

## Alkolizmin Aile ve Çocuk Üzerine Etkisi The Impact of Alcoholism on Family and Children

Leyla ERDİM<sup>a</sup>

**ÖZ** Aile denildiğinde genellikle bireylerin gelişimini olumlu yönde etkileyen bir kurum akla gelmektedir. Ancak aileler her zaman üyelerinin üzerinde olumlu etkiler bırakmayabilmekte zaman zaman en büyük duygusal rahatsızlıkların, gerilim ve çatışmaların kaynağı olabilmektedir. Özellikle alkol bağımlılığı gibi önemli bir sorun; kullanıcı bireyde yaptığı ruhsal ve bedensel hastalıkların yanında, aile içi çatışmalara, boşanmalara, çeşitli ekonomik kayıplara, kazalara, yasal ve toplumsal sorunlara neden olması bakımından tüm aile üyelerinin ruh ve fiziksel sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle aile ile çalışan sağlık profesyonellerinin alkolizmin bir aile hastalığı olmasını göz önünde bulundurarak ebeveyn ile çocuğu birlikte ele almaları ve ebeveyn tutumlarının çocuğu nasıl etkilediğini anlamaları çok önemlidir. Bu derleme alkol bağımlılığının çocuk ve ebeveynler üzerindeki etkilerini incelemek ve sağlık profesyonellerinin bu konudaki farkındalığını arttırmak amacıyla hazırlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Alkolik ebeveyn, aile, çocuk

**ABSTRACT** When family is referred, it usually comes to mind as an institution that affects the development of individuals in a positive way. However, families cannot always have positive effects on their members and can sometimes be the source of the biggest emotional disturbances, tension and conflicts. An important problem, especially alcohol dependence; besides causing psychological and physical illnesses in the user individual, can negatively affect the mental and physical health of all family members in terms of domestic conflict, divorce, various economic losses, accidents, legal and social problems. Therefore, it is very important that the health professionals working with family consider the parent and the child together and understand how parental attitudes affect the child while taking into account that alcoholism is a family illness. This paper is prepared to examine the effects of alcohol addiction on children and parents and to raise the awareness of health professionals on this issue.

**Keywords:** Alcoholic parents, child, family

### Alkolizm

DSM-IV ve DSM-IV-TR'ye göre alkol kullanımı ile ilgili bozukluklar; alkol kötüye kullanımı ve alkol bağımlılığı olarak iki bölümde değerlendirilmektedir (1-3). DSM-IV-TR'ye göre alkol kötüye kullanımı; "tekrarlayan alkol kullanımına bağlı yineleyen ve önemli olumsuz sonuçlarına rağmen, alkol kullanımının devam etmesi" şeklinde tarif edilmektedir. Alkolün kötüye kullanımında; alkolle ilişkili sorun aynı 12 aylık dönemde yineleyici bir şekilde ortaya çıkmış yâda sürekli. Kişi işte, okulda ya da evdeki sorumluluklarını önemli derecede yerine getiremeyecek biçimde alkol alır. Fiziksel olarak tehlikeli durumlarda tekrarlayan alkol kullanımı vardır. Çok sayıda yasal sorun, toplumsal ve kişiler arası alanlarda sorunlar yaşamasına karşın alkol kullanımına devam eder. Alkol kötüye kullanımı, alkole aşırı istek duyma, kontrol kaybı, tolerans artması ve fiziksel bağımlılığın olmaması açısından

alkol bağımlılığından ayrılmaktadır (2). Alkol bağımlılığı ise; kişi uzun süreli alkol kullanımının hem sosyal hem de tıbbi sonuçlarını yaşamasının yanı sıra, içme davranışını kontrol etme mekanizmasında yetersizlik ile alkolün hem fiziksel hem de psikolojik bağımlılığını yaşar. Bağımlılığı olan bireylerde, alkollü içeceklerin elde edilmesi ve tüketilmesi için önemli süreler ayırma, günlük aktivitelerde azalma, alkolün neden olduğu fiziksel ve psikolojik sorunlarına karşın kullanmaya devam etme söz konusudur (1-3).

Alkol bağımlılığının kullanıcının sağlığı üzerinde birçok olumsuz etkisi vardır (4). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2011 yılında yayınladığı "Küresel Alkol ve Sağlıkla İlgili Durum Raporu"na göre alkolün kötüye kullanımı nedeniyle her yıl yaklaşık 2,5 milyon insanın hayatını kaybettiği, 2014 yılındaki raporunda ise bu sayının 3,3 milyona ulaştığı bildirilmektedir. Raporda ayrıca

**Geliş Tarihi/Received:** 16-04-2018 / **Kabul Tarihi/Accepted:** 05-09-2018

<sup>a</sup> İ.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, leylaerdim@gmail.com, ORCID: 0000-0002-7604-8022

