımlı dışarıda başıboş, gece eve gelmeyen, para bulduğunda maddeye harcayan biri. Aileler açık bir yerde para bırakmıyorlar çünkü direkt alıp maddeye gidiyorlar. Çok ciddi tartışmalar, problemler var. Bağımlılar ailesinin kendisini anlamadığını düşünüyor. Aileler ise varımızı yoğumuzu sattı evdeki eşyalara kadar diye düşünüyorlar... Aileler ve gençler ekonomik açıdan ciddi problemler yaşıyorlar. Çünkü madde pahalı.” (K1)

Yaşanan sorunlar neticesinde ailelerin hissettikleri yorgunluk ve çözümsüzlükten dolayı bağımlı bireyin ölmesinin dahi tercih edilebildiği K1 tarafından dile getirilmiştir:

“Ailelerde ‘Allah oğlumun canını alsın ben her gün ölüyorum, her gün acı çekiyorum, bağımlılık sürecinde en azından bir kere acı çekerim’ diyeni duydum. Bağımlılık aile için de çok zor.” (K1)

Araştırma sürecinde ailelerin bağımlılık sürecinde eş bağımlı konumuna gelebildikleri tespit edilmiştir. Eş bağımlılık; aile tarafından bağımlı gencin sorumluluklarının üstlenilmesi, kişisel sınırların ihlal edilmesine müsaade edilmesi, aile gündeminin bağımlılıktan ibaret olması, her konuda önceliğin bağımlı bireye ve tedavisine verilmesi, üyelerin kendilerini yok sayması, ikinci plana atması şeklinde belirtilmiştir. Aile üyelerinin sergiledikleri bu davranışlar, her ne kadar tedavi niyetiyle yapılsa da esasında bağımlılığın sürmesini destekler bir noktada durmaktadır. Eş bağımlı olan kişilerin genellikle bağımlı gencin annesi olduğu katılımcılar tarafından ifade edilmiştir.

“Anneler ‘çocuğum yeter ki iyi olsun. Ben onun için her şeyi yaparım’ şeklinde yaklaşıyorlar. Ve biz buna eş bağımlılık diyoruz. Aslında çocuğun bağımlılığını besleyen bir yerde duruyorlar. İşte baba ile kavga ettiğinde aray buluyor ya da işte evde madde kullansın. Yeter ki dışarı çıkmasın diyor. Böyle daha yumuşak anne oluyor ve baba bir yerde koymaya çalışırken anne genelde bunu ihlal eden ve bozan tarafta duruyor.” (K14)

“Bizim eş bağımlılık dediğimiz bir şey var. Oğluna madde alan anne mesela kendini suçlu hissediyor. Eş bağımlılıkta

bütün gündem evde ve o kişide kim eş bağımlıysa bağımlıdır. Aile kendini o kadar eş bağımlı o kadar suçlu hisseder ki mesela böbrek ameliyatı olması gerekiyordur ama şu çocuğun işini halledelim de şu bir kurtulsun da ondan sonra olurum der. Ölecek halbuki ameliyat olması lazım. Belinde bir ağrı vardır umurunda değil onun oğlu bağımlı onun, önce onun sorununu çözmeli. Para lazım onun tedavisi için kullanılacak önce. Dışarı çıkılacak aman önce o bir çıksın rahatlasın.” (K6)

Tedavi Süreci: Destek ve Motivasyon Aracı Olarak Aile

Katılımcıların bağımlılığın tedavisine yönelik ‘aile’nin önemine dair yaptıkları vurgunun çoğunlukla “ebeveynler” üzerinden olduğu tespit edilmiştir. Dolayısıyla ailedeki kardeşlerin, abilerin, ablaların, ikinci dereceden akrabaların (amca-teyze...) ve diğer aile üyelerinin; gencin bağımlılık tedavisinde görünür olmadıkları yahut ikinci planda kaldıkları anlaşılmıştır.

Tedavi sürecinde ailenin önemi

‘Aile’ bağımlılığa neden olan bir risk faktörü olarak kabul edilmenin yanında bir diğer yönüyle bağımlılık sonrası tedaviye teşvik eden ve tedavi sürecine katkı sunan bir faktör olduğu da bilinmektedir. Dolayısıyla tüm süreçlerde etkili olan ve etkilere maruz kalan aile, tedavi sürecinde de önemli rol ve görevler üstlenmektedir:

“Aile bu konuda hem bağımlılığa itmede hem de bağımlı bireyin tedavisinde çok etkili bir faktör.” (K7)

Nitekim bağımlılığın etkilerine birinci derecede maruz kalan ailenin tedavi sürecinden uzak kalması, hiç şüphesiz bireyin bağımlılık ile mücadelesinde olumsuz etkileyecektir. Katılımcılar gençlerin tedavi sürecine ailelerinin dâhil olmaları gerektiğini ve aynı zamanda ailelerin de iyileşme programlarına ihtiyaçları olduğunu belirtmiştir. Ancak bu başarılabilirdiğinde bağımlı bireyin madde kullanımı sonlanabilmekte, remisyon süreci uzayabilmektedir. Aksi takdirde bağımlı bireyin, bu sorunla tek başına mücadele etmesi tedavi sürecini zorlaştırmaktadır:

“Uzun süre madde bağımlılığı ile mücadele eden bir kişinin tek başına tedavisini yapmamız çok zor oluyor. Aile bu süreçlerde tedavi sürecinde ne kadar katılırsa, buna ne kadar katılım gösterirse, çocuğuna ne kadar destek olursa, bu süreç o kadar kolay olabiliyor. Tek başına çocuğun düzelmesini beklendiği zaman süreç iyice zorlaşıyor.” (K7)

