

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



AMATEM'DE TEDAVİ GÖREN BİREYLERİN
EBEVEYNLERİNİN PSİKO-SOSYAL DENEYİMLERİNİN
SOSYAL HİZMET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Saadet Esra YELEN

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Sosyal Hizmet Programı

ŞUBAT, 2024

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



AMATEM'DE TEDAVİ GÖREN BİREYLERİN
EBEVEYNLERİNİN PSİKO-SOSYAL DENEYİMLERİNİN
SOSYAL HİZMET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Saadet Esra YELEN
(Y2116.060009)

Sosyal Hizmet Anabilim Dalı
Sosyal Hizmet Programı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Navidreza HOSSEINZADEH ASL

ŞUBAT, 2024

ONAY SAYFASI

ONUR SÖZÜ

Yüksek lisans tezim olan “Amatem’de Tedavi Gören Bireylerin Ebeveynlerinin Psiko-Sosyal Deneyimlerinin Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi” adlı çalışmamda elde ettiğim tüm veri, bilgi ve belgeleri bilimsel etik kurallarına uygun bir şekilde edindiğimi, değerlendirme, analiz, bulgu ve sonuçları da bilimsel usullere uygun olarak sunduğumu beyan ederim. Tez çalışmamda kullanılan kaynaklar, kaynakça bölümünde gösterilen eserlere dayanmaktadır ve bu kaynaklarla ilgili bilgiler, ilgili yerlerde doğru bir şekilde kaynak gösterilerek kullanılmıştır. Ayrıca, tezimde kullanılan eserler dışında hiçbir kaynağa başvurulmamıştır. Tezim, kaynak gösterilen durumlar dışında tamamen orijinal bir çalışma olduğunu belirtmek isterim.
(05.02.2024)

Saadet Esra YELEN

ÖNSÖZ

Yüksek lisans eğitim sürecimde, geniş bilgi ve birikimiyle her konuda beni destekleyen ve rehberlik eden saygıdeğer bölüm başkanım Dr. Öğr. Üyesi Melek İPEK'e;

Tez çalışmalarımın her aşamasında beni bilgi ve tecrübeleriyle yönlendiren, araştırmanın planlanması ve düzenlenmesi konusundaki rehberliğiyle eksiksiz destek sunan tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Navıdreza HOSSEINZADEH ASL'e;

Tez sürecimin başından sonuna kadar desteğini hep yakından hissettiğim eşim Mesut YELEN'e;

Bugünlere gelmemde emeği olan sevgili annem Hülya HANÇER ve babam İsmail HANÇER'e;

Araştırma sürecinde kolaylık sağlayan Ankara AMATEM'deki sorumlu amirlere ve değerli çalışanlarına;

Çalışmama katılarak değerli görüş ve deneyimlerini paylaşan tüm katılımcılara teşekkür ederim.

Şubat 2024

Saadet Esra YELEN

AMATEM'DE TEDAVİ GÖREN BİREYLERİN EBEVEYNLERİNİN PSİKO-SOSYAL DENEYİMLERİNİN SOSYAL HİZMET AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZET

Bu çalışma, madde bağımlılığıyla mücadelede genellikle göz ardı edilen bir perspektife odaklanarak, bağımlı bireylerin ebeveynlerinin yaşadığı psiko-sosyal deneyimleri ve ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamalarını ele almaktadır. Ebeveynlerin etkili bir şekilde desteklenmesi, sadece aile yaşam kalitesini ve işlevselliğini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda bağımlı bireyin tedavi sürecine daha etkili bir katkı sağlayarak genel toplumsal sağlığı iyileştirebilecektir. Bu çalışma, bağımlılıkla mücadele sürecinde ebeveynlerin karşılaştığı zorlukları anlama ve bu ailelere yönelik etkili sosyal hizmet uygulamalarını belirleme amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalışma öznelerini gönüllülük esasına uygun olarak çalışmaya katılmayı kabul eden Ankara AMATEM'de tedavi görmekte olan, madde bağımlısı bireylerin ebeveynleri oluşturmuştur. Çalışmaya 20 gönüllü ebeveyn katılmıştır. Ebeveynler ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerde katılımcıların izinleri alınarak ses kayıtları alınmış, ses kayıtlarının daha sonra transkripsiyonu oluşturulmuştur. Tüm görüşmeler tematik analiz tekniği ile incelenmiştir.

Madde bağımlısı çocuğa sahip ebeveynlerin bu süreç boyunca karşılaştıkları deneyimler göz önüne alındığında, ebeveynlerin genellikle çocuklarının bağımlılık sorununu öğrenmelerinin, çocukların itirafları sonucu gerçekleştiği gözlemlenmiştir. Ebeveynlerin bu haberi aldıktan sonra sergiledikleri tepkiler incelendiğinde, birçoğunun duygusal destek ve tedavi seçenekleri üzerine araştırma yaptığı tespit edilmiştir. Diğer taraftan, bazı ebeveynlerin ise çocuklarına karşı tepkisiz kaldığı gözlemlenmiştir.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını ilk öğrendiklerinde yaşadıkları duygusal deneyimleri incelediğimizde, neredeyse tüm ebeveynlerin bu süreçte üzüntü yaşadığı belirtilmiştir. Bunun yanı sıra, birçok ebeveynin hayal kırıklığına uğradığı ve çaresizlik ile suçluluk hissi yaşadığı gözlemlenmiştir.

Ebeveynlerin düşünceleri incelendiğinde, çoğunluğunun “Bize bunu nasıl yapar?” şeklinde ifade kullandığı belirlenmiş, ayrıca durumu çevrelerinden gizlemeye çalışan ve “Aman kimse duymasın” diyen ebeveynlerin de bulunduğu gözlemlenmiştir. Bu süreçte, birçok ebeveynin çeşitli psikolojik ve sosyal güçlüklerle karşılaştığı gözlemlenmiştir.

Sosyal destek ağlarını incelediğimizde, ebeveynlerin çoğunlukla eşlerinin en büyük destekçileri olduğu görülmüştür. Ancak, çocuklarının madde bağımlılığı nedeniyle bu durumu çevreleriyle paylaşmamaları, sosyal destek kaynaklarını sınırlamıştır.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını öğrenmelerinin ardından yaşadıkları psiko-sosyal zorluklarla baş etme stratejileri incelendiğinde, literatürden farklı olarak, ebeveynlerin dinî yöntemlere başvurdukları gözlemlenmiştir.

Zorluklarla baş etme konusundaki sosyal hizmet ihtiyaçlarını incelediğimizde, çoğunluğunun çocuklarının iş bulması ve meslek edinmesi konularında destek beklediği görülmüştür. Ayrıca, birçok ebeveyn psikolojik destek almaya duydukları ihtiyacı belirtmişlerdir.

Ebeveynlerin bu süreçte ihtiyaç duydukları baş etme stratejileri geliştirmelerinin sağlanması sosyal hizmet uygulamalarının karşılanması aile sistemini daha işlevsel hale getirebileceği ve madde bağımlılığı olan bireyin tedavi sürecini olumlu yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın, madde bağımlılığı alanındaki literatüre katkıda bulunacağı değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı, Sosyal Destek, Duygu ve Düşünceler, Baş Etme Stratejileri, Sosyal Hizmet

EVALUATION OF PSYCHO-SOCIAL EXPERIENCES OF PARENTS OF INDIVIDUALS TREATED IN AMATEM IN TERMS OF SOCIAL SERVICES

ABSTRACT

Focusing on a perspective that is often overlooked in the fight against substance abuse, this study addresses the psycho-social experiences of parents of addicted individuals and the social work practices they need. Effective support of parents will not only improve the quality of family life and functioning, but also contribute more effectively to the treatment process of the addicted individual, thereby improving overall social health. This study was conducted with the aim of understanding the difficulties faced by parents in the process of struggling with addiction and identifying effective social work practices for these families.

The subjects of the study were the parents of substance addicted individuals being treated in Ankara AMATEM who agreed to participate in the study on a voluntary basis. Twenty volunteer parents participated in the study. In-depth interviews were conducted with the parents using a semi-structured interview form. Audio recordings were taken by obtaining the permission of the participants in the interviews, and the audio recordings were then transcribed. All interviews were analyzed using thematic analysis technique.

Considering the experiences of parents with substance-addicted children during this process, it was observed that parents usually learned about their children's addiction problem as a result of their children's confessions. When the reactions of the parents after receiving this news were analyzed, it was found that most of them did research on emotional support and treatment options. On the other hand, some parents remained unresponsive to their children.

When we examined the emotional experiences of parents when they first learned about their children's substance abuse, it was reported that almost all parents

experienced sadness during this process. In addition, it was observed that many parents were disappointed and experienced feelings of helplessness and guilt.

When the thoughts of the parents were analyzed, it was determined that the majority of them used the expression "How could he do this to us?", and it was also observed that there were parents who tried to hide the situation from their environment and said "No one should hear about it". In this process, it was observed that many parents faced various psychological and social difficulties.

When we analyzed the social support networks, it was observed that parents were mostly their spouses biggest supporters. However, the fact that they did not share this situation with their environment due to their children's substance addiction limited their sources of social support.

When the parents strategies for coping with the psycho-social difficulties they experienced after learning about their children's substance abuse were examined, it was observed that, unlike the literature, parents resorted to religious methods.

When we analyzed the social service needs for coping with difficulties, it was observed that the majority of them expected support for their children to find a job and acquire a profession. In addition, many parents expressed the need for psychological support.

It is thought that ensuring that parents develop coping strategies they need in this process and meeting social service practices can make the family system more functional and positively affect the treatment process of the individual with substance addiction. This study is considered to contribute to the literature in the field of substance addiction.

Keywords: Substance Addiction, Social Support, Emotions and Thoughts, Coping Strategies, Social Work

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	iii
ÖNSÖZ.....	v
ÖZET.....	vii
ABSTRACT	ix
İÇİNDEKİLER.....	xi
KISALTMALAR LİSTESİ	xvii
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	xix
I. GİRİŞ	1
A. Araştırmanın Konusu	2
B. Araştırmanın Önemi	3
C. Araştırmanın Sınırlılıkları	3
II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	5
A. Bağımlılık.....	5
1. Bağımlılık.....	5
2. Bağımlık Yapıcı Maddeler	6
B. Madde Bağımlılığı.....	6
1. Madde Bağımlılığına Neden Olan Etkenler	7
2. Madde Bağımlılığından Koruyucu Etkenler	8
3. AMATEM	8
C. Bir Risk Faktörü Olarak Aile	9
D. Madde Bağımlılığının Etkileri.....	10
1. Madde Bağımlılığın Kişiyne Etkileri.....	10
2. Madde Bağımlılığının Çevreyne Etkileri	11
3. Madde Bağımlılığının Aileye Etkileri.....	11

E. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Yaşamış Olduğu Psiko-Sosyal Sorunlar.....	13
1. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Yaşamış Olduğu Psikolojik Sorunlar.....	13
a. Depresyon.....	14
b. Anksiyete.....	15
c. Stres.....	16
2. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Yaşamış Olduğu Sosyal Sorunlar	16
a. Sosyal dışlanma	18
b. Damgalama.....	19
c. İçselleştirilmiş damgalama	20
d. Ötekileştirme	21
e. Sosyal izolasyon ve sosyal yalnızlık.....	21
F. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Baş Etme Stratejileri	22
G. Sosyal Hizmet ve Madde Bağımlılığı.....	24
III. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	27
A. Araştırmanın Modeli	27
B. Araştırmanın Özneleri	27
C. Veri Toplama Aracı.....	28
D. Verilerin Toplanması ve Analizi	28
IV. ARAŞTIRMANIN BULGULARI.....	31
A. Sosyo-Demografik Bilgilere İlişkin Bulgular	31
B. Bağımlılığı Öğrenme Durumuna İlişkin Bulgular	34
1. İtiraf Sonucu Öğrenme	34
2. Bireyde Meydana Gelen Fiziksel ve Davranışsal Değişiklikler Sonucu Öğrenme.....	35
3. Madde Kullanımına Yönelik Objelerin Bulunması Sonucu Öğrenme	35
4. Bilgilendirilme Sonucu Öğrenme.....	35
5. Arkadaşların Durumu Açıklaması Sonucu Öğrenme	36

C. Gösterilen Tepkilere İlişkin Bulgular	36
1. Duygusal Destek ve Tedavi Seçeneklerinin Araştırılması	37
2. Çocuğa Karşı Tepkisiz Kalmak	37
3. Çocuğa Şiddet Uygulamak	38
4. Çocuğu Evden Kovmak	38
5. Çocuğa Karşı Aşırı İlgi Göstermek	39
D. Yaşanan Duygu ve Düşüncelere İlişkin Bulgular.....	39
1. Yaşanan Duygulara İlişkin Bulgular.....	39
a. Üzüntü	40
b. Hayal kırıklığı	40
c. Çaresizlik	41
d. Suçluluk.....	41
e. Korku.....	41
f. Utanç	42
g. Umutsuzluk.....	42
h. İnkâr.....	42
2. Yaşanan Düşüncelere İlişkin Bulgular.....	43
a. Bize bunu nasıl yapar	43
b. Aman kimse duymasın	44
c. Biz nerde hata yaptık	45
d. İyi bir anne baba olmadık	45
e. Herkesin başına gelebilir biz bunun üstesinden gelebiliriz	46
E. Yaşanan Psikolojik Güçlüklere İlişkin Bulgular	47
1. Endişe.....	49
2. Mutsuzluk.....	49
3. Uykusuzluk.....	50
4. Fiziksel Ağrılar/Belirtiler	50
5. İlgi-İstek Azalması.....	51
6. Suçluluk.....	51
7. Korku	52
8. Umutsuzluk.....	52
9. Sinirlilik.....	53