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

**Citation:** : Erdim L. The impact of alcoholism on family and children. Journal of Health Science and Profession 2019;6(1): 193-200

alkol tüketiminin sadece bağımlılık yapmadığı, karaciğer sirozu ve bazı kanser türlerinin de dâhil olduğu 200'den fazla hastalığa yakalanma riskini artırdığı bildirilmektedir (5-6). Alkol bağımlılığı kullanıcıya sadece fizyolojik olarak zarar vermez aynı zamanda ailesinde, iş ve sosyal yaşamında ve ekonomik durumunda bozulmalara yol açar. Trafikle ilgili suçlara, çeşitli kazalara ve cinayet gibi sorunlara sık rastlanır (6-8). Amerika Birleşik Devletleri(ABD)'nin, Ulusal Karayolu Trafik Güvenliği İdaresi'nin yaptığı istatistiklere göre 2016 yılında, alkollü sürücülerin neden olduğu ölümlü kazalarda 10.497 kişinin hayatını kaybettiği ve bunun tüm trafik kazalarında meydana gelen ölümlerin %28'ine karşılık geldiği belirtilmektedir (9). Norveç'te bir acil servise başvuran şiddet mağdurlarının değerlendirildiği bir çalışmada ise şiddet uygulayanların %53'ünün saldırıdan önce alkol aldığı belirlenmiştir (10). Sonuç olarak alkol bağımlılığı ruhsal, sosyal, ekonomik ve tıbbi yönleri ile kişiye, ailesine ve topluma zarar veren önemli bir halk sağlığı sorunudur (7-8). Bu derleme alkol bağımlılığının çocuk ve ebeveynler üzerindeki etkilerini incelemek ve sağlık profesyonellerinin bu konudaki farkındalığını arttırmak amacıyla hazırlanmıştır.

### **Alkolizmin Aile Üzerindeki Etkisi**

Alkolizm; aile üyelerinin birliğini, ruhsal ve fiziksel sağlığını, mali durumunu, kısacası tüm aile dinamiklerini olumsuz yönde etkileyen bir aile hastalığıdır (4,8,11,12). Alkolizmden sadece alkolik birey değil, eş ve çocuklar dâhil olmak üzere tüm aile bireyleri etkilenir. Alkol bağımlısı bir aile üyesine sahip olmak, bir anlamda aile olarak bağımlılığın tüm sonuçlarına katlanmak demektir. Aile genelde bağımlı üyesinin yanında kalmayı ve ona uyum yapmayı tercih eder. Ancak bağımlılığa sağlıklı bir uyum geliştirmenin bir yolu yoktur. Bağımlılık sorunu ile acı çeken aile aynı zamanda bağımlılığı yetiştirmeye ve büyütmeğe başlar. Tüm bu nedenlerden dolayı bağımlılığın bir "aile hastalığı" olduğu ileri sürülmüştür (4,13). Hindistan'da yapılan bir çalışmada; ailede ciddi bir kalp hastası varsa, genellikle ailenin bir üyesinin duygusal veya psikolojik olarak belirgin şekilde etkilendiği, eğer hasta kanser ise ailenin iki üyesinin psikolojik, durumsal ya da duygusal olarak etkilendiği, ancak ailedeki hasta alkol bağımlısı ya da uyuşturucu bağımlısı ise etkilenen

üye sayısının üçe yâda beşe yükseldiği belirlenmiştir (11).

Bağımlılık evliliği birçok yönden olumsuz şekilde etkiler. Bağımlı kişinin varlığı ile birlikte evlilik içinde beklenen rollerde farklılıklar ortaya çıkar ve yeniden yapılanmalar meydana gelir (14-15). Alkol veya madde bağımlılığı nedeniyle bozulan aile içi yapı ve fonksiyonlar şöyle sıralanabilir;

- Ritüeller; yılbaşı veya bayramlar gibi dini veya ailesel olayları kutlama şekilleri
- Roller; bir aile üyesi bağımlılık sorunu geliştirince diğerleri onun rolünü üstlenir (örnek; mali konular, disiplin verme, alışveriş ve temizlik gibi).
- Rutinler; davranışlar tutarsız olunca aile için rutinleri planlama veya onlara uymada zorlukların çıkması (örnek; ebeveyn okuldan çocuğu almayı hatırlayacak mı? Ne zaman ve ne halde eve gelecek? gibi).
- İletişim; alkol veya çeşitli maddelerin kullanımı aile üyeleri arasındaki iletişimi önemli derecede olumsuz yönde etkiler.
- Sosyal yaşam; aileler gittikçe daha izole hale gelirler. Bunun nedeni arkadaş veya komşulara aile üyesinin alkol veya madde problemi olduğunu anlatmanın zorluğu veya bunlarla ilgili sosyal utançtır.
- Mali durumun değişmesi; iş kaybı nedeniyle veya elde edilen gelirin hayati gereksinimler yerine alkol veya maddeye harcanması ailenin maddi durumunu olumsuz yönde etkiler.
- İlişkiler ve etkileşimler; bağımlı ve eşi diğer aile üyelerini ihmal edebilir. Alkolün neden olduğu agresiflik nedeniyle ev içi şiddet olaylarında, ihmal ve istismar riskinde artış görülebilir (12,16-19). ABD'de, yapılan bir çalışmada aşırı alkol tüketimi nedeniyle eş istismarında 8 kat artış olduğu ve kadın partnerlerin ölümünde ise iki kat artış olduğu belirlenmiştir (20). Almanya'da yapılan bir başka çalışmada, ölümcül çocuk istismarı suçlarının yaklaşık % 32'sinin suç işlediği sırada alkolün etkisinde olduğu ve bu suçluların % 37'sinde kronik alkolizm olduğu tespit edilmiştir (21).