“Evden bir bağımlı çıkmışsa muhakkak annede babada problem var yani psikolojik anlamda patolojik anlamda bir şey var; depresyon olabilir, obsesyon olabilir ne bileyim bipolar olabilir, psikotik bir şey olabilir muhakkak çıkıyor, bir şekilde denk gelebiliyoruz buna. Burada da onların da sorunlarının çözülmesi gerekiyor tedavide yol alabilmek için.” (K4)

Ailelerin tedaviden beklentisi

Bağımlılıkla tek başına mücadele edemeyen aileler, profesyonel destek hizmetlerine başvurduklarında bütün sorunun çözüleceğini düşünebilmektedir. Katılımcılara göre, aileler meslek elemanlarının hızlı bir şekilde madde kullanımını sonlandırmalarını ve bağımlılık sorununu çözmelerini talep etmektedir. Zira aileler açısından profesyonel meslek çalışanları “uzman, kahraman, kurtarıcı” rollerindedir. Ailelerin söz konusu beklentilerini çoğu katılımcı “sihirli değnek” benzetmesi ile dile getirmiştir.

“Hemen iyileşsin, hemen iyileşsin beklentisi. Yani böyle bir sihirli değneğim olsun ve ben adamın kafasına vurayım, bir anda hiç madde kullanmamış gibi olsa gibi beklentileri oluyor ailelerin.” (K14)

“Aileler görüşmeye ilk geldikleri zaman; çocuğunun direk iyileşsin, bağımlılık direk geçsin, kurtulsun diye istiyorlar ama bu bir mucizedir. Bağımlılık çok zor bir süreç, beş sene kullanmasa bile direk maddeye geri dönebilir... Madde kullanımı beş senedir yoksa bile kişiler ‘ben bir bağımlıyım’ olarak yaşamaları gerekiyor ki madde kullanımına neden olabilecek her türlü ortamdan uzak durmaları gerekiyor... Kısaca aileler sihirli değneğimsi bir etki bekliyorlar.” (K1)

Bazı aileler ise profesyonellerin bağımlı genç ile aralarında köprü görevi görmelerini, ayrıca didaktik bir yaklaşım benimseyerek gence tavsiye vermelerini istemektedir:

“Genelde anne-babalar şöyle söylerler mesela, biz ‘şu şekilde ifade edin, şunu söyleyin, şu şekilde ifade edebilirsiniz’ dediğimizde ‘kesinlikle ikna edemiyoruz, siz

konuşsanız, sizi dinler' gibi açıklamalar yapıyorlar.”
(K13)

Ailelerin tedaviye katılım düzeyleri

Ailenin tedavi sürecine katılımı; bu süreçteki rol ve sorumluluklarını yerine getirme düzeylerini, bağımlı birey ile ilişkilerini sürdürmelerini, onu desteklemelerini ve madde kullanımını takip etmelerini ifade etmektedir. Yapılan mülakatlar sonucunda anne ve babalar arasında tedaviye katılım sağlama açısından farklılık olduğu anlaşılmıştır. Bu kapsamda annelerin tedavi sürecinde daha uzun süre yer aldıkları, daha fazla sorumluluk üstlendikleri, çaba gösterdikleri ve sabırlı oldukları belirtilmiştir. Babaların ise tedavi sürecinde gelişme görmedikleri takdirde süreçten daha kısa zamanda çekilebildikleri, tedavi sürecine katılmadıkları, genç ile uzak bir ilişki kurdukları tespit edilmiştir.

“Aileler destek veriyorlar; yapılır, edilir, çözülür. Baktılar olmuyor uzun süreli bir tedavi bu. Önce baba desteğini çekiyor, daha sonra ailenin diğer üyeleri ve en son anne çeker. Anneler sonuna kadar kovalar ve en çok onlar yorulur ama en çok da onlar kullanılırlar bağımlılar tarafından. Bağımlılar annelerini çok kullanırlar.” (K6)

“Anneler böyle biraz daha kendilerini hırpalayan işte çocuk için her şeyi yaparım modunda takılan insanlar oluyorlar genelde. Babalar da daha böyle soğuk, mesafeli, çok fazla böyle ‘aman ben sürece karışmayım’ modunda takılan, değişime açık olmayan hatta buraya da gelmek de çok zorlanan insanlar.” (K14)

“Bir de bağımlının karşısında olan kişi vardır; baba hep bu rolde görülür, genellikle bağımlının hep karşısındadır. Bağımlıya genellikle ‘adam olmadın sen, yine bırakamadın, daha ne kadar süreceksin bu, iraden zayıf, sen keyif düşkünlüsün’ vb. gibi tepkiler verirler... Babaya tedavi esnasında hiçbir şekilde dokunulamıyor, babalar sır gibidir. Babalar birçok şeye sebep oluyor ancak en görünmez taraftadırlar.” (K4)

Tedavinin öznesi konumunda bağımlı genç bulunmaktaysa da sürecin bir diğer önemli öznesi ebeveynler olmaktadır. Ebeveynlerin güçlendirilmesi ve

desteklenmesi önemli görülmektedir. Ebeveynlik becerileri adıyla yürütülen mesleki uygulamalarda; bağımlı gence sorumluluk verme, sorumluluk alma, sağlıklı iletişim kurma ve birlikte vakit geçirme gibi başlıkların çalışıldığı belirlenmiştir.