10. Huzursuzluk	54
11. Yorgunluk	55
12. Halsizlik	55
13. İştahsızlık	56
14. Bitkinlik	56
15. Konsantrasyon Güçlüğü.....	57
16. Sosyal İzolasyon.....	57
17. Gerginlik	58
18. Baskı Altında Hissetme	59
19. Tükenmişlik Hissi.....	59
20. İntihar Düşüncesi.....	59
21. Tedirginlik.....	60
22. Kararsızlık	60
23. Karamsarlık	60
F. Yaşanan Sosyal Güçlüklere İlişkin Bulgular	61
1. Sosyal Dışlanma	62
2. Sosyal İzolasyon.....	63
3. Ötekileştirme	64
4. Sosyal Yalnızlık	65
5. İçselleştirilmiş Damgalama.....	66
6. Damgalama	67
G. Sosyal Destek Ağlarına İlişkin Bulgular	68
1. Eş Desteği	69
2. Aile Desteği.....	69
3. Dini Destek	70
4. Yabancıların (Öğretmen, İş Arkadaşı ve İş Yeri Yetkilileri) Desteği	70
H. Yaşanan Psiko-Sosyal Güçlüklerle Baş Etme Stratejilerine İlişkin Bulgular... 71	
1. Dini Yöntemler.....	71
2. Eşle Paylaşımında Bulunmak.....	72
3. Psikolojik Destek.....	72
4. Yalnız Kalmak.....	72

5. Yürüyüş Yapmak	73
6. Daha Fazla Çalışmak	73
İ. Güçlüklerle Baş Etmede İhtiyaç Duyulan Sosyal Hizmet Uygulamalarına İlişkin Bulgular	74
1. İş Bulma ve Meslek Edinme Konusunda Destek	74
2. Psikolojik Destek	75
3. Bağımlılık ve Tedavi Süreci Hakkında Bilgi Alma	75
4. Ekonomik Sorunların Çözümü Konusunda Destek	76
5. AMATEM’de Yürütülen İşlemlerle İlgili Bilgi Alma	76
6. Aile Danışmanlığı	76
V. TARTIŞMA.....	79
VI. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	89
VII. KAYNAKÇA.....	95
EKLER.....	107
ÖZGEÇMİŞ	115

KISALTMALAR LİSTESİ

AMATEM: Alkol ve Madde Bağımlıları Tedavi Araştırma Merkezi

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

DSM : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DEHB : Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu

IFSW : Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1 Oluşturulan Temalar.....	31
Çizelge 2 Sosyo-Demografik Profil.....	32
Çizelge 3 Bağımlılığı Öğrenme Durumu	34
Çizelge 4 Gösterilen Tepkiler.....	37
Çizelge 5 Yaşanan Duygular	40
Çizelge 6 Yaşanan Düşünceler	43
Çizelge 7 Yaşanan Psikolojik Güçlükler.....	48
Çizelge 8 Yaşanan Sosyal Güçlükler	62
Çizelge 9 Sosyal Destek Ağları	69
Çizelge 10 Yaşanan Psiko-Sosyal Güçlüklerle Baş Etme Stratejileri	71
Çizelge 11 Güçlüklerle Baş Etmede İhtiyaç Duyulan Sosyal Hizmet Uygulamaları.....	74

I. GİRİŞ

Tüm dünyayı yakından etkileyen önemli problemlerden biri, madde kullanım bozukluğu ve bağımlılıktır. Madde kullanım bozukluğu ve bağımlılık, zaman içinde artarak toplumun en önemli sorunları arasında yerini almıştır. İlgili literatür incelendiğinde, bağımlılığın birçok tanımı bulunmaktadır. Madde bağımlılığı genellikle zaman içinde artan bir şekilde ve tolerans geliştirerek, maddenin gerçek amacı dışında kullanıldığı, madde kullanımına bağlı olarak bireyin hayatında sorunlar yaşandığı ve madde alınmadığı durumlarda yoksunluk belirtilerinin ortaya çıktığı bir durumdur (Bulut, 2022: 1). Madde bağımlısı birey, bu süreçte birçok sorunla karşı karşıya kalmaktadır ve bu sorunlar sadece bireyin yaşamını değil, aynı zamanda ailesini, sosyal çevresini ve toplumu da etkilemektedir (Çalgı, 2020: 40). Aile, madde kullanım bozukluğundan en çok etkilenen sistemlerden biridir. Aile içerisinde ebeveynler, madde kullanan bireyin bu süreçte yaşadığı zorluklarla baş etmesinde en büyük destekçidir. Ancak, önceki çalışmalar incelendiğinde, madde kullanım bozukluğuna ilişkin yapılan çalışmalar genellikle bireylerin kullanım nedenleri üzerinde yoğunlaşmış, ancak madde kullanan bireylerin ebeveynlerinin yaşadığı problemler üzerine çok fazla çalışma yapılmamıştır. Ailede madde bağımlısı bireyin olması durumu, ailenin yaşam tarzını, sosyal yaşamını ve ekonomik durumunu etkilemekle birlikte, ailenin yasal olarak birçok problemlerle karşı karşıya kalmasına neden olmaktadır (Bulut, 2022: 3).

Bu süreçte ebeveynler, çocuklarının madde kullandığını öğrendiklerinde genellikle duygusal bir yıkım yaşamaktadırlar. Beklentileri ve umutları yerle bir olan ebeveynler, büyük bir hüsrana uğramakla birlikte, bu durumu inkâr etme eğilimindedirler. Bazı ebeveynler aile içerisinde bile bu durumu konuşmamayı ve hatta bazı aile üyelerinden durumu gizlemeyi tercih etmektedirler. Bu ailelerin çoğunda suçluluk duygusu da yaşanmaktadır. Suçluluk duygusunun nedeni, diğer aile üyelerinden durumu saklamak olabileceği gibi, bağımlı bireyin durumundan dolayı ebeveynlerini suçlaması da olabilmektedir (Ulutaş, 2021: 26). Bağımlı bireye

sahip ebeveynlerde depresyon, anksiyete, kronik stres ve diğerk psikolojik rahatsızlıklar görülebilmektedir (Şenormancı vd., 2019: 38). Ayrıca, bu ebeveynler, psikolojik sorunlarla birlikte genellikle yakınları tarafından dışlanmakta ve toplum tarafından damgalanmaktadır (Duman ve Güngörmez Akosman, 2021: 184). Madde bağımlısı bireylerin tedavileri, ayakta ya da yatarak AMATEM'lerde gerçekleştirilmektedir. Bu merkezlerden 18 yaş ve üzeri alkol/madde bağımlılığı olan bireyler hizmet almaktadırlar. Merkezin amacı, madde bağımlısı bireylerin tedavi olmasının yanı sıra bu tür bağımlılıkların oluşumunu engellemektir. Bu amaçla merkezdanışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti verilmektedir. Ebeveynlerin bu süreçte kaybedilmemesi adına desteklenmesi önemlidir (Aydın, 2022: 1).

Bu bağlamda, araştırmanın temel hedefi madde bağımlısı bireyin ebeveynlerine ulaşmak, bu süreçte yaşamış oldukları psikolojik ve sosyal sorunları onların ağzından dinlemek ve onların yaşamlarını kolaylaştırabilmek adına içinde buldukları durumlara çözüm bulmalarına sosyal hizmet mesleği çerçevesinde yardımcı olmaktır. Araştırmanın temel problemi ise AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynlerinin psiko-sosyal deneyimlerini ve sosyal hizmet gereksinimlerini değerlendirmektir. Araştırmanın ilk bölümünde bağımlılık, madde bağımlılığı, aile için bir risk faktörü olarak madde bağımlılığı, madde bağımlılığının etkileri, ebeveynlerin yaşadığı psiko-sosyal sorunlar, ebeveynlerin baş etme stratejileri, ve sosyal hizmet ile madde bağımlılığı ele alınmıştır. Araştırmanın ikinci bölümünde yöntem bilgilerine yer verilmiş olup sonraki bölümde oluşturulan temalar doğrultusunda araştırma bulguları sunulmaktadır. Son bölüm ise tartışma, sonuç ve önerilere ayrılmıştır.

A. Araştırmanın Konusu

Bu araştırmanın odak noktası, AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynlerinin psiko-sosyal deneyimlerinin sosyal hizmet açısından değerlendirilmesidir. Bu bağlamda, araştırma aşağıdaki araştırma soruları çerçevesinde yönlendirilecektir:

1. AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynleri, çocuklarının madde bağımlılığıyla ilgili bilgileri nasıl edinmişler ve bu bilgiyi öğrendiklerinde gösterdikleri tepkiler nelerdir?
2. AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynleri, yaşadıkları psiko-sosyal sorunları nasıl algılamaktadır?
3. AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynleri, yaşadıkları güçlüklerle baş etme stratejileri nelerdir?
4. AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynleri, ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamaları nelerdir?

B. Araştırmanın Önemi

Aile, madde bağımlılığından en fazla etkilenen sistemdir. Aile içindeki ebeveynler, madde kullanan bireyin bu süreçte karşılaştığı zorluklarla baş etmesinde temel destek sağlayan unsurlardır. Mevcut literatür incelendiğinde, madde bağımlılığına dair yapılan araştırmaların genellikle bireyin madde kullanımına odaklandığı; ancak madde kullanan bireylerin ebeveynlerinin karşılaştığı sorunlar ve bu sorunlara yönelik desteklere ilişkin sınırlı çalışmaların bulunduğu gözlemlenmiştir. Bu durum, konu seçimini belirlemede etkili olmuştur. Ebeveynlerin bu süreçte etkili bir şekilde desteklenmesi, ailenin yaşam kalitesini ve işlevselliğini artırmakla kalmayacak, aynı zamanda bağımlı bireyin tedavi sürecini daha etkili bir şekilde yönetmesine katkıda bulunarak toplumun genel refahına olumlu etkiler sağlayacaktır.

Bu bağlamda gerçekleştirilen araştırma, literatüre bağımlı bireylerin ebeveynlerinin yaşadığı psiko-sosyal deneyimleri ve ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamalarını nitel bir perspektifle ele alarak önemli bir katkı sunacaktır.

C. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, 7 Eylül-15 Kasım 2023 tarihleri arasında Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi AMATEM'de tedavi gören madde bağımlısı bireylerin, araştırmaya gönüllü olarak katılan sadece 20 ebeveyninin (anne ya da baba) verilerini

çermektedir. Kullanılan veriler, yalnızca araştırmada yer alan bu örneklemeden elde edilmiştir.

II. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

A. Bağımlılık

1. Bağımlılık

Kronolojik Bağımlılık, bağımlılık yapıcı maddelerin alımı sonucunda fiziksel, psikolojik veya sosyal ilişkilerde sorunlara neden olmasına rağmen, kişinin madde almaya devam etmesi ve maddeyi istemeyi durduramaması olarak ifade edilmektedir (Danışmaz Sevin, 2017: 7). Bağımlılık, bireyin günlük yaşamını önemli ölçüde etkileyen, bireye zarar veren, kurdukları ilişki ve iletişimleri olumsuz yönde etkileyen bir konu/olay/obje/araca alışılmışın çok fazla ve zamanla artan dozlarda madde alması veya zaman ayırmasıdır (Çağlayan ve Arslantaş, 223: 335).

Günümüzde bağımlılığın birçok çeşidi bulunmaktadır. İnsanların birbirinden farklı gereksinimleri, talepleri ve ilgileri olması, bağımlılıklarının da farklılaşmasına neden olmaktadır (Ulutaş, 2021: 8). Eskiden bağımlılık denildiğinde akla sadece alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı gelirken, şimdilerde davranışsal bağımlılıklar da bulunmaktadır. Bunlar; sosyal medya, internet, televizyon, oyun bağımlılıkları (Dere ve Uçar, 2020: 115) ve literatürde bunlara ek olarak yeme bağımlılığından (Güleç Öyekçin ve Deveci, 2012: 139) ve egzersiz bağımlılığından da (Gürbüz ve Aşçı, 2006: 5) bahsedilmektedir.