Aile içerisinde bağımlılığa bağlı olarak kişisel, ailevi, sosyal ve mesleki sorunlar artıkça

eşlerde görülen psikiyatrik rahatsızlıklar artabilmektedir (4). Korkmaz, Batur, Karakuş ve Tel'in (22) psikiyatri kliniğinde alkol bağımlılığı nedeniyle tedavi görmüş 35 erkek hastanın eşleri ile yaptığı çalışmada eşlerin; %80'ni sosyal ilişkilerinde azalma olduğunu, %74'ü eşi ile iletişim sorunları yaşadıklarını, %66'sı eşine karşı sinirli olduğunu, %46'sı ise gerginlik yaşadığını belirtmiştir.

### **Alkolizmde Aile Üyelerinin Roller**

Sağlıklı ailelerde aile üyelerinin değişik roller üstlenmesi normaldir (bakım verme, disiplin sağlama vb). Ancak alkol bağımlısının var olduğu sağlıklı (işlevsel olmayan) ailelerde bu roller çoğunlukla daha katı ve gergin olabilmektedir (23). Bu ailelerde her rol bir aile üyesi tarafından paylaşılır. Eğer aile küçükse o zaman bazı üyeler birkaç rolü birden üstlenmek zorunda kalır. Wegscheider-Cruse (24), alkolizmin var olduğu ailelerdeki ebeveynlerin ve çocukların rollerini 6 ayrı kişilik yapısı ile sınıflamıştır. Ebeveynlerin aile içindeki rolleri “bağımlı kişi” ve “kolaylık sağlayan kişi” (alkoliğin eşi) olarak adlandırılır (13-23). Ailedeki bağımlı kişi, alkolik ebeveyn olarak da tanımlanır. Aile içerisinde strese neden olur ve sıklıkla kendi alkol kullanımı için diğer kişileri suçlar. İstediklerini elde etmek için manipülasyon taktikleri kullanır ve alkol sorunu olduğu gerçeğini inkar edebilir (25). Kolaylık sağlayan kişi ise çoğunlukla alkol bağımlısının eşidir. Bu kişi endişe, öfke ve çaresizlik duyguları içerisinde. Aile üyeleri arasında barışı sağlamaya çalışır, bağımlıyı korur ve krizleri uzaklaştırır. Herkesi mutlu etmeye ve alkol bağımlısı eşin sorumluluklarını üstlenmeye çalışır. Bağımlı kişi alkol aldığı zaman çocuklarına onunla kavga etmemesi konusunda tavsiyelerde bulunabilir, alkolikliği saklamak için mazeretler üretebilir (25). Alkol bağımlısının var olduğu ailelerde çocukların rolleri ise “ailenin kahramanı”, “günah keçisi veya şamar oğlanı”, “kayıp (görünmez) çocuk” ve “maskot (palyaço)” olarak gruplandırılmıştır.

**Ailenin kahramanı** çocuk sıklıkla ailenin ilk çocuğudur. Bu çocuk genelde her şeyi kontrol altında tutuyor gibi görünen çok iyi bir öğrenci konumundadır. Bu rolün, birçok ödülü olduğu için bırakması zor olabilir. Örneğin, kahraman çoğu zaman ailenin “mükemmel çocuğu” olarak görülür. Birçok açıdan, ailenin normal görünmesinden

sorumludur. Kahramanlar çoğunlukla dışarıdan bakıldığında tanımlanması en zor olan alkolik çocuklarıdır. Gerçekten iyi uyum içinde ve destek alıyor gibi görünürler. Aşırı başarılı olmaya ve sıklıkla aşırı popüler, atletik ve/veya akıllı olmaya yatkındırlar. Bu çocuklar çoğunlukla “çocukluğu geçip giderken küçük bir yetişkin gibi” olur ve bu durum bir miktar ebeveynleşmeyi de içerebilir. Duygularını ifade etmekte zorlanırlar ve sürekli kontrolün kendilerinde olmasına ihtiyaç duyarlar (13,24). Altta yatan duyguları korku, suçluluk ve utançtır.

**Günah keçisi veya şamar oğlanı;** genellikle ailenin ikinci çocuğudur. Okulda başarısız olabilir veya fiziksel dışavurumlarda bulunabilirler. Bu çocuk dikkati, alkolik ebeveyninden kendine çekmek için bu şekilde davranır. Ailede negatif davranışlar gösteren çocuklardır (13-24).