“Ailelere ebeveynlik becerisi öğretiyoruz. Verdiğiniz kararın arkasında nasıl duracaksınız onu öğretiyoruz, hayır nasıl diyeceksiniz bundan bahsediyoruz. Çünkü ailede bunlar eksik. Bağımlı ailelerinde 3 eksikimiz var; bir, kural koyma problemi. Diyor ki madde kullanırsan bu eve giremezsin, şak ikinci gece evde çocuk. İki, çatışma çözme problemleri var. Evde bir problem olduğunda çözülemiyor. Ve sonuncusu sorumluluk verme. Grup terapilerinde kullandığımız bir cümle var ‘sorumluluk alınmaz, verilir’ diye. Durup dururken çocuk neden sorumluluk alsın ki?” (K6)

Bunun yanı sıra tedavi sürecinin başlarında destek olan ailelerin zaman içerisinde süreçten geri çekilebildikleri de görülmüştür. Nitekim gencin madde kullanımının nüksetmesi, dolayısıyla tedavinin olumsuz seyretmesi ve bu durumların tekrarlanması; ailelerin hayal kırıklığı ve ümitsizlik yaşayarak tedavi sürecinden çekilmelerine yol açmaktadır.

“Böyle bir sorun var çözelim diyor aileler de danışan da gaza geliyor, hastaneye gidiyorlar, şunu yapıyorlar bunu yapıyorlar. Biraz temiz kalıyor yeniden kullanmaya başlıyor. Hayda her şey en başa döndü. Yine bir hayal kırıklığı. Ama bu sefer destekleme olmuyor işte. Tekrar kullanımdan sonra destekleme zayıflıyor, ‘olmayacak bundan’ diyorlar.” (K6)

TARTIŞMA

Bu araştırmayla profesyonel çalışanların mesleki deneyimlerinden yola çıkarak bağımlı çocuğa sahip aile özelliklerinin, bağımlılık süreci ve tedavisinde ailelerin yaşadıkları deneyimlerin neler olduğunu ortaya koymak amaçlanmıştır.

Meslek elemanlarının ifadelerine göre bağımlı gençlerin ailelerinde çatışmalı bir ortam olduğu, üyeler arasında sağlıklı iletişim kurulmadığı ve aile içi kurallarda katı sınırların yer aldığı belirlenmiş, bu hususların bağımlılığa giden süreçte gençler için risk faktörü olduğu anlaşılmıştır. Yapılan diğer araştırmalarda da bağımlılık nedenlerinde aile özelliklerinin ilk sıralarda yer aldığı, karşılaştığı sorunlarla baş edemeyen ailelerdeki üyelerin bağımlılığa yatkın oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Herrick & Elliott, 2001; Ertüzün vd., 2016, s. 55). Bir diğer araştırmada ise aile gibi sosyal destek sistemlerinin madde bağımlılığının başlangıcında ve yaygınlığında

etkili olduğu belirlenmiştir (Piko, 2000, s. 618). Aile içindeki ebeveyn-geç ilişkileri incelendiğinde; ebeveynleri tarafından sevildiğini, değer verildiğini ve ilgilenildiğini hissetmeyen gençlerde bağımlılık davranışının görülmesinin daha yaygın olduğu tespit edilmiştir. Konuyla ilgili bir araştırmada; sevgisizlik, saygısızlık, güvensizlik, yalnızlık gibi olumsuz duyguların sık sık deneyimlenmesinin gençlerin madde bağımlılığı öyküsünün başlamasında etkili olduğu görülmüştür (Yalman, 2019, s. 379-383). Bir diğer araştırmada gençlerin madde kullanma nedenlerinden birinin aile içinde olumlu duyguların gösterilmemesinin olduğu belirlenmiştir (Ulaş, 2017, s. 45). Aydoğdu ve Olcay'ın (2013) çalışmasında da madde kullanım bozukluğu olan gençlerde ebeveynlerin daha ilgisiz olduğu belirlenmiştir. Clark ve diğerlerinin (1998, s. 90) yaptıkları araştırma sonucunda ise ebeveynleriyle süregelen bir şekilde tartışma içerisinde olan ve sağlıklı iletişim kuramayan gençlerin madde kullanma ihtimallerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Katılımcıların ifade ettikleri diğer bir bağımlı aile özelliği ise travmatik ailelerdir. Bu kapsamda aile içinde ihmal, istismar, ensest, şiddet, boşanma ve ebeveyn kaybı gibi travmatik yaşam deneyimleri olan gençlerin madde bağımlılığı risklerinin daha yüksek olduğu vurgulanmıştır. Coşkun'un (2006, s. 78) araştırmasında benzer şekilde madde kullanan gençler arasında parçalanmış aileye sahip olma oranının daha fazla olduğu görülmüştür. Diğer araştırmalarda da anne ve babası boşanmış gençlerin madde kullanım risklerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Kasap, 2015, s. 108; TUBİM, 2021, s. 70). Ailelerde madde kullanan başka kişilerin olması da gençlerin madde bağımlısı olmalarındaki risk faktörleri arasındadır. Söz konusu durumun madde bağımlısı gençlerde yoğun olarak gözlemlendiği tespit edilmiştir. Gençlerin yakın çevrelerinde madde kullanan kişi/lerin olması; maddeye özenme, merak etme ve kolay erişim sağlama gibi noktalarda etkili görülmektedir. Bu durumu sosyal öğrenme kuramı ile açıklamak mümkündür. Gençin ilişki kurduğu kişilerde madde kullanımı/bağımlılığı söz konusuysa, genç bu davranışı o kişilerden öğrenerek uygulamakta ve sürdürmektedir (Gökler & Koçak, 2008, s. 101). Yapılan diğer araştırmalarda da madde bağımlısı gençler arasında, madde kullanımı olan aile üyesine sahip gençlerin yoğun olduğu belirlenmiştir (Yen vd., 2007, s. 326; Turhan vd., 2011).