Genellikle bağımlılık, fiziksel ve psikolojik olarak iki ana kategoriye ayrılmaktadır. Fiziksel bağımlılıkta, maddenin alınmaması veya az alınması durumunda yoksunluk belirtileri ortaya çıkar; psikolojik bağımlılık ise bireyin kendini kötü hissettiği durumlarda madde alımına başvurarak rahatlama sağlamasıyla ilişkilidir. Bireyde genellikle fiziksel ve psikolojik bağımlılık belirtileri bir arada görülmektedir (Ulutaş, 2021: 9). Genel kanaat, fiziksel bağımlılığın psikolojik bağımlılıktan daha önemli olduğu yönündedir; ancak böyle bir ayrımın kesin olmadığını belirtmek önemlidir. Bununla birlikte, fiziksel belirtiler zaman içinde

sona erebilir, ancak psikolojik belirtilerin sonlanması daha zor ve uzun sürebilmektedir (Ulutaş, 2021: 9).

2. Bağımlılık Yapıcı Maddeler

Bağımlılık yapan maddeleri, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), giderek artan miktarlarda önüne geçilemeyecek bir biçimde alınma isteği duyulan psikolojik ve fiziksel bağımlılığa neden olan maddeler olarak tanımlamaktadır. Bağımlılık yapan maddeler, DSM-IV'de (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 11 tanesi olarak belirtilirken, bu sayı DSM-V'de kafein bozukluğu sınıflandırmadan çıkarılarak 10 olarak ifade edilmiştir. DSM-IV'de esrar yoksunluğuna yer verilmemişken, DSM-V'de bu konuya dair bir sınıflandırma bulunmaktadır (Danışmaz Sevin, 2017: 8). DSM-V'de bağımlılık yapan maddeler şu şekilde ifade edilmektedir: uyarıcılar (nikotin, amfetaminler, captagon, kokain, crack), depresanlar (alkol, sedatif ve hipnotikler, barbitüratlar, trankilizanlar, benzodiazepinler), opioidler (morfin, kodein, tebain gibi maddeler, bu maddelerin doğal ve sentetik türevleri), halüsinojenler (ekstazi, LSD), kenevir (esrar) (Tosun, 2020: 7-14).

B. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı, günümüzde öne çıkan bir halk sağlığı sorunudur. Sorunun giderek yaygınlaşması ve toplum genelinde ciddi bir tehdit oluşturarak etki alanını genişletmesi, onu günümüzün öncelikli meselelerinden biri haline getirmektedir. Özellikle gençler arasında bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımının artması ve bu maddelere başvurma bir baş etme mekanizması olarak yaygınlaşması, toplumda endişe uyandırmaktadır (Ulutaş, 2021: 9).

Madde bağımlılığı, bir bireyin kendini iyi hissettiren bir maddenin istenilen etkiyi sağlama sürecinde karşılaşılan fiziksel, psikolojik veya sosyal sorunlara rağmen madde alımının devam etmesini, madde alımının engellenememesini ve madde alınmadığı zamanlarda yoksunluk belirtilerinin yaşanmasını içeren bir durumu ifade eder (Danışmaz Sevin, 2017: 16).

DSM V'te bireyin madde bağımlısı olarak ifade edilebilmesi için belirli koşulların olması gerektiğinden bahsetmektedir. Bu koşullardan iki ya da üç tanesini taşıyan hafif seviye, dört ya da beş koşullu taşıyan bireyler orta seviye, altı veya daha

çok koşulla sahip olan bireyler ise ağır seviye madde bağımlısı tanısı almaktadır. Bu bağlamda ifade edilen koşullar şu şekildedir:

1. Bağımlılığa neden olan maddenin istenilen miktardan daha fazla ve uzun süreli olarak alınması,
2. Bağımlılığa neden olan maddenin bırakılmak istenmesine karşın bırakılmada zorluk yaşanması ve çoğunlukla bırakılamaması,
3. Bağımlılığa neden olan maddenin bulunmasında, kullanılmasında veya kurtulmak için gerekli aktivitelere büyük zaman harcanması,
4. Bağımlılığa neden olan maddeye karşın büyük bir istek ve özlem duyulması,
5. Bağımlılık nedeniyle temel yükümlülüklerini yerine getirememesi veya getirmede zorlanması,
6. Madde kullanımının sosyal ilişkilerde neden olduğu sorunlara karşın madde kullanmanın devam ettirilmesi,
7. Madde kullanımına bağlı olarak günlük işlerinin yapılmaması,
8. Madde kullanımının zararları bilinmesine rağmen kullanımına devam edilmesi,
9. Madde kullanımının neden olduğu fiziksel ve psikolojik etkilerinin bilinmesine rağmen kullanımına devam edilmesi,
10. Alınan maddeye karşı tolerans gelişme durumunun yaşanması,
11. Maddenin alınmadığı zamanlarda yoksunluk sendromunun yaşanması (Bulut, 2021: 30).

1. Madde Bağımlılığına Neden Olan Etkenler

Madde bağımlılığına yönelik risk faktörleri genel olarak aile, sosyal çevre, psikolojik durum, etnik köken, sosyoekonomik durum, cinsiyet ve genetik yatkınlıkları içermektedir (Bircan ve Erden, 2011: 211). Bununla birlikte, bireyin veya ebeveynlerinin düşük eğitim seviyesi, bağımlının düşük okul başarısı veya okulu terk etmesi, 15-25 yaş aralığında bulunması, erkek cinsiyeti, bekâr olma durumu, işsizlik, kentsel yaşam, arkadaşlarla birlikte yaşama veya sokakta yaşama gibi faktörler de risk oluşturmaktadır. Ayrıca, bağımlılıkta kişilik bozukluklarının

etkili olduğuna inanılmaktadır; bunlar arasında antisosyal, borderline, paranoid, kaçınan, pasif-agresif, narsistik, bağımlı, obsesif-kompulsif, histrionik ve şizotipal kişilik bozuklukları bulunmaktadır. Ek olarak, aile yaşamındaki olumsuz durumlar (şiddet, aile içi madde kullanımı, iletişim sorunları), bağımlı bireyin sigara kullanması, uygun olmayan arkadaş çevresi/ortamları ve herhangi bir inanca mensup olmamanın da bağımlılıkta risk faktörleri olduğu ifade edilmektedir (Kırlıoğlu, vd., 2015: 101-111). Yapılan çalışmalarda, alkol ve madde bağımlılığının en çok ergenlik döneminde görüldüğü belirtilmektedir (Kırlıoğlu, vd., 2015: 110; Ulukoca, vd., 2013: 230).

Farklı bir araştırmada, madde bağımlılığı ile kardeşler arasındaki ilişki ele alınmış ve bu bağlamda, madde bağımlısı bireyin büyük kardeş olmasının, küçük kardeşin de madde bağımlılığı riskini arttırdığı gözlemlenmiştir (Bulut, 2022: 10).

2. Madde Bağımlılığından Koruyucu Etkenler

Madde bağımlılığıyla ilgili koruyucu faktörler arasında şunlar yer almaktadır: bireyin yüksek özsaygıya sahip olması, etkili başa çıkma becerilerine sahip olması, aile içinde madde bağımlılığının olmaması, normlara ve toplumsal değerlere bağlı kalınması, aile içinde sıcak ve destekleyici ebeveyn-ergen ilişkisinin bulunması, aile ilişkilerinde disiplinde tutarlı olunması, aile içinde bağımlılıkla ilgili tutarlı mesajlar verilmesi ve uygun rol modellerinin bulunması. Ayrıca, arkadaş çevresinin madde kullanmaması, arkadaş gruplarının toplumun değer yargılarına uygun olması, bireyin geleceğe yönelik hedeflere sahip olması, okula önem vermesi, yeterli destek ağlarına sahip olması, yakın çevresindeki bireylerin madde kullanımına izin vermemesi ve devlet kurumlarına bağlı olması da koruyucu etkenler arasında sayılmaktadır (Alikaşifoğlu, 2005: 82).

3. AMATEM

AMATEM, ilk kez 1983 yılında İstanbul'da Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesine bağlı olarak hizmete açılmıştır. Tam adı Alkol ve Madde Bağımlıları Tedavi Araştırma Merkezi olan bu kurumlar, 18 yaş ve üstündeki alkol ve madde bağımlılarına ayaktan ve yatan tedavi hizmetleri sunmaktadır. AMATEM'lerin temel amacı, sadece bağımlıları tedavi etmek değil, aynı zamanda bağımlılıkları ortadan

kaldırmaktır. Bu merkezlerde, Türkiye genelindeki ruh ve sinir hastalıkları hastanelerinde sağlanan danışmanlık, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleriyle birlikte, bağımlıların desteklenmesi amaçlanmaktadır (Aydın, 2022: 9).

C. Bir Risk Faktörü Olarak Aile

Aile, bir toplumun temel birimini oluşturarak önemli bir rol üstlenir. Ebeveynler, aile içinde olumlu davranışlar sergileyerek çocukların sağlıklı bir gelişim göstermelerine katkıda bulunan kritik bir sorumluluk taşırlar. Bu, çocukların genel gelişimine önemli ölçüde destek sağlar. Örneğin, bir aile içinde adil, paylaşımcı ve eşitlik vurgulanıyorsa, bu ailenin çocukları daha sosyal, etkileşime açık ve düşüncelerini rahatça ifade edebilen bireyler olarak yetişebilirler. Ancak, gelişimsel evrelerin göz ardı edildiği, anlayışsız ve iletişimsiz ailelerde büyüyen bireylerin davranışları sağlıklı olmayabilir. Bu tür yanlış davranışlar, olumsuz alışkanlıkların gelişmesine ve bireylerin yaşamlarını tehlikeye atmalarına neden olabilir (İmir, 2019: 19).

Madde bağımlılığı, zararlı alışkanlıklardan biri olup, bu alışkanlığın gelişiminde ailenin önemli bir rol oynamaktadır. Bu bağlamda, madde bağımlılığı riski taşıyan ailelerin belirgin özellikleri incelendiğinde; aile içi iletişimin zayıf olduğu, ebeveynlerin baskıcı ve otoriter tavırlar sergiledikleri, yeterince sevgi, ilgi, destek ve denetim göstermedikleri gözlemlenmektedir. Ayrıca, ebeveynler arasında boşanma, madde kullanımı ya da ebeveyn kaybının da bağımlılığa neden olabileceği gözlemlenmiştir (Başar, 2021: 20).

Kuşkusuz, bireylerin bağımlılık yapıcı maddelere yönelim göstermelerinde kişilik özellikleri, sosyo-ekonomik durumları ve sosyal çevreleri önemli bir etkiye sahiptir. Ancak, yapılan araştırmalar, bireyin aile yapısı ve aile içi ilişkilerinin madde bağımlılığının gelişiminde kritik bir rol oynadığını göstermektedir. Özellikle yaşları küçük olan bireylerde, madde kullanımının en büyük etkenlerinden biri aile içi sorunlar olarak belirlenmiştir (İmir, 2019: 18).

Aile içindeki anlaşmazlıklar, çatışmalar, hırsızlık, kriz durumları ve ebeveynlerin yasal sorunlarının yanı sıra anti-sosyal kişilik bozuklukları ve uygun

olmayan başa çıkma stratejilerinin varlığı, bu ailelerin madde bağımlılığı açısından risk altında olmalarına yol açmaktadır (Mutlu, 2013: 15).

Özetle, yapılan araştırmalar, bireyin madde bağımlısı olmasında "ailenin" önemli bir faktör olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle aile ilişkilerinin sağlıklı olduğu parçalanmış ailelerde bulunan bireylerin madde kullanma riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir.

D. Madde Bağımlılığının Etkileri

Madde bağımlılığı, yalnızca fiziksel ve psikolojik sağlık sorunlarına yol açmakla kalmaz, aynı zamanda parçalanmış ailelere, intihara, iş hayatındaki sorunlara, suç işleme eğilimine, toplum tarafından etiketlenme ve dışlanma gibi bir dizi psikolojik, duygusal, ekonomik ve hukuki soruna da neden olmaktadır (Gündüz Türkeş, 2020: 11).

1. Madde Bağımlılığın Kişiyeye Etkileri

Madde bağımlılığı, bireyde fiziksel, ruhsal ve sosyal birçok problemi beraberinde getirebilmektedir. Bağımlılığa neden olan maddeler, fiziksel bozukluklara yol açmaktadır. Bu bozukluklar arasında yoksunluk belirtileri, uyku problemleri, epilepsi, akciğer, karaciğer ve böbreklerde geri dönüşümü zor bozukluklar yer almaktadır. Ayrıca, uçuşu maddelerin aşırı dozda alınması, bilinç bozukluklarına, koma ve ölüme neden olabilmektedir. (Dere ve Uçar, 2020: 116).

Gebelik ve doğum sürecinde meydana gelen problemler, bakteri kaynaklı enfeksiyonlar, anemi ve kalp ile ilgili bozukluklar da madde kullanımının fiziksel etkileri arasında sayılabilir (Bulut, 2022: 12). Madde bağımlılığı, aynı zamanda bir dizi psiko-sosyal soruna da sebep olabilir. Bu sorunlar arasında düşük benlik saygısı, kişilerarası ilişkilerde içe kapanma veya bağımlı ilişkilerin gelişmesi, duygusal ifade eksikliği, anksiyete ve depresyon yer almaktadır (Cüceler vd., 2022: 106). Bağımlılığın bu çeşitli etkileri, bireyin genel sağlığı üzerinde ciddi olumsuz sonuçlar doğurabilir. Bu nedenle, bağımlılıkla mücadelede sadece fiziksel sağlık değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal faktörlerin de ele alınması önemlidir.