**Kayıp veya görünmez çocuk;** genellikle ailenin üçüncü çocuğudur. Kayıp çocuk gerilimi azaltmak için aile dramından uzak durmaya çalışır. Kendisini tutsak edip, odasında tek başına saatlerce vakit geçirebilir. Bu çocuklar duyguları ile yüzleşmeye yatkın değildirler, bu nedenle duygusal hastalıklara daha yatkındırlar. Fark edilmeyebilirler, çünkü ne isyankârdırlar ne de lider özellikleri vardır. Bunun yerine utangaç veya içe kapanık görünürler. Altta yatan duyguları suçluluk, yalnızlık ve öfkedir (13,24).

Son olarak **maskot ya da palyaço,** genellikle ailenin en küçük çocuğudur. Bu çocuk ailedeki gerilimi azaltmak için mizahı kullanır. Mizahı kullanmasının nedeni korku duygularını bastırmak içindir. Hiçbir şeyi ciddiye almıyor ya da her durumda bir şaka yapıyor gibi görünebilir. İlgi odağı olduklarında başarılı olurlar ve genelde iyi mizah anlayışlarından dolayı aile içerisinde sevilirler. Altta yatan duyguları korku, suçluluk ve utançtır (13,24). Sonuç olarak tüm bu roller alkolizmin var olduğu bir ailede bir şekilde oynanır veya sahnelenebilir (23).

### **Alkolizmin Çocuk Üzerindeki Etkisi**

Yapılan istatistiklere göre ABD’de alkolik ebeveynleri ile yaşayan 28 milyon çocuğun olduğu ve bu çocukların 11 milyonunun 18 yaşın altında olduğu tahmin edilmektedir (26). Ebeveyn alkol bağımlılığı aile içi ilişkileri ve ebeveynlik kalitesini önemli ölçüde bozarak çocuk üzerinde doğrudan olumsuz etki yapabilmektedir. Bu nedenle

çocukların kognitif, davranışsal, sosyal ve duygusal olmak üzere tüm gelişim alanlarında kötü sonuçlar görülebilir (15,27). Ailede çocuk için kötü sonuçlara yol açabilecek risk faktörleri; yüksek seviyede aile uyumsuzluğu yaşama, aile içi şiddet yaşama, fiziksel, cinsel veya duygusal istismara uğrama, ihmal edilme, tutarlı bir yetişkin figürünün olmaması (alkol kullanmayan bir ebeveyn, bir başka aile üyesi veya öğretmen gibi), ayrılma veya boşanma sonucu ebeveyn kaybı, maddi mahrumiyet yaşama ve ailenin yardım alamaması şeklinde sıralanabilir (14,28-30).

Yapılan çalışmalara göre alkolik ebeveynlerin çocuklarında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB), depresyon, anksiyete bozuklukları, dikkat sorunları, saldırganlık, suçluluk ve davranış bozuklukları gibi bir dizi ruhsal ve davranışsal sağlık sorunlarının daha fazla görüldüğü belirtilmektedir (31,32-34). Kültür, Ünal ve Özusta'nın (35), alkol bağımlısı tanısı olan ve herhangi bir ruhsal veya bedensel rahatsızlığı olmayan babaların 6-16 yaş grubundaki çocukları ile yaptıkları çalışmada alkol bağımlısı olan babaların çocuklarında Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu, anksiyete bozukluğu, dışa atım bozuklukları ve depresif bozuklukların kontrol grubundaki çocuklara göre daha fazla olduğunu belirlemişlerdir. Alkolik ebeveynler içmeye daha odaklı hale geldikçe aile içerisinde daha az sevecen, ilgili, besleyici ve tutarlı hale gelebilirler. Çocuklarına yeterli bakımı sağlayamaz ve ebeveynlik sorumluluklarını yerine getiremeyebilirler. Aile içerisinde aşırı otoriter veya özgürlükçü stiller uygulayabilirler. Çocuklarına sıcaklık ve sevgi göstermek konusunda tutarsız olabilirler ve yetenekleri ile ilgili gerçekçi olmayan beklentilere girebilirler (15,27,36,37).

Alkol kullanımı bireyin agresifliğini arttırabilmektedir. Bir ebeveyn alkol aldığı anda diğer yetişkinlere, çocuklara, ev hayvanlarına ve eşyalara karşı fiziksel şiddet riski artabilmektedir (38). Özellikle erkek ebeveynin alkol bağımlılığı aile içi çatışmalarına neden olarak eş ve çocukların fiziksel istismara maruz kalma riskini arttırabilmektedir. Yapılan çalışmalarda alkolik ebeveyn çocuklarının hastaneye yatma ve yaralanma risklerinin daha fazla olduğu bildirilmektedir (39). Korkmaz ve ark. (22) psikiyatri kliniğinde tedavi görmüş alkolik erkeklerin eşleri ile yaptıkları çalışmada eşlerin %66'sı kendilerine ve çocuklarına karşı eşleri tarafından ev içi şiddet

uygulandığını belirtmişlerdir. 2011-2014 yılları arasında, İngiltere'deki ihmal veya istismar yoluyla bir çocuğun ölümüne veya ciddi şekilde yaralanmasına neden olan suçluların %37'sinde alkol kötüye kullanım olduğu tespit edilmiştir (40).