Bağımlı aile özelliklerine dair bir diğer bulgu ailelerin sosyodemografik bilgilerine ilişkin olmuştur. Nitekim bağımlı gençlerin çoğunun eğitim hayatından ayrılmış/uzaklaştırılmış gençler olduğu ve eğitim sisteminde yer almanın gençler için koruyucu bir faktör olabildiği anlaşılmıştır. Zira okula devam etmeyen ve akademik başarısı düşük olan gençler, kendilerini farklı alanlarda ifade etmeye ve herhangi bir sosyal çevrede onaylanma ihtiyacı hissetmektedir (Lynskey, 2006). Konuyla ilgili yapılan araştırmalarda bu gruptaki gençlerin madde kullanım risklerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Ansary vd., 2012; Azagba & Asbridge, 2013; Wang & Fredricks, 2014). Bağımlı ailelerin son ortak özelliği sosyoekonomik düzeyleri temelinde şekillenmiştir. Bu bağlamda bazı katılımcılar ailenin sosyoekonomik düzeyinin düşük olmasının, gençler için riskli olduğunu belirtmiş;

bazıları ise sosyoekonomik düzeyi düşük ve yüksek aileler arasında böyle bir ayırım yapmanın mümkün olmadığını, her iki gruptan da danışan aldıklarını, ancak maddeye erişim noktasında bu hususun kolaylaştırıcı/zorlaştırıcı etkisinin olabileceğini ifade etmiştir. Yapılan araştırmalarda ailelerin sosyoekonomik düzeyinin hem yüksek (Racz vd., 2011; Kasap, 2015, s. 121) hem de düşük (Ögel vd., 2006, s. 20) olmasının gençlerdeki madde bağımlılığında riskli olabileceği görülmektedir.

Gencin madde kullanımından haberdar olan aileler kendileri için yeni ve bilinmez bir sürece girmektedir. Ailelerin bağımlılıktan uzun süre sonra haberdar oldukları, bu durumda hem gencin bağımlılığı çok iyi saklamasının hem de ailelerin gençteki değişimleri fark etmemelerinin etkili olduğu anlaşılmıştır. Ögel'e (2010, s. 7) göre aileler, hayal kırıklığı yaşamamak için gençteki değişimleri görmezden de gelebilmektedir. Ayrıca ailelerin bağımlılık hakkında bilgi sahibi olmamaları da gençteki değişimler ile madde bağımlılığı arasında bağlantı kurmalarını ve bağımlılığı fark etmelerini engelleyebilmektedir. Bu noktada ailelerin madde bağımlılığına ilişkin farkındalık ve bilgi sahibi olmaları, gençlerin davranışlarını gözlemlemeleri; bağımlılığa karşı koruyucu bir faktör olmaktadır (Tebes vd., 2011, s. 411). Böylece gençteki değişimler daha erken fark edilebilmektedir. Bağımlılıktan haberdar olan aileler ilk anda bazı ortak tepkiler vermektedir. Bu bağlamda katılımcılar, inkâr, hayal kırıklığı, şok gibi hallerin deneyimlendiğini ve ailelerin bağımlılığı gizleme davranışı sergileyebildiklerini belirtmiştir. Yapılan bir araştırmada da ailelerin, bağımlılığı öğrendiklerinde şok, panik, öfke, suçluluk ve korku gibi duyguları deneyimledikleri görülmüştür (Rusnakova, 2011, s. 652). Ailelerin yaşadıkları bu olumsuz duyguların uzun sürmesi bağımlılığın seyri açısından birtakım zararlar meydana getirmektedir. Zira bazı aileler yaşadığı olumsuz duyguları çok yoğun hissetmekte ve genç ile iletişimlerini sonlandırmaktadır. Dolayısıyla her ne kadar ilk anda verilen bu tepkiler doğal olarak kabul edilse de sonrasında ailelerin bağımlılığı kabullenmeleri bağımlılığın seyri açısından daha faydalı olabilmektedir.

Ailede madde bağımlısı bir gencin olması, ailenin de bağımlılığın tüm sonuçlarına katlanmasını zorunlu kılmaktadır. Çünkü bağımlılıktan dolayı gencin diğer kişilerle ilişkileri sonlansa da ailesi genellikle onun yanında olmaktadır. Katılımcılar bu noktaya dikkat çekmiş ve bağımlılığın tüm aile üyelerini etkilemesinden dolayı bunu *aile hastalığı* olarak değerlendirmiştir. Bunun yanı sıra gencin bağımlı olduğu ailedeki diğer üyelerin de madde bağımlısı olma risklerinin bulunduğu belirtilmiştir. Bir araştırmada da aile üyelerinin bağımlı bireyin ihtiyaçları ve yaşadığı sorunlar karşısında çözümsüz kaldıkları, böylece ailelerin bağımlılığın sonuçlarına teslim oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Shanmugam, 2020, s. 202). Bağımlılığın aile hastalığı olarak nitelendirilmesi hiç şüphesiz beraberinde bazı etkileri getirecektir. Bağımlılıktan dolayı ailede içi çatışmalar ve tartışmaların artmakta, gerek tedavi sürecinden gerekse madde temininden dolayı ekonomik zorluklar ortaya çıkmaktadır. Yapılan bir araştırmada da bağımlılığın aileye olan etkileri; aile içi

çatışma, ailenin başa çıkma yolları, finansal durum ve maliyet ekseninde açıklanmıştır (Orford vd., 2013, s. 72-75).