Madde bağımlılığı, bireyin sosyal yaşamında bir dizi olumsuz etkiye neden olabilmektedir. Birey, sosyal işlevselliğini büyük ölçüde kaybeder ve bu durum, kendini toplumdaki soyutlamasına, çevresiyle olan ilişkilerinin ve üretkenliğinin bozulmasına, vaktinin büyük bir kısmını bağımlılarla geçirmesine, arkadaş ve iş çevresinin bozulmasına, işten çıkarılmasına ve hatta duygusal ilişkilerinin bozulmasına yol açabilmektedir (Dere ve Uçar, 2020: 116). Bu olumsuz etkiler, bireyin madde kullanmaya devam etmesine neden olabilir (Bulut, 2022: 12).

Madde bağımlılığı ile suç işleme arasında bir ilişki olduğu hipotezi ortaya atılmıştır. Türkiye'deki bir çalışmada, madde bağımlılarının en az bir kez cezaevine girdikleri gözlemlenmiştir. Başka bir çalışmada ise madde bağımlılarının suçta karışma oranı %77 olarak belirlenmiştir. Uçucu madde bağımlısı 81 katılımcıyla gerçekleştirilen bir çalışmada ise katılımcıların %61.7'sinin yasal bir sorunla karşılaştıkları sonucuna varılmıştır (Çöpür vd., 2014: 85).

2. Madde Bağımlılığının Çevreye Etkileri

Günümüzün en önemli sorunlarından biri olan madde bağımlılığı, yalnızca bireyin kendisini olumsuz etkilemekle kalmayıp aynı zamanda aile üyelerini, sosyal çevresini ve tüm toplumu derinden etkileyen çok boyutlu bir halk sağlığı sorunudur (Kargın ve Hiçdurmaz, 2018: 37). Madde bağımlılığı, ekonomik güçlüklerle, toplumdaki kökleşik aile yapısında değişimlere ve yasal olarak birçok problemle karşı karşıya kalınmasına yol açmaktadır (Bulut, 2022: 13).

3. Madde Bağımlılığının Aileye Etkileri

Aile içerisinde bir bireyin madde bağımlısı olması, tüm aile üyelerini olumsuz bir şekilde etkilemekte ve ciddi psikolojik ve sosyal sorunlarla karşı karşıya kalınmasına neden olabilmektedir (Şimşek, 2010: 96). Ayrıca, madde bağımlısı bireyin maddenin temini için para ihtiyacı olması, ailenin ekonomik sorunlar yaşamamasına, yasal sorunlarla karşılaşmasına, sosyal çevresinin değişmesine ve istenmeyen arkadaşların eve gelmesine yol açabilmektedir. Aynı zamanda bağımlı bireyin ebeveynlerine yalan söylemesi gibi durumlar, aile içinde psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Bulut, 2022: 13).

Madde bağımlılığı, aile içinde iletişim süreçlerinde bozulmalara, aile içi şiddet vakalarında artışa, çiftler arası çatışmalara ve evliliğin devamının sürdürülememesine bağlı olarak aile hayatında bozulmalara yol açabilmektedir (Cüceler vd., 2022: 107). Aileler, damgalanma, dışlanma ve sosyal izolasyon gibi sorunlarla da karşılaşabilmektedir (Sezer, 2023: 28).

Bağımlılığın ilk başlarda sadece bireyi etkilediği düşünülse de, zaman içinde bu etkinin bireyin ailesini ve çevresini de içine aldığı görülmüştür. Başlangıçta bağımlı birey için "hastalık" kavramı kullanılırken, günümüzde bağımlılığın bir "aile hastalığı" olarak adlandırıldığı ve tüm aile üyelerini etkilediği anlaşılmaktadır (Ulutaş, 2021: 24).

Ebeveynin bağımlı olması durumu, çocukların sosyal, gelişimsel, bilişsel ve duygusal düzeylerini uzun vadeli olarak etkileyebilir. Bu ebeveynlerin çocukları, fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılama ve güvenli bir ortam sağlama konusundaki yeteneklerini azalttığından, yüksek risk altındaki bir grup olarak kabul edilmektedir. Bu durum, aile içinde bellek sorunları, iletişim güçlükleri, duygusal düzenleme sorunları, bilişsel zorluklar ve antisosyal davranışlar gibi olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (Yılmaz Kantaş vd., 2021: 456). Ayrıca, madde bağımlısı bireylerin çocuklarının, diğer akranlarına kıyasla akademik başarılarının daha düşük olduğu ve sınıfta kalma oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (Bulut, 2022: 14).

Madde bağımlısı annelere sahip çocuklar, annelerinin daha az duyarlı olduğu ve çocuklarının gösterdiği duygusal belirtilere daha az reaktif olduğu şeklinde belirli eğilimlere sahiptir (Şimşek, 2010: 97).

Bağımlı ebeveynlere sahip çocuklarda, duygusal ihtiyaçların eksikliği nedeniyle davranış sorunları, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB), anksiyete, depresyon, agresif davranışlar ve sosyal fobi gibi psikolojik sorunlar daha sık görülebilir (Yılmaz Kantaş vd., 2021: 456).

Bağımlılığın aileye etkileri arasında karşılıklı bağımlılığın gelişimi de bulunmaktadır. Zamanla, bağımlı bireye bakım veren kişi, kendini bakım verme konusunda zorunlu hisseder hale gelir. Bu durum, bakım verenin benlik saygısının düşmesine, kendi yaşamını kontrol etme konusundaki ihmeline ve bağımlı bireyin

yaşamı üzerinde kontrol sağlama çabalarına yönelik bir eğilime neden olabilir. Ayrıca, karşılıklı bağımlılık içinde olan bireyler arasında aşırı bağımlılık, aşırı kontrol, mükemmeliyetçilik ve kendini ifade edememe durumları gibi duygu ve davranış sorunları ortaya çıkabilmektedir (Ançel, 2012: 72).

Bağımlılığın aileye etkileri, sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda aile içi ilişkilerde ve genel yaşam kalitesinde de derinlemesine etkiler yaratır. Bu nedenle, bağımlılıkla mücadele stratejileri sadece bireysel bağımlılığa odaklanmakla kalmamalı, aynı zamanda ailenin bütünlüğünü ve sağlığını da dikkate almalıdır. Bu çerçevede, bireyin yanı sıra aile üyelerine yönelik destek ve rehabilitasyon programları önem kazanmaktadır.

E. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Yaşamış Olduğu Psiko-Sosyal Sorunlar

1. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Yaşamış Olduğu Psikolojik Sorunlar

Anne-babaların çoğu, çocuklarının madde bağımlısı olmasını istemezler. Ancak, madde bağımlılığı aileye zorlu bir süreç yaşatır ve bu süreçte ebeveynler, çocuklarının geleceği konusundaki hayal kırıklığı, suçluluk duygusu, inkâr, öfke, utanç, şaşkınlık, ne yapacağını bilememe, korku, sınırlı sosyal destek ve umutsuzluk hissi gibi duygusal zorluklar yaşar (Ögel, 2010: 15-17). Bu duygusal zorluklar, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olma korkularını tetikler. Korkular, bazen şüphe olarak kalsa da bazen de bağımlılığa dönüşebilir. Ancak, ebeveynlerin bağımlılık konusundaki bilgi eksikliği, çocuklarının bağımlı olup olmadıklarını tespit etmeyi güçleştirebilir (Gövebakan ve Duyan, 2015: 42).

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde büyük bir duygusal yıkım yaşamaktadırlar. Beklentileri ve umutları gerçekleşmemiş gibi hissetmek, ebeveynler için büyük bir hayal kırıklığına neden olur. Bu gerçekle yüzleşmek yerine, bazı aileler inkâr yoluna gidebilmektedirler. Aile içinde dahi, bu sorunu açıkça ifade etmekten veya tartışmaktan kaçınabilirler; hatta bazı aile üyeleri bu gerçeği diğerlerinden gizlemeyi tercih edebilirler. Bu yalnız mücadele, sorunu daha karmaşık hale getirebilir. Ayrıca, aile üyeleri sık sık suçluluk hissi yaşarlar. Bu

suçluluk hissi, gerçeği diğer aile üyelerinden saklamaktan kaynaklanabileceği gibi, bağımlı bireyin bağımlılığını ailesini suçlayarak göstermesinden de kaynaklanabilir (Ögel, 2015: 238-240). Bu durum, ailenin içsel çatışmalarını derinleştirebilir ve duygusal bir kopukluğa neden olabilir. Aile üyeleri arasındaki iletişim eksikliği, bu zorlu süreci daha da karmaşık hale getirebilir. Bu noktada, profesyonel yardım almak ve aile terapisi gibi destekleyici hizmetlerden faydalanmak önemli olabilir. Ayrıca, bağımlılıkla mücadelede ailenin birlikte hareket etmesi, sağlıklı bir iyileşme sürecini destekleyebilir.

Ayrıca, ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde sıklıkla ilk tepki olarak kızgınlık ve öfke de gösterebilirler. Ebeveynler, korku, utanç ve beklenti içinde olabilirler. Ancak, ne yapacaklarını bilememe, şaşkınlık içinde olma (Nalbantoğlu, 2021: 49) veya yaşamını bağımlı bireye entegre etme durumu söz konusudur (Bulut, 2022: 17; Ögel, 2010: 15-17). Aynı zamanda, ebeveynler, bu süreçte suçluluk duyguları, çaresizlik, umutsuzluk, öfke veya depresyon gibi duygusal zorluklarla başa çıkmak zorunda kalabilirler (Sezer, 2023: 28).

Şenormancı ve arkadaşlarının gerçekleştirdiği bir araştırmada, bağımlı bireyin yakın çevresinde bulunanlarda sağlıksız düşünce ve davranış kalıplarının yanı sıra umutsuzluk, kişiler arası duyarlılık, depresyon, anksiyete, kronik stres ve bazı ruhsal rahatsızlıkların görülebileceği belirlenmiştir (Şenormancı vd., 2019: 38). Ek olarak, Ekinci ve arkadaşlarının (2016: 129) yaptığı bir araştırmada madde bağımlısı bireyin ebeveynlerinde öfke, anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. Aydın'ın (2022: 78) madde bağımlısı tanısı almış 18-25 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerle yaptığı araştırmada ise ebeveynlerin depresyon ve stres düzeyleri ile benlik saygısı, depresyon ve psikolojik dayanıklılıkları arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir

Genel olarak, ebeveynlerin yaşadığı psikolojik sorunlar şu başlıklar altında toplanmıştır:

a. Depresyon

Latince "depressus" kelimesinden türetilen "depresyon" kelimesi, merdivenden aşağı inen basamak, çökkün, bitkin hissetmek, durgunlaşmak ve hiçbir şey yapmamak anlamına gelmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) depresyonu "genel

bir ruhsal bozukluk" olarak tanımlanmaktadır. Depresyonda olan kişilerde sürekli üzüntü, eskiden keyif alınan aktivitelerden zevk alamama, uyku ve iştah bozuklukları, kronik yorgunluk ve konsantrasyon bozukluğu gözlemlenmektedir (Yılmaz, 2022: 19).

Depresyon aslında bir mutsuz, neşesiz olma durumudur. İnsanlar kendilerini üzgün, karamsar ve isteksiz hissetmektedirler. Eskiden kolaylıkla yapılan işleri yapmak zor gelmektedir. Kişinin kendine olan özgüveni azalır. Herhangi bir duruma konsantre olamaz. Unutkanlık, ilgi-istek azalması, uyku bozuklukları, iştah bozuklukları, konsantrasyon güçlüğü, değersizlik hissi, suçluluk, enerji azalması, yorgunluk hatta intihara eğilim gözlenmektedir (Mete, 2008: 5). Sosyal ve mesleki işlev bozuktur. Depresyon tanısı koyulması için tablo en az iki hafta sürmelidir (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011: 66).

Yapılan bir araştırmada depresyon her 100 erkekte 3'ünde, her 100 kadından 6'sında görülmektedir. Kadınlar arasında erkeklere oranla depresyon görülme olasılığı iki kat daha fazladır. Depresyon kadınlarda 35-45 yaşları arasında, erkeklerde ise 55-70 yaşları arasında daha sık görülmektedir (Mete, 2008: 4).

b. Anksiyete

Anksiyete kelimesi, tıbbi bir anlam kazanarak 19. yüzyılın sonlarında ortaya çıkmıştır. Kökeni, "Angh" kelimesinden türetilmiş olup, "sıkıca bastırmak, boğazını sıkıkmak, sıkıntı ve tasa" gibi anlamları içermektedir (Çelik, 2023: 13).