Alkol bağımlılarının çocukları diğer çocuklara göre okulla ilgili daha fazla problem yaşayabilmektedirler. Dikkat eksikliği riskleri daha fazladır ve okuldan ayrılma, sınıf tekrarı, düşük akademik başarı ve devamsızlık gibi okulla ilgili daha fazla sorun yaşarlar (31). Çünkü alkolizmin olduğu aileler, çocuklarının akademik başarıları için daha az cesaretlendirici olabilir veya çocuklarının akademik başarıları için destekleyici bir ortam sağlayamayabilirler. Ebeveynler alkol alma alışkanlıklarından dolayı çocuklarının okul için yaptıkları iş, ev ödevi veya sınav hazırlıklarını takip edemeyebilirler. Okul başarısının düşük olması gelecekteki yükseköğrenim ve sonraki iş olanaklarını olumsuz etkileyebilmektedir (34).

### **Bağımlılık Sorunu Olan Bir Ebeveyn ile Yaşamın Çocuk Üzerindeki Etkileri**

#### **Çocukluk dönemi**

- Düşük benlik saygısı
- Davranışsal bozulma, antisosyal davranışlar gösterme
- Duygusal zorluk yaşama, sevilmediğini hissetme
- Okulda davranış sorunları (ani davranış değişimleri, ihmal veya fiziksel/cinsel istismar işaretleri, kompulsif davranışlar, utangaçlık veya diğer çocuklardan kaçınma, öğretmen ve sınıf arkadaşları ile kavgacı veya işbirliği yapmayan davranışlar gösterme, sürekli sağlık sorunları bildirme vb) ve başarısızlık gösterme (konsantre olma zorluğu, sürekli devamsızlık, kötü notlar alma ve/veya ev ödevini yapmama, standart testlerden düşük notlar alma gibi).
- Sosyal izolasyon yaşama. Eve arkadaş getirmenin fazla sorunlu veya utanç verici olduğunu düşünme ya da diğer aile üyelerine (örn; kardeşler veya bağımlı ebeveyn) bakmakla ilgili sorumlulukları olduğu için arkadaşları ile dışarı çıkamama
- Erken büyüme
- Çocukluktan ergenliğe geçişte daha çok zorlanma ve çocuk koruma talebi ile sosyal

hizmetlere başvurma ihtimallerinin daha fazla olması (8,14,15,28,31,34,41,42).

### Adolesan dönemi

- İçe yönelimde artma ve sosyal izolasyon yaşama. Arkadaşlık sorunları (ergenin arkadaşlarını ziyaret etme veya eve arkadaş çağırma ihtimalinin az olması), anksiyete ve depresyon yaşama, evden kaçma girişimlerinin (erken yaşta evden ayrılma veya uzun süreli ilişkiye girme) olması.
- Aileden ayrı tutulan kuvvetli akran ilişkileri geliştirme. Bu ilişkiler erken alkol veya madde kullanımı, “sapkın” kabul edilen alt kültürlere katılım, antisosyal davranışlar, güvenli olmayan cinsel ilişki yaşama veya erken dönemde hamilelik gibi davranışları içerebilir.
- Ebeveynleri alkolik olmayanlara göre bağımlılıkla ilgili daha fazla sorunlar yaşama(özellikle alkoliklik) (14,19).

### Yetişkinlik Dönemi

- Çocukluk ve ergenlikteki bazı sorunlar yetişkinlikte de devam edebilir.
- Duygusal olarak mesafeli olma, depresif duygu durumu, daha az başa çıkma stratejilerinin olması.
- Güven konusundaki sorunları nedeni ile romantik ilişkilerde zorlanma.
- Öfke ve stres düzeyinde artma, başkalarını kabul etmede öfkeli davranma.
- Başkalarından farklı olduğunu bilme ve anlama. Bu durum, özellikle romantik ilişkiler kurmada zorlanmalarında önemli rol oynar.
- Ebeveynleri alkolik olmayanlara göre bağımlılıkla ilgili daha fazla sorunlar yaşama (özellikle alkoliklik) (14,19, 30,31, 43-46).

### Alkolik Ebeveyni olan Ailelere Yapılacak Girişimler

Bağımlılık sorunu olan aileler ile çalışan sağlık profesyonellerinin ana odak noktası aileleri desteklemek ve çocuklara zarar gelmesini önlemektir. Pozitif bir ev ortamı ebeveyn alkol bağımlılığından kaynaklanan stresin etkilerini azaltmada etkilidir. Bunu sağlamak için çocuk ve

aile ile uğraşan sağlık profesyonellerinin aile üyeleri arasında etkili iletişimi sağlayan, istikrarı koruyan, anksiyete ve depresyonu azaltan girişimler yapmaları oldukça etkili olabilir. Bağımlı olmayan aile üyesine etkili ebeveynlik konusunda destek ve eğitim sağlamak, çocuklara kaliteli bakım ve eğitim fırsatları sağlamak, çocuk ve ebeveynin sosyal ve davranışsal becerilerini geliştirmek bu girişimler arasında sayılabilir (14,15,27,36).