Ailelerin bağımlılıktan haberdar olduktan sonra deneyimledikleri bir diğer durum eş bağımlılık olarak tespit edilmiştir. Bağımlı genç sorumluluklarını yerine getirememekte ve bağımlı olma nedenine dair mantıksal açıklamalar üretmeye çalışmaktadır. Bu noktada ailesini suçlayabilir, onun sorumlulukları ailesi tarafından devralınabilir. Katılımcılara göre gencin sorumluluklarını diğer aile üyelerinin üstlenmesi, genellikle onun ihtiyaçlarının öncelenmesi, ailede sürekli bağımlılık hakkında konuşulması, bireysel sınırlarının ihlal edilmesi ve üyelerin kendilerini suçlaması gibi durumlar; ailelerin eş bağımlı olduklarını ifade etmektedir. Nitekim eş bağımlı kişiler “bakım veren, kurtarıcı ve süper kahraman” rollerini üstlenmektedir (Demirdil & Harmancı, 2021, s. 87). Eş bağımlı olan aileler farkında olmasalar ve gencin daha sağlıklı olması amacıyla yapsalar da esasında onların bu davranışları bağımlılığı besleyen ve sürdüren bir nedene dönüşebilmektedir. Yapılan bir araştırmada da bağımlının yakın çevresi, acı çekmelerine rağmen eş bağımlılık davranışlarını sergilemeye devam etmiştir (Bacon vd., 2018, s. 11).

Ailelerin bağımlılık ve beraberindeki diğer sorunlarla baş edemedikleri zaman, gencin madde kullanımını bırakması için tedavi arayışına girdikleri tespit edilmiştir. Sevdiklerinin madde bağımlılığını yönetemeyen ve bu nedenle ilişkilerinde bozulmalar yaşayan ailelerin madde bağımlılığının tedavi yollarını araştırmaya başlamaktadır (Shanmugam, 2020, s. 210). Bu noktada aileler, profesyonel çalışanlara başvurmaktadır. Yine bağımlı aileler, bağımlı genç tedavi olduğunda ve madde kullanımını bir kez terk ettiğinde tüm sorunların ortadan kalkacağını düşünmektedir. Ancak madde kullanımı sonlansa da bağımlılık ömür boyu devam eden bir hastalıktır (Coşkun, 2006, s.110). Dolayısıyla genç birey madde kullanımını sonlandırmayı başarabilse dahi her an nöks yaşama riski ile karşı karşıyadır. Bu nedenle bağımlı bireyin ve ailesinin ömür boyu bağımlılıkla mücadele etmesi gerekmektedir. Bu noktada katılımcılar özellikle ailelerin tedavi sürecinde yer almalarının önemli olduğunu belirtmiştir. Nitekim aile tedavi sürecine dâhil olmadığında yahut süreçten uzak kaldığında, gencin tedavisinin başarılı seyretme olasılığı da azalmaktadır. Çünkü olumsuz duygularla baş etmekte, sosyal baskılara direnmekte zorlandığı durumlarda nöks davranışı ortaya çıkabilmektedir (Türkcan vd., 2001, s. 2). Bunun yanı sıra katılımcılar, ailelerin de karşılaştıkları sorunlarla sağlıklı şekilde baş edebilmeleri için müdahale planında yer almaları gerektiğini vurgulamıştır. Dolayısıyla bağımlı ailelerin hem gencin madde kullanmama süresinin uzaması hem de kendilerinin iyileşmesi için tedavi sürecinde yer almaları gerekmektedir.

Tedavi sürecine başlandığı zaman ailelerin bazı istek ve beklentileri olmaktadır. Katılımcılara göre aileler; meslek elemanlarını *sihirli değnek* gibi görmekte, tüm sorunların hızlıca ve bir anda ortadan kalkacağını umut etmektedir. Ancak bağımlılık tedavisi hem uzun süren hem de sabır gerektiren bir süreçtir (Epstein vd., 2010, s.

516). Bu noktada aileler tarafından profesyonellere “uzman, kahraman ve kurtarıcı” gibi rollerin yüklendiği ifade edilmiştir. Eş bağımlı aile üyelerinin, bağımlı genç karşısında sahip oldukları “kurtarıcı ve süper kahraman” (Demirdil & Harmancı, 2021, s. 87) misyonlarını tedavi sürecinde meslek elemanına yüklemeleri dikkat çekici bulunmuştur. Katılımcılar, bu tarz beklentilerin aile ile yürüttükleri çalışmalarla değiştirilmeye ve bağımlılığın hastalık olduğu bilincinin ailelere kazandırılmaya çalışıldığını dile getirmiştir. Bunun yanı sıra bazı bağımlı ailelerinin ise profesyonellere “öğretici” rolü yükledikleri belirlenmiştir. Bu tür aileler bu alanda çalışan meslek elemanlarından genç ile aralarında köprü görevi görmesini ve ebeveyn-çocuk arasındaki ilişkinin çalışanlar üzerinden kurulmasını talep etmektedir.

Son olarak ailelerin tedaviye katılım düzeylerine yönelik sonuçlar da dikkat çekicidir. Ailelerin tedaviye katılımları; genç ile olan iletişimlerinin niteliğini, tedavide aileden beklenen rol ve görevlerini yerine getirme düzeylerini ve tedavi sürecine olan ilgilerini kapsamaktadır. Araştırma sonuçlarına göre anne ve babalar arasında tedaviye katılım açısından farklılığın var olduğu anlaşılmıştır. Özellikle annelerin tedavi süreçlerinde daha fazla rol ve sorumluluk üstlendikleri, babalara nazaran daha uzun süre çaba sarf ettikleri, gence ve sürece karşı daha sabırlı oldukları anlaşılmıştır. Yapılan bir çalışmada da benzer duruma dikkat çekilerek, annelerin tedavi sürecinde daha fazla görünür olduğu ve çaba sarf ettiği vurgulanmıştır (Aktürk & Yaman, 2022, s. 47). Bir diğer çalışmada da bağımlılık tedavisi sürecinde annelerin babalardan daha etkili olduğu tespit edilmiştir (Caliendo vd., 2017, s. 65). Araştırmada ayrıca babaların ise anneye kıyasla bağımlı çocukları ile daha uzak bir ilişki kurmayı tercih ettikleri belirlenmiştir. Parent ve arkadaşlarının (2017, s. 1268) çalışmasında da babaların çocukların psikoterapi süreçlerinde annelere kıyasla daha geri planda oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu noktada katılımcılar ebeveynlerin her ikisinin de tedavi sürecine katılmalarının oldukça önemli olduğunu düşünmektedir. Bu nedenle de bazı katılımcıların ebeveynlik becerileri adındaki uygulamaları yürüterek ebeveynleri tedavi sürecine daha fazla dahil etmeye çalıştıkları tespit edilmiştir. Söz konusu uygulamalarda aile içindeki sorumluluk paylaşımı, gence sorumluluk verilmesi ve eş bağımlı davranışlarının terk edilmesi yönünde çalışılmaktadır.