Anksiyetenin fiziksel belirtileri arasında huzursuzluk, sürekli dolanma, çaresizlik, tedirginlik, göğüste sıkışma hissi, terleme, kalpte çarpıntı, midede açlık hissi, tuvalete sıkça gitme isteği bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, bireyde uykusuzluk, mide bulantısı, kan basıncındaki değişimler, yutma zorluğu, cinsel bozukluklar, mide ve bağırsaklarda ağrı, bayılma hissi, yorgunluk ve kaslarda yavaşlama da gözlemlenmektedir. Ayrıca, kalp spazmı geçirme, sırt, göğüs ve baş ağrıları, güçsüzlük hissi, baş dönmesi, aşırı sinirli olma da anksiyetenin fiziksel belirtileri arasında bulunmaktadır (Eraslan, 2023: 8-9).

Anksiyetenin bilişsel belirtileri arasında bellek zayıflığı, dikkat eksikliği, problem çözme yeteneğinde azalma, gerçeklikten kopma hissi, algısal bozukluklar gözlemlenmektedir (Yılmaz vd., 2017: 80). Anksiyetenin davranışsal belirtileri

arasında yer alan duraksama, sosyal ortamlardan kaçınma ve izolasyon arzusu, iletişim akışında aksaklık, motor koordinasyonunda bozukluk olarak belirtilmektedir. Anksiyetenin duygusal belirtileri arasında tedirginlik, endişe, korku, kontrol kaybı yaşanması, ölüm korkusu, çaresizlik ve bunalmış hissi bulunmaktadır (Eraslan, 2023: 9).

c. Stres

Latince'de "estricia" ve Fransızca'da "estree" kelimelerinden türeyen "stres" terimi, zorlanma, baskı ve gerilme anlamlarını içermektedir. 17. yüzyılda ise bu kelime, dert, keder, bela, musibet ve felaket gibi anlamlarda kullanılmıştır. 18. ve 19. yüzyıllarda ise stres terimi, artık birey, nesne, organveya psikolojik yapı gibi unsurlara odaklanarak yeni anlamlar kazanmış ve güç, zorluk gibi kavramlarla ilişkilendirilmektedir (Tekeli Özer, 2022: 32).

Stresin fizyolojik belirtileri arasında kan şekerinin ve yağının artışı, solunum ve kalp atışının hızlanması, kan basıncının yükselmesi, kas gerilimi ve sindirimde yavaşlama bulunur. Psikolojik belirtiler arasında tükenmişlik, öfke, düşük özgüven, aşırı hassasiyet, ruh hali değişiklikleri, depresyon ve kaygı yer alır. Bilişsel belirtiler dikkat dağınıklığı, odaklanma zorluğu, hayal kurma, unutkanlık, kararsızlık, muhakeme azalması, mizah anlayışında düşüş ve saplantılı düşünceleri içerir. Davranışsal belirtiler arasında güven kaybı, sosyal ilişkilerde azalma, başkalarını suçlama, rencide etme, aşırı savunma, iletişim sorunları ve küskünlük bulunmaktadır (Yılmaz, 2023: 32).

2. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Yaşamış Olduğu Sosyal Sorunlar

Bağımlılık, zamanla bireysel bir meseleden ziyade sosyal bir boyut kazanmaktadır. Bu durum bağımlı bireyin, sosyal çevresi ve ilişkileri üzerinde değişikliklere neden olabilir, hatta bazen bu ilişkilerin sona ermesine neden olabilmektedir (Ulutaş, 2021: 27).

Bağımlılık, zamanla bireysel bir meseleden ziyade sosyal bir boyut kazanmaktadır. Bu durum, bağımlı bireyin sosyal çevresi ve ilişkileri üzerinde değişikliklere neden olabilir; hatta bazen bu ilişkilerin sona ermesine sebep olabilmektedir (Ulutaş, 2021: 27). Aynı zamanda madde bağımlısı bireylerin

ebeveynleri, buldukları çevrede birçok güçlükle karşı karşıya kalmaktadır. Yapılan çalışmalar, aile içinde bağımlı bireyin bulunmasının aile bağlarını güçlendirdiğini, ancak bu ailelerin çevresinde bulunan insanlara karşı "şüphe" ve "belirsizlik"le yaklaşımlarına neden olduğunu göstermektedir. Bunun yanında çevre ise bağımlı bireyin ailesine karşı olumsuz tutum ve davranışlarda bulunarak bu ailelerin suçlu olduğunu belirterek dışlanmalarına yol açmaktadır. Bu nedenle aileler bağımlılık durumunu saklamakta bu durum ise; tedaviye başlamayı ve yardım kuruluşlarına ulaşmayı geciktirmekte, psikolojik tedavi almayı engellemektedir (Başar, 2021: 21).

Bağımlı bireyler ve aileleri, toplum içinde damgalanma ve dışlanma gibi önemli sorunlarla karşı karşıya kalabilirler. Madde bağımlısı kişiler, toplumda ahlaki olarak dışlanabilir ve yalancı, aşağılık, kötü niyetli ve bağımlı gibi sıfatlarla etiketlenebilirler. Bu damgalama aileleri de olumsuz etkileyebilir, hatta onlar da yakınlarının bağımlılığı nedeniyle benzer şekilde damgalanabilirler. Aile üyeleri, sevdiklerine yardım etmeye çalışırken okullar, işyerleri, tedavi sistemleri ve hatta adalet sistemi gibi çeşitli alanlarda ayrımcılıkla karşılaşabilirler (Sezer, 2023: 28).

Ayrıca, madde bağımlılığı sadece bağımlı bireyin etiketlenmesine değil, aynı zamanda ebeveynlerin de etiketlenmesine neden olmaktadır. Ebeveynlerin yaşadığı etiketlenme, damgalanma ve dışlanma gibi sosyal sorunlar, çevrenin büyük bir etkisi altında olabilir. Bu etiketlenme durumu bireyi maddi ve manevi olarak etkileyerek toplum içinde yapabileceği işlere sınırlama getirebilir ve gelecekle ilgili planlarını engelleyebilir (Başar, 2021: 20-21).

Madde bağımlısı yakınlarıyla yapılan nitel bir çalışma, madde bağımlılığının yakınları üzerindeki olumsuz etkilerinin bağımlı bireylerin kendilerine olan etkileriyle benzer olduğunu ortaya koymuştur. Madde bağımlısı yakınları, sosyal izolasyon, ekonomik sorunlar, güven sorunları gibi problemleri deneyimlediklerini ifade etmişlerdir. Özellikle ebeveynlerin, kendilerini suçlama gibi duygulara kapıldıkları gözlemlenmiştir (Sezer, 2023: 28).

Başar ve arkadaşlarının (2022: 46) madde bağımlısı bireylerin ailelerinin karşılaştıkları güçlükler üzerine yaptıkları çalışmada, bağımlıların ve ebeveynlerinin çevrelerinde bulunan insanlar tarafından yalnız bırakıldıkları, ayrımcılığa, dışlanmaya ve kalıp yargılara maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Aynı zamanda

ebeveynlerin, madde kullanımının ortaya çıkmaması adına yardım kuruluşlarına başvurmadıkları, kendi durumlarının ortaya çıkmaması adına diğer madde bağımlısı bireylerin ebeveynleriyle görüşmedikleri, kendilerini gizlemeye çalıştıkları tespit edilmiştir.

Duman ve Güngörmez Akosman (2021: 193-194) tarafından yapılan çalışmada, madde bağımlısı bireyin ebeveynlerinin öncelikle yakın akrabalar ve komşular tarafından damgalanmaya ve etiketlenmeye, sonucunda da dışlanmaya maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Bağımlı yakınları, çocuklarının bağımlı olduğu dönemde arkadaşlarının, akrabalarının, komşularının, kısacası sosyal çevrelerinin kendilerinden uzaklaştığını, sosyal ilişkilerinin olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir. Hatta, komşularıyla iletişim ve ilişkilerinin tamamen bittiğini, bu durumun kendilerini evlerini satıp başka bir yere gitmeye zorladığını ifade etmişlerdir. Ayrıca, çevrelerinden gördükleri sosyal baskı nedeniyle evlerinden dışarı çıkamadıklarını ve izole bir yaşam sürdüklerini dile getirmişlerdir.

Genel olarak, ebeveynlerin yaşadığı sosyal sorunlar şu başlıklar altında toplanmıştır:

a. Sosyal dışlanma

Sosyal dışlanma terimi, çeşitli alanlarda toplumla uyum sağlayamayan dezavantajlı bireylerin ve grupların durumunu ifade etmektedir (İnak, 2022: 47). Bu terim ilk kez 1960'lı yıllarda Fransa'da ortaya çıkmıştır. 1974 yılında Fransa Sosyal İşler Bakanı Rene Lenoir, zihinsel ve fiziksel engeli bulunanlar, suçlular, bakıma muhtaç yaşlılar, istismara uğrayan çocuklar, uyuşturucu madde bağımlıları, intihar eğilimli bireyler, yalnız ebeveynler, sorunlu aileler, marjinal ve toplumsal uyuma uymayan bireyleri belirtmek için bu terimi kullanmıştır (Çopuroğlu ve Mengi, 2014: 609). Sosyal bilimlerde çalışmalarını sürdüren çoğu araştırmacı, sosyal dışlanma konusunda çalışmalarda bulunmuş ve birçok tanımlama yapmıştır. Bu tanımlamalardan biri, Saraceno'nun, iş hakkının ihlali, diğeri ise genel vatandaşlık hakları olan; eğitim, sağlık, hukuki, sivil ve politik hakların herkese sağlanmaması şeklinde iki temel başlıkta incelediğidir (Şenol, 2010: 51).

Dışlanma terimini Arjen De Haan bütünleşmenin karşıtı olarak tanımlar; yani bireylerin veya grupların sivil, politik, ekonomik ve sosyal haklara erişim

sağlayamaması durumunu ifade eder, böylece toplumun bir parçası olamazlar (Derin, 2017: 60). Bu sebeple, toplumsal yaşam içinde normlardan sapmış bireylere yönelik gerçekleştirilen sosyal dışlama tutumu, bireyleri maddi ve manevi açıdan eksiklik içinde bırakarak toplumsal yaşamdan uzaklaşmalarına ve sosyal destekten mahrum kalmalarına yol açmaktadır.

Toplum içinde madde bağımlılarına yönelik mevcut olumsuz algılar, ailelerde utanç ve endişe duygularına sebep olabilir. Ayrıca, sosyal çevrelerinin olası tepkilerinden kaygılanan aileler, yakınlarının bağımlılık sorunuyla ilgili gerçekleri gizleme eğiliminde olabilirler. Bu durum, tedavi sürecinde aile faktörünün ihmal edilmesine ve tedavinin aksamalarına neden olarak, vakaların etkili bir şekilde ele alınmasını zorlaştırabilir veya engelleyebilir (Sezer, 2023: 23).

b. Damgalama

Damga terimi, toplumun genel kabul görmemesine, reddedilmesine ve hatta aşağılanmasına neden olan bir iz, işaret, leke veya etiket olarak tanımlanmaktadır. Bu etikete maruz kalan birey ya da grup, toplum tarafından farklı görülerek dışlanır. Toplum, genellikle “standart” olarak kabul ettiği ölçülerden sapmış bireylere karşı olumsuz, yargılayıcı, dışlayıcı veya umursamaz bir tutum sergiler (Aslan, 2020: 34).

1968'de Goffman, damgalamayı bireyin onur kırıcı bir tavırla karşılaşması olarak tanımlamıştır (Çopuroğlu ve Mengi, 2014: 615). Damgalamanın çeşitli tanımlarına rağmen, sosyolog Goffman, bu olguyu “damgalanan bireye değer vermenin azalması, bu etiketi taşıyan insanların arzulanmaması ve neredeyse insan muamelesi görmemesi” şeklinde ifade etmiştir. Becker, belirli davranışları tanımlayan ve bu davranışlara uymayı bekleyen grupların, bu kurallara uymayan bireyleri dışlayarak sapmayı oluşturduklarını belirtmiştir. Stigmatizasyon (damgalama ve etiketleme) genel olarak, önceden edinilmiş önyargıların etkisi altında, bazı hasta gruplarına karşı toplumun tutum almasını ve hatta toplumdan uzaklaştırmasını içeren davranışların tümü olarak nitelendirilmektedir (Aslan, 2020:34).

Goffman (2014), damgalamanın etiketleme ve işaretleme yoluyla gerçekleştiğini, bu süreçte ayrımcılığın başladığını vurgulayarak, reddedilme ve dışlanma kavramlarını ele almıştır. Damgalı bireyin toplumsal kimliğinin

lekelenmesi, Goffman'a göre, ilişkide bulunan kişilerin ve damgalı bireylerin toplum içinde herkes gibi saygı görmesini ve toplum tarafından kabullenilmesini engellemektedir (Üstün Şahiner, 2018: 48).

Aile üyelerinin damgalanması üzerine birçok çalışma yapılmış olup, bunlar arasında ruhsal hastalıklar, AIDS, alzheimer hastalığı, cinsel suçlar ve madde bağımlılığı bulunmaktadır (Sezer, 2023: 21).