Sağlık profesyonellerinin aileye yapacağı girişimlerde başarılı olabilmeleri için ebeveynlerin ihtiyaçlarını belirlemesi önemlidir. Bu ihtiyaçlar; alkol bağımlılığı sorunlarını konuşmak, bunlara yönelik yapılan girişimler ve tedaviler konusunda bilgi almak, çocuklar için ev ziyaretleri ve tedavi için randevunun nasıl alınacağı gibi konular olabilir. Bunun için yapılacak ev ziyaretleri ve ebeveynlik programları önemli girişimlerdir (14,15,27,36).

Sağlık profesyonelleri çocuklara yapacakları girişimlerde; çocukların ebeveynlerinin alkol ve madde bağımlılığı hakkındaki bilgilerine saygı duyulmalı, güvenli ve yargılama yapılmayan bir ortamda konuşmalarına fırsat sağlanmalıdır. Çocukların desteğe ulaşma hakları vardır ve ebeveynleri alkol veya madde kullandıklarını değiştiremiyorsa veya bunu istemiyorsa çocuklar uygun destekten mahrum bırakılmamalıdır (41).

Çocukların konuyla ilgili gereksinimleri büyük değişkenlik gösterebilir. Evde, bakımın sürekliliğini sağlayacak destekçi bir kişinin belirlenmesi, rutinleri ve sınırları belirlemek için ev ziyaretleri, kognitif davranışsal çalışmalar, kişisel ve/veya aile terapisi, sosyal aktivitelere katılma fırsatlarının sağlanması, güvenilen yetişkinler ile konuşma için zaman ve mekân yaratılması ile bir çocuk grubuna katılma fırsatları sayılabilir. Kreş ve anaokullarında yapılacak olan çocuk hizmetleri, okul ve toplum programları(örn; kahvaltılık kulüpleri ve okul sonrası yapılandırılmış programlar) bu amaç için etkili girişimler olabilir (14,15,27,36).

Okula devam, kulüplere üyelik ve spor gibi uğraşlar, gencin benlik saygısını geliştirmesine yardımcı olabilmektedir (14). Gençlerin okula olan bağlılığı koruyucu bir faktör olarak belirlenmiştir. Ders dışı faaliyetler (kulüp, spor vb.) ve pozitif öğretmen ilişkileri gibi okulun özellikleri gencin okula olan bağlılığını olumlu yönde değiştirebilmektedir. Çocuğun okulu ile kuracağı güçlü sosyal bir bağ, ergenlikte görülen bir dizi riskli sağlık

davranışının azalması ile ilişkilendirilmiştir (47). Bağımlılık gelişiminin önlenmesi açısından sağlıklı bireylere hizmet sunan birimlerde (örn; iş yeri, aile sağlığı merkezleri vb.) çalışan sağlık profesyonelleri hizmet verdikleri bireyleri ailesiyle birlikte ele alıp, riskli bireyleri belirleyebilir ve danışmanlık hizmetleri sunabilirler (48).

### Kaynaklar

1. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-IV. 4th edition. Washington, DC: American Psychiatric Association, 1994.
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, text revision DSM-IV-TR. 4th edition. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.
3. Güleç G, Köşger F, Eşsizoglu A. DSM-5'te alkol ve madde kullanım bozuklukları [Alcohol and substance use disorders in DSM-5]. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar [Current Approaches in Psychiatry]* 2015;7(4):448-460.
4. Çam O, Engin E. Madde bağımlılığı. Çam O, Engin E, editörler. *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı*. 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi; 2014. p. 447-484.
5. WHO. Global Status Report on Alcohol and Health. WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland, 2011. (Erişim tarihi:3 Ağustos 2018)  
[http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/global\\_alcohol\\_report/msbgsruprofiles.pdf?ua=1](http://www.who.int/substance_abuse/publications/global_alcohol_report/msbgsruprofiles.pdf?ua=1)
6. WHO. Global Status Report on Alcohol and Health 2014. WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland, 2014. (Erişim tarihi: 3 Ağustos 2018)  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763\\_eng.pdf;jsessionid=20DF1C3DBFD7D282A1A45E40AAF7E1B2?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112736/9789240692763_eng.pdf;jsessionid=20DF1C3DBFD7D282A1A45E40AAF7E1B2?sequence=1)
7. Öztürk YE, Kırloğlu M, Kıracı R. Alkol ve madde bağımlılığında risk faktörleri [Risk factors in alcoholism and substance abuse]. *Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi* 2015; 18(2): 97-118.
8. Lima-Rodríguez JS, Guerra-Martín MD, Domínguez-Sánchez I, Lima-Serrano M. Alcoholic patients' response to their disease: perspective of patients and family. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2015;23(6):1165-1172.
9. National Center for Statistics and Analysis. Alcohol-Impaired-Driving: 2016 data (Traffic Safety Facts. Report No. DOT HS 812 450). Washington, DC: National Highway Traffic Safety Administration, October 2017.
10. Steen K, Hunskaar S. Violence in an urban community from the perspective of an accident and emergency department: a two-year prospective study. *Medical Science Monitor* 2004;10(2):75-79.
11. LaBrosse P, Patel S. End of life care for alcoholic patients. In: Poor B, Poirrier GP, eds. *End of Life Nursing Care*. Sudbury:Jones and Bartlett Publishers; 2001. p.341-359.
12. Burnett G, Jones RA, Bliwise NG, Ross LT. Family unpredictability, parental alcoholism, and the development of parentification. *The American Journal of Family Therapy* 2006;34(3):181-189.
13. Ögel K. Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul: Yeniden Yayınları; 2010. (Erişim tarihi: 10 Ocak 2018)  
<http://ogelk.net/makale/112-kisisel-kitaplarim-bagimlilik-temel-kitabi.html>
14. Velleman R, Templeton L. Understanding and modifying the impact of parents' substance misuse on children. *Advances in Psychiatric Treatment* 2007;13(2):79-89.
15. McLaughlin A, O'Neill T, McCartan C, Percy A, McCann M, Perra O, et al. Parental Alcohol Use and Resilience in Young People in Northern Ireland: A Study of Family, Peer and School Processes. End of Project Report to HSC R&D Division, Public Health Agency. Institute of Child Care Research (ICCR), School of Sociology, Social Policy & Social Work, Queen's University Belfast, 2015. (Erişim tarihi: 30 Temmuz 2018)  
<http://www.research.hscni.net/sites/default/files/Final%20Report.pdf>
16. Tamutiene I. Alcohol-related child maltreatment: reports to the child rights protection service in Kaunas Municipality. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 2018;35(1):9-23.
17. Esser MB, Rao GN, Gururaj G, Murthy P, Jayarajan D, Sethu L, et al. Physical abuse, psychological abuse and neglect: Evidence of