Tedavi sürecinde aileler açısından önemli bir diğer husus, ailelerin tedaviden çekilmeleri ve tedavi sürecinin olumsuz etkilenmesidir. Zira madde kullanımının birkaç kez nüksetmesi sonucunda pek çok ailenin tedavinin başarılı olacağına dair umutlarını kaybettikleri ve tedavi motivasyonlarının düştüğü tespit edilmiştir. Yapılan bir çalışmada tedavinin başarılı seyredeceğine dair umudu olan bağımlı bireyler ve ailelerinin tedavi motivasyonlarının da yüksek olduğu belirtilmiştir (Bradshaw, 2015, s. 318). Bir diğer çalışmada babası ile sağlıklı ilişki kuramayan, babası tarafından değerli görüldüğünü hissetmeyen bağımlıların (%65) nüks yaşadıkları tespit edilmiştir (Lavee & Altus, 2001). Dolayısıyla babaların tedaviye katılımlarının daha düşük oranda olması ile ailelerin madde kullanımının nüksetmesi nedeniyle tedavi sürecinden çekilmesi birlikte düşünüldüğünde; tedavi sürecinde

ebeveynler ile kurulan ilişkilerin, ebeveynlerin nüksetmeyi tolere etme düzeylerinin, gence karşı tutum ve davranışlarının; gencin madde kullanımına tekrar başlamasında engelleyici bir etkisi bulunduğu anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak aile, gencin madde bağımlılığı öyküsünde etiyolojik bir faktör olmanın yanı sıra paradoksal olarak tedavi sürecinin de çok önemli bir parçasıdır. Bu sonuçlara göre madde bağımlılığıyla mücadelede aile faktörünün bütüncül şekilde göz önünde bulundurulmasının gerektiği düşünülmektedir. Çünkü aile yalnızca bağımlılığın bir nedeni değil aynı zamanda tedavi sürecinin de en önemli paydaşıdır. Yine tedavi süreçleri sadece bağımlı bireylerle sınırlandırılmamalı, sosyal çevrenin ve özellikle ailelerinde tedavi ve uyumu desteklenmelidir.

KAYNAKÇA

Abasi, I. ve Mohammadkhani, P. (2016). Family risk factors among women with addiction-related problems: an integrative review. *Journal of High Risk Behavior Addiction*, 5(2), 270-271.

Akarsu, B. ve Akarsu, B. (2019). *Bilimsel araştırma tasarımı nicel, nitel ve karma araştırma yaklaşımları*. İstanbul: Cinius Yayınları.

Akdemir, A. B. ve Kılıç, A. (2021). Nitel makalelerin yöntem analizi. *Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(2), 486-502.

Aktürk, İ. ve Yaman, Ö. M. (2022). Babaların madde kullanım tedavisine katılımları üzerine nitel bir araştırma. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 37-51.

Alikaşifoğlu, M. (2005). Madde kullanımı risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi*, 43, 79-80.

Ansary, N. S., McMahon, T. J. ve Luthar, S. S. (2012). Socioeconomic context and emotional-behavioral achievement links: concurrent and prospective associations among low- and high-income youth. *Journal Of Research On Adolescence*, 22(1), 14-30.

Aydın, M. Z. (2007). *Eğitimci gözüyle çocuğun eğitiminde ailenin önemi*. URL: <https://www.mehmetzekiaydin.com/>

Aydoğdu, H. ve Olcay, M. Ç. (2013). Comparison of attachment styles, parent attitudes and social supports of adolescents and those diagnosed with substance use disorder. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(3), 137-144.

Azagba, S. ve Asbridge, M. (2013). School connectedness and susceptibility to smoking among adolescents in Canada. *Nicotine & Tobacco Research*, 15(8), 1458- 1463.

Bacon, I., McKay, E., Reynolds, F. ve McIntyre, A. (2018). The lived experience of codependency: an interpretative phenomenological analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 1-18.

Barnett, M. A. (2003). All in the family: resources and referrals for alcoholism. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 15(10), 467-472.

Başkurt, İ. (2003). Gençlik, madde bağımlılığı ve korunma yolları (psikososyal bir yaklaşım). *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8, 73-114.

Bircan, S. ve Erden, G. (2011). Madde bağımlılığı: aile ile ilgili olası risk faktörleri, algılanan ebeveyn kabul-reddi ve çocuk yetiştirme stilleri. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 18(3), 211-222.

Bortolon, C. B., Signor, L., Moreira, T. de C., Figueiró, L. R., Benchaya, M. C., Machado, C. A., Ferigolo, M. ve Barros, H. M. T. (2016). Family functioning and health issues associated with codependency in families of drug users. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(1), 101-107.

Bradshaw, S., Shumway, S. T., Wang, E. W., Harris, K. S., Smith, D. B. ve Austin-Robillard, H. (2015). Hope, readiness, and coping in family recovery from addiction. *Journal of Groups in Addiction & Recovery*, 10(4), 313-336.