Bir araştırmaya göre, psikiyatrik tanı almış veya madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aileleri, genellikle damgalanma riski altındadır. Bu damgalanmanın sonucunda, aileler duygusal olarak çeşitli zorluklarla karşılaşabilirler, bunlar arasında korku, endişe, suçluluk hissi ve utanma yer almaktadır. Sosyal açıdan değerlendirildiğinde, ayrımcılık, ev veya iş kaybı, aile bütünlüğünün zedelenmesi gibi olumsuz durumlar ortaya çıkabilir. Sosyal iletişim bağlamında, ailenin damgalanma nedenini gizleme eğiliminde olması, sosyal izolasyon ve yer değiştirme gibi durumlar gözlemlenebilir (Sezer, 2023: 21-22).

c. İçselleştirilmiş damgalama

İçselleştirilmiş damgalama veya kendini damgalama, bireyin sosyal veya sağlık durumuyla ilişkilendirilen olumsuz sosyal tepkiler sonucu hissettiği, algıladığı veya beklediği negatif duyguların, maladaptif davranışların ve kimlik değişimlerinin karakterize ettiği bir süreçtir. Birey, toplumun genel kabullerini kendi üzerine uygular ve zaman içinde bu yargıları ve düşünceleri benimser. Bu durumun bir sonucu olarak da olumsuz duygular yaşayabilmektedir (Sukut, 2016: 26).

Negatif kişisel algıyı öne çıkaran içselleştirilmiş damgalamada bireyin kendiyile ilgili geliştirdiği olumsuz ve kalıplaşmış yargıları bulunmaktadır. Bu önyargılar, davranışları da etkiler; örneğin, iş arama konusunda isteksiz davranabilmektedirler (Alban, 2018: 6). İçselleştirilmiş damgalama, algılanan veya yaşanan damgalamaya karşı bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkileri içermektedir. Örneğin, bilişsel olarak kişi aleyhindeki düşünceler, içe kapanma durumu, yetersizlik hissi, olumsuz öz değerlendirmeler. Duygusal olarak moral bozukluğu, üzüntü, mahcubiyet, ayıplanma, öfke. Davranışsal olarak kendini soyutlama, hastalığı gizleme, sosyal geri çekilme, toplumsal kaçınma (Cebeci, 2021: 19).

d. Ötekileştirme

Siyaset felsefesinde 17. ve 18. yüzyıllardan bu yana ele alınan “ben” ve “öteki” kavramları, özellikle kimlik farklılıklarına dayalı politika oluşturma süreçlerinde öne çıkmıştır. “Öteki” kavramı, ötekileştirme bağlamında siyaset felsefesinde önemli bir yer tutmaktadır ve çoğulcu toplum yapısında tartışılması gereken bir terim olarak nitelendirilmektedir (Kundakcı, 2013: 69).

Çeşitli disiplinlerden (felsefi, edebi, sosyolojik, siyaset bilimsel, antropolojik ve psikolojik) birçok kişi, ötekileştirme üzerine çalışmalar yapmış ve farklı görüşler ortaya koymuştur. Temelde paylaşılan bir nokta, ötekileştirici söylemin hiyerarşik düşünce biçimine dayandığıdır (Ateş, 2016: 28). Ötekileştirme, toplumsal düzlemde “biz” ve “öteki” arasında ayrımı gerektiren hiyerarşik bir düşünce yapısına dayanır. “Biz” tanımı, öteki üzerinden belirlenirken, öteki tanımlanırken “biz” tanımının niteliklerini taşımadığından ayrıştırılır. Bu perspektife göre, “biz” kavramı normları sağlayan, düzenin devamını ve istikrarını koruyan bir anlam kazanırken, “öteki” norm-dışı, düzen karşıtı, istikrar bozucu olarak algılanmaktadır (Ateş, 2016: 18).

Kristeva'nın (2004) açıklamasına göre, ötekileştirmeyi dışlanma kavramıyla ifade etmek, öznenin veya bir grubun kendi sınırlarını tehdit eden unsurları dışlamasına neden olan psikolojik bir tepkidir (Kundakcı, 2013: 72). Ötekileştirmenin artışı, ayrımcılığın, kutuplaşmanın ve farklılıkların vurgulanmasının arttığını gösterirken; ötekileştirmenin azalması, empatinin artmasını, uzlaşının egemen olmasını ve benzerliklerin öne çıkmasını ifade eder (Ateş, 2016: 21).

e. Sosyal izolasyon ve sosyal yalnızlık

Sosyal izolasyon, çeşitli terimlerle karıştırılabilmektedir ve bu terimlerden biri de yalnızlıktır. Sosyal izolasyon ile yalnızlık terimleri karmaşık ve sıkı bir etkileşim içindedirler. Yalnızlık, bir kişinin istediği, gerçek sosyal ilişkiler arasındaki tutarsızlık olarak tanımlanır; bu, bireyin sosyal ilişkileri hakkındaki öznel değerlendirmesidir. Diğer taraftan, sosyal izolasyon, sosyal bağlantıların veya etkileşimlerin eksikliğinin objektif bir ölçüsüdür. Yalnızlık, ilişkilerin niteliği üzerinde yoğunlaşırken, sosyal izolasyon daha çok niceliksel bir değerlendirmeye odaklanmaktadır (Yıldırım, 2020: 12).

Sosyal etkileşim eksikliği nedeniyle bireyde yalnızlık hissi gelişebilmektedir. Bu his, hem ruhsal hem de bedensel sağlığı kötü yönde etkilemektedir (Üstündağ, 2019: 18). Ara sıra bireylerin yalnız kalmayı tercih etmesi oldukça doğaldır. Tercihen yalnız kalmak gönüllü, bireyin seçimine bağlı bir durum iken sosyal izolasyon, bireyin seçme hakkının bulunmadığı, olumsuz ve istenmeyen bir durumdur. Yalnızlık, sadece sosyal bağlantıların veya ilişkilerin olmamasıyla sınırlı değildir; bununla birlikte bireyin bu durumu nasıl algıladığı ile de ilgilidir. Sosyal izolasyonun yalnızlığa neden olduğu düşünülse de, bireyler evlilik, arkadaşlık veya daha geniş sosyal grup içinde de yalnızlık hissedebilmektedir. Bu nedenle, yalnız bir kişi sosyal olarak kendini iyi hissedebilmektedir (Yıldırım, 2020: 12). Sosyal yalnızlık, yaşıt grubu ile etkileşimde bulunmada zorlanma, onlarla bir araya gelememe veya bireyin toplumsal etkinliklerde yer almaması olarak tanımlanmaktadır (Üstündağ, 2019: 18).

F. Madde Bağımlısı Bireyin Ebeveynlerinin Baş Etme Stratejileri

Bireyler, yaşamlarının farklı dönemlerinde birçok sorunla karşılaşabilirler. Ancak, sorunsuz bir yaşam beklentisi gerçekçi değildir. Burada önemli olan, sorunsuz bir yaşam beklemek yerine sorunlarla nasıl başa çıkılacağına odaklanmaktır. Bireyler, yaşamlarında karşılaştıkları problemleri sadece şikâyet etmek yerine kabul etmeli ve bu sorunlarla baş etme yollarını aramalıdır. Yalnızlıktan şikâyet eden bir kişinin sadece üzülmesi, sorunun çözümüne katkı sağlamaz (Güner, 2000: 62).

Baş etme stratejileri, kişiden kişiye ve kültürden kültüre değişiklik gösterir. Ancak, bireylerin sıkça yaptığı hatalardan biri, problemlerle başa çıkarken çözüme ulaşmayan yollara başvurmaktır. Bu yollar arasında sigara ve alkol kullanımına başlama, aşırı yemeğe yönelme, içe kapanma, pasifleşme, öfkelenme ve kırıncı olma gibi davranışlar bulunmaktadır. Sorun yaşandığında sağlıklı baş etme yöntemlerini kullanmak önemlidir. Bu, baş etme sürecinin etkili bir şekilde yönetilmesini sağlar (Güner, 2000: 62).

Baş etmenin tanımı, farklı yazarlar tarafından yapılmıştır. Pearlin ve Schooler, baş etme sürecini yaşam streslerinin zarar verme etkisinden kaçınmak için kullanılan

yöntemler olarak tanımlarken, Lazarus ve Folkman ise baş etmeyi, bireylerin içsel ve/veya dışsal gereksinimlerini karşılamak için kullandıkları zihinsel ve davranışsal çabalar olarak tanımlar (Çakmak, 2022: 22).

Baş etme, bireylerin sorunlarla karşılaştıklarında çözüm bulma ve bu sorunun kendisi üzerinde oluşturduğu olumsuz etkileri azaltma amacıyla kullandığı bilişsel ve davranışsal yöntemlerin tümüdür. Tercih edilen baş etme yöntemleri durumdan duruma, kişiden kişiye göre değişebilir (Bakır ve Demir, 2021: 205). İki tür baş etme yöntemi bulunmaktadır: sorun odaklı ve duygu odaklı baş etme yöntemi. Sorun odaklı baş etme yöntemine göre kişi, sorunun çözümünde mevcut kaynaklara ve soruna odaklanır. Bu baş etme yönteminde sosyal destek sistemleri önemlidir, bu sistemler aile, arkadaşlar ve sosyal ağları içerir. Duygu odaklı baş etme yöntemi ise kişinin sorunun neden olduğu olumsuz duygulara odaklanarak bu duyguların etkisini azaltmaya çalıştığı bir yöntemdir (Zengin ve Akkaya, 2018: 241).

Ebeveynlerin çoğu, çocuklarını büyük umutlarla yetiştirir ve onların geleceği için en iyi şartları sağlamak ister. Ancak, madde kullanımıyla ilk karşılaştıklarında, ailelerin genellikle ilk tepkisi kızgınlık ve öfke olmaktadır. Bu tür bir durumda, ailelerde yaşanan diğer duygusal tepkiler ve zorluklar arasında hayal kırıklığı, suçluluk, inkâr, ümitsizlik, şaşkınlık, ne yapacağını bilememe, utanç, korku, beklenti ve bağımlı bireye odaklı bir yaşam sürme durumu bulunmaktadır (Ögel, 2010: 6-7). Madde bağımlılığını ilk kez fark eden aileler, bu durumu baş etme konusunda başlangıçta genellikle inkâr eğilimindedirler. Kabul etmeye başladıklarında, genellikle bu durumu sosyal çevreleriyle paylaşmamakta ve bağımlı bireyin iyileşmesi için gereğinden fazla hızlı bir şekilde destek sağlamak için çaba göstermektedirler (Ögel, 2010: 9).

Ailelerin başvurduğu diğer bir başa çıkma yöntemi ise şiddet uygulamaktır. Aileler, şiddet uygulayarak madde kullanan bireyi maddeden kurtarmaya çalıştıklarını düşünmektedirler. Oysaki, şiddet uyguladıklarında bireyin direnç geliştirmesine neden olmakta ve aynı zamanda bireyin aile ile iletişimini olumsuz yönde etkilemektedirler. Bu durum, sonuç itibarıyla ailenin başa çıkma sürecini daha da zorlaştırmaktadır (Başkurt, 2003: 89).

Öte yandan, Şencan ve Canatan'da (2020: 120) ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra bu durumu çözmek için profesyonel destek aramak yerine, durumu gizlemeye ya da şiddet uygulamaya yönelebilmeleri oldukça yaygın olduğu belirtilmektedir. Bu tür yaklaşımlar, ailenin sorunla başa çıkma kapasitesini daha da zorlayabilir ve uzun vadeli çözümler yerine geçici rahatlama sağlayabilir. Dolayısıyla, ailelerin bu tür durumlarda profesyonel yardım aramayı düşünmeleri, sorunun kök nedenlerini anlamalarına ve etkili bir destek alarak daha sürdürülebilir çözümler bulmalarına yardımcı olabilir.

G. Sosyal Hizmet ve Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı, tüm etkenleri ile (nedenleri, sonuçları ve etkileriyle) birlikte çok yönlü bir sosyal sorun olarak öne çıkmaktadır. Bu sebeple, madde bağımlısı bireylerin tedavisi ve topluma yeniden entegrasyonu, bütüncül bir perspektifi, biyopsikososyal modeli ve çeşitli disiplinlerin işbirliğini gerektirmektedir. Bu çok disiplinli çalışmanın bir parçası olarak, sosyal hizmet uzmanları da bu süreçte önemli bir rol oynamaktadırlar (Gündüz Türkeş, 2020: 46).

Sosyal hizmet, birey, aile, grup ve toplulukların refahını artırmayı hedefleyen bir meslek olarak tanımlanır. Uluslararası Sosyal Hizmet Uzmanları Federasyonu (IFSW), sosyal hizmet mesleğinin temel değerler çerçevesinde sosyal adalet ve insan haklarına odaklandığını vurgular. Ayrıca, yaşam zorluklarıyla başa çıkarak refahı artırmayı amaçlar (Polat, 2014: 144).