- alcohol-related harm to children in five states of India. *Drug and Alcohol Review* 2016;35(5):530-538.
18. Freisthler B, Holmes MR, Wolf JP. The dark side of social support: Understanding the role of social support, drinking behaviors and alcohol outlets for child physical abuse. *Child Abuse & Neglect* 2014;38(6):1106-1119.
  19. Politakis VA, Pregelj P, Paska AV, Zupanc T. Association between alcohol abuse, childhood adverse events and suicide. *Zdrav Vestn* 2017; 86:365-372.
  20. Sharps PW, Campbell J, Campbell D, Gary F, Webster D. The role of alcohol use in intimate partner femicide. *American Journal on Addictions* 2001;10 (2): 122-135.
  21. Vock R, Meinel U, Geserick G, Gabler W, Müller E, Leopold D et al. [Lethal child abuse (through the use of physical force) in the German Democratic Republic during the period 1 January 1985 to 2 October 1990. Results of a multicenter study]. *Arch Kriminol* 1999; 204(3-4):75-87.
  22. Korkmaz G, Batur D, Karakuş E, Tel H. Alkol bağımlısı erkeklerin eşlerinin yaşadıkları güçlükler ve baş etme tarzlarının belirlenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*[*Journal of Cumhuriyet University School of Nursing*] 2003;7(1):21-26.
  23. Vernig PM. Family roles in homes with alcohol-dependent parents: an evidence-based review. *Substance Use & Misuse* 2011;46(4):535-542.
  24. Wegscheider-Cruse S. *Another Chance: Hope for the Alcoholic Family*. Palo Alto, CA: Science and Behavior Books; 1981.
  25. Smith SR, Hamon RR. *Exploring Family Theories*. 3rd ed. New York:Oxford University Press, Inc; 2012.
  26. Alcoholism Statistics. *Family Alcoholism Statistics*, 2013. (Erişim tarihi: 12 Temmuz 2018) <http://www.alcoholism-statistics.com/family-statistics/>
  27. Research to Practice Notes, Parental Alcohol Misuse and the Impact on Children, Centre for Parenting and Research, NSW Department of Community Services, October 2006. (Erişim tarihi:12 Temmuz 2018.) [https://www.facs.nsw.gov.au/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0017/321182/researchnotes\\_alcohol\\_misuse.pdf](https://www.facs.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0017/321182/researchnotes_alcohol_misuse.pdf)
  28. Harwin J, Madge N, Heath S. Children Affected by Parental Alcohol Problems (ChAPAPs): A Report on The Research, Policy, Practice and Service Development Relating to Chapaps Across Europe. An ENCARE 5 Project Funded by the European Union, Brunel University, UK, 2010. (Erişim tarihi: 13 Temmuz 2018) <https://www.drugsandalcohol.ie/13863/1/2010-report-on-the-research-policy-practice-and-service-development-relating-to-chapaps-across-europe1%5B1%5D.pdf>
  29. Freisthler B, Midanik LT, Gruenewald PJ. Alcohol outlets and child physical abuse and neglect: applying routine activities theory to the study of child maltreatment. *Journal of Studies on Alcohol* 2004;65(5):586-592.
  30. Kurzeja A. An alcoholic family and its harmful effect on children. *Current Problems of Psychiatry* 2014;15(1):41-45.
  31. Girling M, Huakau J, Casswell S, Conway K. Families and Heavy Drinking: Impacts on Children's Wellbeing Systematic Review Centre For Social and Health Outcomes Research and Evaluation & Te Ropu Whariki Massey University. Blue Skies Report No 6/06, June 2006. (Erişim tarihi: 13 Temmuz 2018) <http://www.superu.govt.nz/sites/default/files/BS-families-and-heavy-drinking.pdf>
  32. Anda RF, Whitfield CL, Felitti VJ, Chapman D, Edwards VJ, Dube SR, et al. Adverse childhood experiences, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression. *Psychiatric Services* 2002; 53(8):1001-1009.
  33. Brown-Rice KA, Scholl JL, Fercho KA, Pearson K, Kallsen NA, Davies GE, et al. Neural and psychological characteristics of college students with alcoholic parents differ depending on current alcohol use. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry* 2018;2;81: 284-296.
  34. Serec M, Svab I, Kolsek M, Svab V, Moesgen D, Klein M. Health-related lifestyle, physical and mental health in children of alcoholic parents. *Drug Alcohol Review* 2012; 31(7):861-870.
  35. Kültür SEÇ, Ünal MF, Özusta Ş. Alkol bağımlılığı olan babaların çocuklarında psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*[*Turkish Journal of Psychiatry*] 2006; 17(1):3-11.