Bratek, A., Beil, J., Banach, M., Jarzabek, K. Ve Krysta, K. (2013). The impact of family environment on the development of alcohol dependence. *Psychiatria Danubia*, 25, S74-S44.

Caliendo, C., Senese, V. P. ve Cantone, D. (2017). Parental rejection, addiction and current fathering: a comparative study. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 59-69.

Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D. ve Walker, K. (2020). Purposive sampling: complex or simple? research case examples. *Journal of Research in Nursing*, 25(8), 652-661.

Clark, D. B., Neighbors, B. D., Lesnick, L. A., Lynch, K. G. ve Donovan, J. E. (1998). Family functioning and adolescent alcohol use disorders. *Journal of Family Psychology*, 12, 81-92.

Copelli, A. G., Richard, D. B. ve Lorna, J. T. (2005). Family intervention in the treatment of alcohol and drug problems. *Drug and Alcohol Review*, 24, 369-385.

Coşkun, S. (2006). *Uçucu madde kullanan ergenlerde bilinçlendirme eğitiminin etkinliği*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul.

Cypress, B. (2018). Qualitative research methods. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 37(6), 302-309.

Demirdil, G. ve Harmancı, P. (2021). *Davranışsal bağımlılıklar*. Ankara: İksad Yayınevi. <https://iksadyayinevi.com/wp-content/uploads/2021/12/DAVRANISSAL-BAGIMLILIKLAR.pdf>

Çakır, G., Acar, B., Şayhan, N., Demirli, Y., Yaman, Ö. M. DEÜ SBE Dergisi, Cilt: 24, Sayı: 3

Ellisa, B., Bernichona, T., Yua, P., Roberts, T. ve Herrelle, J. M. (2004). Effect of social support on substance abuse relapse in a residential treatment setting for women. *Evaluation and Program Planning*, 27, 213-221.

Enoch, M. A. (2010). the role of early life stress as a predictor for alcohol and drug dependence. *Psychopharmacology*, 214(1), 17-31.

Epstein, P. M., Burns, C. ve Conlon, H. A. (2010). Substance abuse among registered nurses. *AAOHN Journal*, 58(12), 513-516.

Erdim, L. (2019). Alkolizmin aile ve çocuk üzerine etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), 193-200.

Ereş, F. (2009). Toplumsal bir sorun: suçlu çocuklar ve ailenin önemi. *Aile ve Toplum*, 88-96.

Ertüzün, E., Uyaroğlu, A., Demirel, B. ve Koçak, E. (2016). Boş zaman aktivitelerinin madde bağımlılığı sürecindeki rolüne ilişkin nitel bir çalışma. *Hacettepe Journal of Sport Sciences*, 27(2), 49-58.

Etikan, I., Musa, S. A. ve Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4.

Gökler, R. ve Koçak, R. (2008). Uyuşturucu ve madde bağımlılığı. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 1, 89-104.

Gülcan, C. (2021). Nitel Bir Veri Toplama Aracı: Odak (focus) grup tekniğinin uygulanışı ve geçerliliği üzerine bir çalışma. *Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, 4(2), 94-109.

Güngör, B. B., Gülseren, Ş., Dalmış, A. ve Zorlu, N. (2013). Alkol bağımlılığı başlangıç yaşı ve aile öyküsünün dürtüsellik ve kompulsivite ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 14, 267-274.

Herrick, S. M. ve Elliott, T. R. (2000). Social problem-solving abilities and personality disorder characteristics among dual-diagnosed persons in substance abuse treatment. *Journal of Clinical Psychology*, 57(1), 75-92.

Kahyaoğlu, G., Dinç, M., Işık, S. ve Ögel, K. (2020). Effects of engaging family in addiction treatment for substance use and treatment compliance: a preliminary study. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 7(4), 229-233.

Karaarslan, A. (2017). Çocuk ve ergenlerde uçucu madde bağımlılığını etkileyen psikososyal sebepler: olgu sunumu. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 1-11.

Kasap, H. (2015). 15-17 yaş grubu ergenlerde sosyal destek, okul başarısı ve aile yapısının madde bağımlılığına karşı koruyucu etkisi. (Yayımlanmamış *Yüksek*

Lisans Tezi). Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Lavee, Y. ve Altus, D. (2001). Family relationships as a predictor of post treatment drug abuse relapse: a follow up study of drug addicts and their spouses. *Journal of Contemporary Family Therapy*, 23(4), 513–530.

Levy, N. (2006). Autonomy and addiction. *Canadian Journal of Philosophy*, 36, 427-447.

Lynskey, M. (2006). Substance use and educational attainment. *Addiction*, 101(12), 1684-1685.

Masood, S. ve Sahar, N. U. (2014). An exploratory research on the role of family in youth's drug addiction. *Health Psychology & Behavioural Medicine*, 2(1), 820-832.

Miller, R. M., Chan, C. D., & Farmer, L. B. (2018). Interpretative phenomenological analysis: a contemporary qualitative approach. *Counselor Education and Supervision*, 57(4), 240–254.

Mutlu, E. (2013). Madde bağımlılığında ailenin rolü. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 2, 13-17.

Olafsdottir, J., Hrafnisdottir, S. ve Orjasniemi, T. (2018). Depression, anxiety and stress from substance-use disorder among family members in iceland. *Nordic Studies on alcohol and Drugs*, 35(3), 165-178.

Olçay, G. U. (2016). *Alkol ve madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerde algılanan sosyal destek ve umutsuzluk düzeyi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, İstanbul.

Orford, J., Velleman, R., Natera, G., Templeton, L. ve Copello, A. (2013). Addiction in family is a major but neglected contributor to the global burden of adult ill-health. *Social Science & Medicine*, 78, 70-77.