Sosyal hizmet uzmanları, bireylerin temel insan haklarına bağlı olarak ihtiyaçlarını değerlendirir ve gerektiğinde müracaatçılara savunuculuk yapar. Ayrıca, topluma yeniden bütünleşmeyi engelleyen etkenleri belirler ve bunlarla mücadele eder. Bu süreçte, bireyin işlevselliğini güçlendirme ve destekleme gibi roller üstlenirler (Gündüz Türkeş, 2020: 46-47).

Sosyal hizmet uzmanları, mikro (birey), mezo (grup-aile) ve makro (toplum) perspektiflerde çalışarak sosyal sorunların olumsuz etkilerini ortadan kaldırmayı amaçlarlar (Tosun, 2020: 28).

Mikro perspektifte, bağımlı bireylere ve ailelere danışmanlık hizmeti sunarlar. Mezo perspektifte, bağımlılığın iyileştirilmesi ve önlenmesi için diğer birim ve

kurumlarla işbirliği fırsatları yaratırlar. Makro perspektifte ise uyuşturucu madde bağımlılığıyla ilgili çözüm yollarına katkıda bulunarak toplumsal dışlanmayı azaltmaya çalışırlar (Polat, 2014: 145).

Sosyal hizmet uzmanları, mikro perspektifte bağımlı bireylere ve ebeveynlerine destek ve iyileştirme fırsatları sunarken, mezzo perspektifte diğer birim ve kurumlarla işbirliği yaparak iyileştirme imkânları yaratmaya çalışırlar. Makro perspektifte ise, bağımlılığın sebep olduğu dışlanma hissini azaltmak ve ailelere maddi destek sağlamak için çaba harcarlar (Polat, 2014: 145).

Madde bağımlılığıyla mücadelede sosyal hizmet uzmanlarının rolü, mikro perspektifte bireyleri bilgilendirerek farkındalık oluşturmak, mezzo perspektifte topluluk bilgilendirmeleriyle gelişimleri desteklemek ve makro perspektifte sosyal sorumluluk projeleri aracılığıyla dışlanma hissini azaltmaktır (Polat, 2014: 145).

Madde bağımlılığı, sadece bağımlının yaşamına değil, aynı zamanda aile ve iş hayatına, hatta içinde bulunduğu ülkenin ekonomisine de ciddi zararlar vermektedir (Derin, 2017: 90-91). Bu nedenle, sosyal hizmet uzmanları sadece bireysel düzeyde değil, aynı zamanda aile ve toplum düzeyinde de mücadele stratejileri geliştirmeye odaklanmalıdırlar. Mikro, mezzo, ve makro düzeylerde etkili bir şekilde çalışarak, bağımlılıkla mücadelede kapsamlı bir yaklaşım benimsemek, sadece bireyleri değil, aynı zamanda aileleri, toplulukları ve toplumu da desteklemeyi amaçlamaktadır. Bu çabalar, bağımlılıkla mücadelede sürdürülebilir ve toplumsal bir etki yaratma potansiyeline sahiptir.

Mutlu (2015)'de madde bağımlılığı olan bireylerin aileleriyle çalışan sosyal hizmet uzmanları, mesleki müdahalelerini aşağıdaki faaliyetler çerçevesinde gerçekleştirmesi gerektiğini belirtmektedir:

1. Aileyle işbirliği yaparak mesleki ilişki sürecini başlatmak ve ailenin problem çözme yeteneğini arttırmaya yönelik çalışmalar,
2. Aileyi bağımlılık süreci ve tedavisi konusunda bilgilendirme yaparak ailenin tedaviye katılımını sağlamaya yönelik çalışmalar,
3. Aile üyeleri arasında olumsuz iletişim döngülerini kırarak problem çözücü yeni iletişim tarzlarını oluşturmaya yardımcı olmaya yönelik çalışmalar,

4. Her bir aile üyesinin kendi yaşam sorumluluklarını üstlenmesini teşvik etmek ve bağımlı bireyin sorumluluklarını paylaşmalarına yardımcı olmaya yönelik çalışmalar,
5. Aile bireylerinin bağımlı birey ve sistemle ilişkilerini düzenleyerek bağımlılığı besleyen sağlıklı ilişkilerin sonlanmasına yardımcı olmaya yönelik çalışmalar,
6. Aileyi gerektiğinde toplumsal hizmet ve kaynaklardan yararlanmaya teşvik etmek amacıyla yapılan çalışmalar (Mutlu, 2015: 21).

III. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

A. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma nitel araştırma yöntemi ile yürütülmüştür. Araştırmada AMATEM’de tedavi gören bireylerin ebeveynlerinin psiko-sosyal deneyimlerinin sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırmalar bireylerin kendi potansiyellerinin farkına varmalarını, sınırlarını çözümlmelerini, bireysel çabaları ile oluşturdukları sosyal yapı ve sistemlerdeki dinamiklerini ortaya çıkarmalarını ve sistemlerin derinliklerini keşfetmek için geliştirdiği bilgi üretme biçimidir. Nitel yöntemle yapılan araştırmalarda incelenen olay veya durumun daha iyi anlaşılması için çaba harcanmaktadır. İncelenen olay veya durum doğal ortamlarında bütüncül ve yorumlayıcı olarak derinlemesine ele alınmaktadır. Nitel araştırmada gözlem, görüşme, doküman ve söylev analizi gibi yöntemler kullanılmaktadır (Baltacı, 2019: 370). Nitel araştırmada araştırmacı öznel bir bakış açısı içinde neden sonuç ilişkisi olmadan olayların kendi bağlamı ve değer sisteminde yaklaşmaktadır (Karataş, 2015: 63).

B. Araştırmanın Özneleri

Araştırmanın özneleri, Ankara'daki AMATEM'nde tedavi gören 20 madde bağımlısı bireyin ebeveynleridir (anne ya da baba). Öznelere erişim sürecinde, öncelikle Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi başhekimliği ve AMATEM'den sorumlu yönetici ile görüşülerek iletişime geçilmiş, ardından yüz yüze bir görüşme düzenlenerek tezin konusu hakkında bilgi verilmiştir. Gerekli izinlerin alınmasının ardından, AMATEM yetkilileri tarafından araştırmanın duyurusu yapılmış ve araştırmaya katılmak isteyen ebeveynlerle (anne ya da baba) iletişim kurulmuştur. Bu süreç, etik kurallara uygun olarak gerçekleştirilmiş ve katılımcıların gönüllü katılımını sağlamak amacıyla hassas bir iletişim stratejisi benimsenmiştir.

C. Veri Toplama Aracı

Araştırma verilerinin toplanmasında, araştırmacı tarafından oluşturulan sosyo-demografik form ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanırken, akademisyenlerden ve AMATEM'de görevli profesyonel meslek elemanlarından alınan görüşler dikkate alınmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formunun ilk sorularında, ebeveynlerin madde bağımlılığını öğrenme süreçleri ve gösterdikleri tepkiler ele alınmış; devam eden sorularda ise ebeveynlerin bu süreçte karşılaştıkları psikososyal sorunlar, baş etme stratejileri ve ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamalarına odaklanılmıştır. Bu yöntem, katılımcıların deneyimlerini derinlemesine anlamak ve araştırmanın hedeflerine ulaşmak için uygun bir strateji olarak benimsenmiştir.

D. Verilerin Toplanması ve Analizi

Bu araştırma, nitel araştırma deseninde sıklıkla kullanılan bir veri toplama yöntemi olan görüşme yönteminden yararlanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma verilerinin toplanmasından önce, İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulu'ndan 03.08.2023 tarihli ve 2023/7 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayından sonra Ankara İl Sağlık Müdürlüğü tarafından verilen Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Çalışmaları Formu doldurularak teslim edilmiş ve İl Sağlık Müdürlüğü gerekli yazışmaları yaptıktan sonra görüşmelere başlanmıştır. Görüşmeler, derinlemesine görüşme yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Derinlemesine görüşme yönteminde konu tüm yönleriyle ele alınmaktadır. Buna yönelik açık uçlu soruların yöneltildiği ve cevapların ayrıntılı bir şekilde verildiği bir tekniktir.

AMATEM'de tedavi görmekte olan 20 madde bağımlısı bireyin ebeveynleri ile yapılan görüşmeler, 2023 yılı Eylül-Kasım aylarında katılımcıların uygun olduğu tarih ve saatlerde gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler ortalama 45-60 dakika aralığında sürmüştür, katılımcıların izniyle ses kaydı alınmıştır. Katılımcılara araştırmada isimlerinin kullanılmayacağı belirtilmiştir. Bu nedenle katılımcılara ilişkin bilgi ve analizler (K1, K2, ... K15) şeklinde kısaltılmış bir şekilde verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılardan bilgilendirilmiş onam formunu doldurmaları

istenmiştir. Bu görüşmelerde alınan ses kayıtları bilgisayar ortamında deşifre edilmiştir. Deşifre edilen veriler, belirlenen temalara göre analiz edilmiştir. Elde edilen deşifreler, nitel araştırma yöntemlerinden tematik analiz tekniği kullanılarak analiz edilmiştir.

Tematik analiz, verilerdeki örüntüleri belirlemeyi, analiz etmeyi ve raporlamayı sağlamak amacıyla kullanılan nitel bir yöntemdir. Bu analiz tekniği, veri setini en küçük detaylara kadar düzenleme ve zengin bir şekilde betimleme imkânı sağlar (Braun ve Clarke, 2019: 875). Bu metodun tipik süreci, verilerin tanınması, ilk kodların oluşturulması, temaların tespit edilmesi, temaların gözden geçirilmesi ve geliştirilmesive nihayetinde temaların tanımlanması ile adlandırılması aşamalarını içermektedir (Braun ve Clarke, 2019: 883).

IV. ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Araştırmanın bulgular bölümünde öncelikle, araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü katılımcıların sosyo-demografik bilgileri incelenmiştir. Ardından, madde bağımlısı çocuğu olan bu ebeveynlerin yaşadıkları psiko-sosyal güçlükler, baş etme stratejileri ve bu süreçte ihtiyaç duyulan sosyal hizmet uygulamaları üzerine elde edilen bulgulara yer verilmiş ve detaylı bir şekilde yorumlanmıştır.

Katılımcılarla gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler, tematik analiz yöntemi kullanılarak temalar belirlenmiş, analiz edilmiş ve sistematik bir şekilde raporlanmıştır. Araştırma sonucunda toplamda 8 temel tema ortaya çıkmıştır. Oluşturulan temalar şu şekildedir:

Çizelge 1 Oluşturulan Temalar

Oluşturulan Temalar

Bağımlılığı Öğrenme Durumu

Gösterilen Tepkiler

Yaşanan Duygu ve Düşünceler

Yaşanan Psikolojik Güçlükler

Yaşanan Sosyal Güçlükler

Sosyal Destek Ağları

Yaşanan Psiko- Sosyal Güçlüklerle Baş Etme Stratejileri

Güçlüklerle Baş Etmede İhtiyaç Duyulan Sosyal Hizmet Uygulamaları

Her bir tema, katılımcıların deneyimlerini ve yaşadıkları zorlukları belirli bir perspektiften ele alarak kapsamlı bir şekilde açıklamaktadır. Elde edilen temalar, araştırmanın ana sorularına yanıt verme ve katılımcıların deneyimlerini anlama amacını taşımaktadır.

A. Sosyo-Demografik Bilgilere İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan gönüllü katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelenmiş ve aşağıdaki bilgiler elde edilmiştir.