36. Carle AC, Chassin L. Resilience in a community sample of children of alcoholics: Its prevalence and relation to internalizing symptomatology and positive affect. *Journal of Applied Developmental Psychology* 2004; 25(5):577-595.
37. Houses of Parliament Parliamentary Office of Science and Technology, POSTNOTE. Parental Alcohol Misuse and Children, Feb 2018.
38. Giancola PR. Executive functioning: a conceptual framework for alcohol-related aggression. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* 2000;8(4):576-597.
39. Park S, Schepp KG. A systematic review of research on children of alcoholics: their inherent resilience and vulnerability. *Journal of Child and Family Studies* 2015; 24(5): 1222-1231.
40. Sidebotham P, Brandon M, Bailey S, Belderson P, Dodsworth J, Garstang J, et al. Pathways to Harm, Pathways to Protection: A Triennial Analysis Of Serious Case Reviews 2011 to 2014. Final Report, University of East Anglia & University of Warwick, May 2016. (Erişim tarihi: 15 Temmuz 2018) [https://seriouscasereviews.rip.org.uk/wpcontent/uploads/Triennial\\_Analysis\\_of\\_SCRs\\_2011-2014\\_Pathways\\_to\\_harm\\_and\\_protection\\_299616.pdf](https://seriouscasereviews.rip.org.uk/wpcontent/uploads/Triennial_Analysis_of_SCRs_2011-2014_Pathways_to_harm_and_protection_299616.pdf)
41. ICPC. Children and Young People Affected by Parental Drug or Alcohol Misuse, "Getting Our Priorities Right" Protocol, 2010. (Erişim tarihi: 14 Temmuz 2018) <http://www.inverclydechildprotection.org/GetAsset.aspx?id=fAAzADcAOQA4AHwAfABGAGEAbABzAGUafAB8ADYafAA1>
42. Järvinen M. Understanding addiction: adult children of alcoholic describing their parents' drinking problems. *Journal of Family Issues* 2013;36(6): 805-825.
43. Klostermann K, Chen R, Kelley ML, Schroeder VM, Braitman AL, Mignone, T. Coping behavior and depressive symptoms in adult children of alcoholics. *Subst Use & Misuse* 2011; 46(9):1162-1168.
44. Kelley ML, Schroeder VM, Cooke CG, Gumienny L, Platter AJ, Fals-Stewart W. Mothers' versus fathers' alcohol abuse and attachment in adult daughters of alcoholics. *Journal of Family Issues* 2010;31(11):1555-1570.
45. Bremner P, Burnett J, Nunney F, Ravat M, Mistral W. Young People, Alcohol and Influences, A Study of Young People and Their Relationship with Alcohol, Joseph Rowntree Foundation, June 2011. (Erişim tarihi: 14 Temmuz 2018) <https://www.jrf.org.uk/sites/default/files/jrf/migrated/files/young-people-alcohol-full.pdf>
46. Osterndorf CL, Enright RD, Holter AC, Klatt JS. Treating adult children of alcoholics through forgiveness therapy. *Alcoholism Treatment Quarterly* 2011; 29(3), 274-292.
47. Bond L, Toumbourou JW, Thomas L, Catalano RF, Patton G. Individual, family, school, and community risk and protective factors for depressive symptoms in adolescents: a comparison of risk profiles for substance use and depressive symptoms. *Prevention Science* 2005;6(2):73-88.
48. Şimşek N. Madde kullanım bozukluğu olan birey ve ailesinin hemşirelik bakımı [Nursing care of individuals and their families with substance use disorders]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* [Journal of Psychiatric Nursing] 2010;1(2):96-99.