Ögel, K. (2010). *İçinde: aile ve bağımlılık*. <http://www.ogelk.net/dosyadepo/aile.pdf>

Ögel, K., Taner, S. ve Eke, C. (2006). Onuncu sınıf öğrencileri arasında tütün, alkol ve madde kullanım yaygınlığı: istanbul örnekleme. *Bağımlılık Dergisi*, 7(1), 18-23.

Özdemir, Ş., Vatandaş, C. ve Torlak, Ö. (2009). Sosyal problemleri çözmede aile yaşam döngüsünün (ayd) önemi. *Aile ve Toplum*, 11(4), 7-18.

Panaghi L, Ahmadabadi Z, Khosravi N, Sadeghi M. S. ve Madanipour A. (2016). Living with addicted men and codependency: the moderating effect of personality traits. *Addict Health*, 8(2), 98-106.

Parent, J., Forehand, R., Pomerantz, H., Peisch, V. ve Seehuus, M. (2017). Father participation in child psychopathology research. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(7), 1259–1270.

Piko, B. (2000). Perceived social support from parents and peers: which is the stronger predictor of adolescent substance use?. *Substance Use & Misuse*, 35(4), 617–630.

Polat, G. (2014). Madde bağımlılığı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 30(Ek Sayı 2), 143-148.

Racz, S., McMahon, R., ve Luthar, S. (2011). Risky behavior in affluent youth: examining the co-occurrence and consequences of multiple problem behaviors. *Journal Of Child & Family Studies*, 20(1), 120-128.

Reiter, A. M. F., Deserno, F., Kallert, T., Heinze, H. J., Heinz, A. ve Schlagenhauf, F. (2016). Behavioral and neural signatures of reduced updating of alternative options in alcohol-dependent patients during flexible decision-making. *The Journal of Neuroscience*, 36(43), 10935–10948.

Rusnáková, M. (2014). Codependency of the members of a family of an alcohol addict. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 132, 647–653.

Sani, M. N. (2010). Drug addiction among undergraduate students of private universities in bangladesh. *Procedia Social And Behavioral Sciences*, 5, 498-501.

Seddon, T. (2006). Drugs, crime and social exclusion: social context and social theory in british drugs crime research. *British Journal of Criminology*, 46, 680-703.

Shanmugam, P. K. (2020). Psychoeducation impact for family members of substance users: an evaluation the workbook “addiction: a family disease.” *Journal of Substance Use*, 26(2), 202–211.

Suvereni, Y. (2022). Sağlık bilimlerinde nitel araştırmaların yeri ve önemi üzerine bir değerlendirme. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 12(1), 39-48.

Sübay, B. (2017). *Alkol ve opiyat bağımlılarında içsel farkındalığın aşırma, dürtüsellik ve karar verme ile ilişkisi*. (Uzmanlık Tezi). Trakya Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı.

Şimşek, M., Öncü, F. ve Kabil, M. (2020). Bağımlılıkta eş bağımlılık faktörü (beşf) ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(1), 268-280.

T. C. İçişleri Bakanlığı. (2019). *Türkiye Uyuşturucu Raporu*. Ankara: EGM Yayınları. URL:

<http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>

T. C. Kalkınma Bakanlığı. (2018). *On birinci kalkınma planı 2019-2023, sağlıklı yaşam ve bağımlılıkla mücadele çalışma grubu, bağımlılıkla mücadele alt çalışma grubu*. Ankara.

Tebes, J., Cook, E., Vanderploeg, J., Feinn, R., Chinman, M., Shepard, J. ve Connell, C. (2011). Parental knowledge and substance use among african american adolescents: influence of gender and grade level. *Journal Of Child & Family Studies*, 20(4), 406-413.

Tracy, E. M., Munson, M. R., Peterson, L. T. ve Floersch, J. E. (2010). Social support: a mixed blessing for women in substance abuse treatment. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 10(3), 257-282.

TUBİM (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Müdürlüğü). (2021). *Narkolog projesi analiz raporu*. Ankara: NDB Yayınları. http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2021_.pdf

Turhan, E., İnandı, T., Özer, C. ve Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikleri. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 9(1), 33-44.

Türkcan, A., Coşkun, B., İlem, E. ve Çakmak, D. (2001). Alkol bağımlılarında bir tedavi programının 3 aylık izlem sonuçları. *Bağımlılık Dergisi*, 2(1), 30-33.

Ulaş, E. (2017). *Madde bağımlılarının rehabilitasyonunda eylem araştırma temelli aile yaşam becerileri programının etkileri*. (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı.

Uzbay, İ. T. (2009). Madde bağımlılığının tedavisi. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21, 64-72.

Wang, S. C., Chen, Y. C., Chen, S. J., Lee, C. H. ve Cheng, C. M. (2020). Alcohol addiction, gut microbiota, and alcoholism treatment: a review. *International Journal of Molecular Science*, 21, 2-11.

Wang, M. ve Fredricks, J. A. (2014). The reciprocal links between school engagement, youth problem behaviors, and school dropout during adolescence. *Child Development*, 85(2), 722-737.

World Drug Report. (2018). URL: https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/WDR18_Booklet_1_EXSUM.pdf

Çakır, G., Acar, B., Şayhan, N., Demirli, Y., Yaman, Ö. M. DEÜ SBE Dergisi, Cilt: 24, Sayı: 3

Yalman, E. (2019). Ebeveyn ve akran ilişkilerinin genç kızlarda madde kullanımına etkisi. *Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Dergisi-IBAD*, 4(2): 372-391.

Yen, J., Yen, C. F., Chen, C. C., Chen, S. H. ve Ko, C. H. (2007). Family factors of internet addiction and substance use experience in taiwanese adolescents, *Cyberpsychology & Behavior*, 10(3).

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2013). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. İstanbul: Seçkin Yayıncılık.