Çizelge 2 Sosyo-Demografik Profil

Katılımcı	Ebeveynlik Durumu	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Meslek	Çocuk Sayısı	Gelir Düzeyi
K1	Anne	41	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Temizlik Personeli	4	Asgari Ücret Altı
K2	Anne	37	Evli	Üniversite	Çalışıyor	Çocuk Gelişim Uzmanı	3	Asgari Ücret Üstü
K3	Baba	37	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Serbest Meslek	2	Asgari Ücret Altı
K4	Anne	50	Evli	Lise	Çalışmıyor (Emekli)	İnşaat Teknikeri	3	Asgari Ücret Altı
K5	Anne	57	Evli	İlkokul	Çalışmıyor	Ev Hanımı	3	Asgari Ücret Altı
K6	Anne	51	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Temizlik Personeli	2	Asgari Ücret
K7	Baba	50	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Dolmuş Durağı Çalışanı	2	Asgari Ücret
K8	Anne	55	Bekar (Boşanmış)	İlkokul	Çalışmıyor	Ev Hanımı	3	Asgari Ücret Altı
K9	Baba	50	Evli	Üniversite	Çalışıyor	Emniyet Mensubu	3	Asgari Ücret Üstü
K10	Baba	52	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Tatlı Ustası	2	Asgari Ücret Üstü
K11	Baba	61	Evli	Üniversite	Çalışıyor	Mühendis	2	Asgari Ücret Üstü
K12	Baba	56	Evli	Lise	Çalışıyor	Şöfor	3	Asgari Ücret
K13	Baba	55	Evli	Lise	Çalışıyor	Serbest Meslek	2	Asgari Ücret Üstü

K14	Anne	35	Evli	Lise	Çalışıyor	Kamu Personeli	3	Asgari Ücret Üstü
K15	Baba	52	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Berber	2	Asgari Ücret Üstü
K16	Baba	55	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Mobilya Ustası	2	Asgari Ücret Üstü
K17	Anne	50	Evli	Lise	Çalışmıyor	Ev Hanımı	3	Asgari Ücret Üstü
K18	Anne	48	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Esnaf	4	Asgari Ücret Üstü
K19	Anne	57	Evli	İlkokul	Çalışıyor	Gıda Sektörü Çalışanı	2	Asgari Ücret
K20	Anne	48	Bekâr (Boşanmış)	İlkokul	Çalışıyor	Sürekli İşçi	3	Asgari Ücret Üstü

Katılımcıların 11'i anne 9'u babadır. Bu, genellikle çocuğun bakımı ve yetiştirilmesi açısından daha fazla sorumluluğun annelere düştüğünü göstermektedir. Yaş aralıkları 37-61 arasında değişmektedir. Medeni durumlarına bakıldığında katılımcıların çoğunluğu evli iken (18 ebeveyn), 2 katılımcı bekârdır (eşlerinden ayrılmışlardır). Medeni durumun aile dinamikleri ve destek sistemleri üzerinde önemli bir etkisi bulunmaktadır. Katılımcıların eğitim seviyeleri ilkokuldan üniversiteye kadar değişmektedir. Katılımcılardan 12 kişi ilkokul mezunu, 5'i lise mezunu ve 3'ü üniversite mezunudur. Katılımcıların iş durumları farklıdır. Bazıları çalışırken, bazıları çalışmamaktadır. Meslekler de çeşitlilik göstermektedir. Katılımcıların (anne ya da baba) 17'si çalışma hayatında yer alırken 3'ü çalışmamakta ve ev hanımıdır. Ailedeki çocuk sayısına baktığımızda ise en az 2 çocuk en çok ise 4 çocuğun bulunduğu gözlemlenmektedir. Katılımcılar arasında gelir düzeyi farklıdır. Birçoğu asgari ücretin üstü (11 ebeveyn) gelir elde etmektedir. Bazıları ise asgari ücret (4 ebeveyn) düzeyinde gelir elde etmekte iken, 5 ebeveyn ise asgari ücret altında gelir elde etmektedir. Gelir düzeyi, ailenin ekonomik refahını ve sosyal hizmet ihtiyaçlarını etkileyebilmektedir.

B. Bağımlılığı Öğrenme Durumuna İlişkin Bulgular

Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenme deneyimlerine baktığımızda, çoğu ebeveyn, çocuklarının madde kullanımını genellikle çocukların bu durumu kendilerine “itiraf etmeleri” ya da çocuklarında ortaya çıkan “fiziksel ve davranışsal değişiklikler” sonucunda öğrendiklerini ifade etmektedir. Bununla birlikte, bazı ebeveynler, çocuklarının madde kullanımını tespit etme süreçlerini farklı yöntemlerle deneyimlemişlerdir. Bu yöntemler arasında, “maddeyle ilgili nesnelere veya malzemelerin bulunması” da yer almaktadır. Bir grup ebeveyn ise öğrenme sürecini daha resmi bir şekilde, örneğin polis veya sağlık kuruluşları tarafından “bilgilendirme yoluyla” yaşamıştır. Az sayıda ebeveyn ise çocuklarının madde bağımlısı olduklarına dair bilgiyi çocuklarının “arkadaş çevresi”nden öğrendiklerini ifade etmişlerdir.

Çizelge 3 Bağımlılığı Öğrenme Durumu

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
İtiraf Etme	K1, K3, K4, K6, K10, K11	6
Fiziksel ve Davranışsal Değişiklikler	K9, K14, K16, K19, K5, K8	6
Maddeyle İlgili Nesnelere veya Malzemelerin Bulunması	K7, K12, K17, K18	4
Bilgilendirme Yoluyla	K13, K15, K20	3
Arkadaş Çevresi	K2	1

1. İtiraf Sonucu Öğrenme

Çoğu ebeveyn, çocuklarının madde kullanımını öğrenmelerinin, çocuklarının bu durumu “itiraf etmeleri” sonucunda gerçekleştiğini ifade etmektedirler.

“Kendisi söyledi. Anne ben madde kullanmaya başladım. Kurtulmak istiyorum dedi.” K6

“Gevşek gevşek konuşmaları vardı. Kendi ağlayarak söyledi.” K10

“Kendisi bizzat söyledi. Beni kurtar, madde kullanıyorum dedi.” K11

2. Bireyde Meydana Gelen Fiziksel ve Davranışsal Değişiklikler Sonucu Öğrenme

Çocuklarının madde bağımlılığına dair farkındalıklarını, çocuklarının meydana gelen “fiziksel değişimler veya davranışsal değişikliklerle” tespit ettiklerini ifade eden ebeveynler de bulunmaktadır.

“Hareketlerinde davranışlarında değişiklikler oldu. Eve geç gelmelere başladı. Mesleğim gereği ben anladım.” K9

“Çok küçük yaşta başlamış. Bedensel değişiklikleri oldu, kilo verdi, hırçınlaştı, davranışlarında bozulmalar oldu o şekilde öğrendik.” K16

“Hissettirdi. Halinden hissettik. Para istemelere başladı. Kendi kazandığını hiç getirmemeye başladı. Eşiyle sorunlar yaşamaya başladı. Eşine maddi durumda hiç yardım etmedi o aralar. İşte böyle öğrendik yani.” K19

3. Madde Kullanımına Yönelik Objelerin Bulunması Sonucu Öğrenme

Ayrıca, bazı ebeveynler, madde kullanımına yönelik “nesnelerin veya malzemelerin bulunmasından” kaynaklanan ipuçları sonucu çocuklarının bağımlılık durumunu tespit ettiklerini ifade etmişlerdir.

“Annesi cebinde birtakım şeyler bulmuş.” K7

“Annesi odasında enjektör, hap vb. şeyler bulmuş, bana söyledi.” K12

“Ben cebinde yakaladım direkt.” K17

“6 yıl önce eşi evde bulmuş. O bize söyledi. O şekilde öğrendik.” K18

4. Bilgilendirilme Sonucu Öğrenme

Ebeveynlerden K13 ise çocuğunun cebinde madde kullanımında kullanılan objeleri bulduğunu daha sonra davranışlarından şüphelendiğini ama durumu net olarak karakoldan çağrılınca karokaldakilerinin “bilgilendirmesi sonucu” öğrendiğini belirtmiştir.

“Annesi eşyalarını çamaşır makinasına atarken cebinde enjektör bulmuş. Sonra biraz takibe aldık. Şüpheli uyandıran hareketleri vardı.”

Arkadaşlarının kullandığını öğrendik. Karakoldan çağrıldık. Bu şekilde öğrendik.” K13

K15’in oğlunun yurdunun sahibinden öğrendiğini, K20’nin ise hastaneden öğrendiğini ifade eden anlatıları şu şekildedir:

“Oğlum üniversitede iken öğrendim. Çocuğun kaldığı yurdun sahibi beni aradı söyledi. Sonrada kesemedik.” K15

“Birkaç kez kriz geçirdi. Hastaneye kaldırdık. Hasta zannettik. Yoğun bakımda yattı. Orda öğrendim. Dünyam başıma yıkıldı.” K20

5. Arkadaşların Durumu Açıklaması Sonucu Öğrenme

K2’nin ifadesine göre, çocuğunun “arkadaş çevresi” tarafından bu durumun açıklanması sonrasında ortaya çıkmıştır. Daha sonra, çocuk, bu durumu ailesine itiraf etmiştir.

“Arkadaşlarıda kullanıyormuş. Onlar alıştırmışlar. Arkadaşlarını sıkıştırdım onlar söyledi. Keşke daha önce öğrenseydim. Boşa dememişler bana arkadaşımı söyle sana kim olduğunu söyleyeyim diye.”

K2

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlılığını keşfetme süreçlerinde çeşitli yöntemleri kullanmaktadırlar. Bazı ebeveynler çocuklarından doğrudan itiraflar almış, bazıları ise değişen davranışları veya şüpheli eşyaları fark ederek bu sorunu öğrenmiştir. Arkadaş çevresinin etkisi, eşyaların aranması, erken yaşta başlayan madde kullanımı ve krizler gibi faktörler bu süreçte rol oynamıştır.

C. Gösterilen Tepkilere İlişkin Bulgular

Ebeveynlerin bağımlılığı öğrenme sonrası gösterdikleri tepkileri incelediğimizde, çoğu ebeveynin çocuklarının yararına çaba göstererek “duygusal destek ve tedavi seçeneklerini araştırdıklarını”, bazı ebeveynlerin ise “tepki vermediğini” görmekteyiz. Ayrıca, bu grup içinde “çocuğa şiddet uygulayan”, “çocuğu evden kovarı” ve “çocuğa aşırı ilgi gösteren” ebeveynler de bulunmaktadır.

Çizelge 4 Gösterilen Tepkiler

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Duygusal Destek ve Tedavi Seçeneklerini Araştırılması	K4,K5,K8,K11,K13,K14, K15,K17,K18,K20	10
Çocuğa Karşı Tepkisiz Kalma	K1, K2, K7, K16	4
Çocuğa Karşı Şiddet Uygulamak	K3, K9, K12	3
Çocuğu Evden Kovmak	K6, K10	2
Çocuğa Karşı Aşırı İlgi Gösterme	K19	1

1. Duygusal Destek ve Tedavi Seçeneklerinin Araştırılması

Çoğu ebeveyn, çocuklarının madde bağımlılığı sorunuyla karşılaştıklarında genellikle “duygusal destek sağlamaya ve tedavi seçenekleri araştırmaya” odaklanmış olduklarını ifade etmişlerdir. Ebeveynler olumlu bir yaklaşım benimseyerek “herkes hata yapabilir” ve “beraber üstesinden geleceğiz” gibi ifadeler kullanmışlardır. Bazı ailelerde, babaların daha az etkili bir rol oynadığı ve annelerin daha fazla destek sağladığı görülmüştür.

“İlk başta kızdım tabiki hani. Niye kullanıyorsun? Sorunun ne? Derdin ne? diye sordum. Sonra internetten nasıl davranılır, napılır diye araştırma yaptım. Ondan sonra alttan alıp, idare edip sabır göstererek, yardımcı olmak için yaklaşımlarımız güzel olsun pozitif olsun diye olmaya çalıştım. Ben böyle yapınca iyice azıttı.” K4

“Onu bu dertten nasıl kurtarırım diye arayışlara girdim. Doktorlara götürdüm. Onu iyi etmenin çabasına düştüm anlıycanız. Herkes hata yapabilir sonuçta dedim. İyi olacaksın dedim.” K5

“Dünyam başıma yıkıldı. Hiç bi desteğim yok. Çocuğumunda benden başka kimsesi yok. Önce ona sınıksıkı sarıldım. Ağlaştık beraber. Sonra ne kullandığını sordum. Herkesin hata yapabileceğini söyledim. Beraberce üstesinden gelicez dedim. Yani ona destek olmaya çalıştım.” K8

2. Çocuğa Karşı Tepkisiz Kalmak

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde, bu duruma karşı “tepkisiz kaldıklarını” ifade etmişlerdir. Ebeveynler, genellikle

çocuklarına karşı olumsuz tepkiler vermekten kaçınmış, kızgınlık veya bağırma gibi olumsuz davranışlar sergilememişlerdir.

“Şok oldum. İnanmadım. Dondum kaldım. İnsan böyle bir şeyi duyunca napa ki? Hiç bişey diyemedim. Hayatın bitiyo o an.” K1

“Çocuğuma karşı çok büyük tepki göstermedim. Tepkisiz kaldım da diyebilirim. Kızmadım. Bağırmadım.” K2

“Hiçbir tepki göstermedik. Arkadaş olmaya çalıştık.” K7

“Ben hiç bi tepki göstermedim. Gösteremedim. İnanamadık. İlerledikçe kabullendik.” K16

3. Çocuğa Şiddet Uygulamak

Ayrıca, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde, “çocuğa karşı şiddet” uygulayan ebeveynler de mevcuttur.

“Bi şey diyemedim, inanamadım önceleri. Sonra sonra çok kızdım. Dövdüm, sövdüm.” K3

“Bütün tepkileri gösterdim açıkçası. İyi de yaklaştım, kötüde yaklaştım. İlk önceleri afalladım. Dövdüm de ama önceleri iyide konuştum.” K9

“Oğlum bizim sülalemizde söylemesi ayıptır biz kimsenin namusunda veya haramda olmamışız. Böyle bişeyi kabul etmiyorum kesinlikle senden huylanıyorum dedim. Kızdım. Yeri geldi dövdüm. Ama ne çare.” K12

4. Çocuğu Evden Kovmak

Ebeveynlerden bir kısmı çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde, “çocuğu evden kovma” yoluna gitmişlerdir.

“Çocuk dedim naptın dedim. Bunu bize nasıl yaparsın dedim. İlk duyduğumda evden kovdum. Sonraları sakinledim. Bırakması için elimizden geleni yapmaya çalıştık.” K6

“Biz ilkokul mezunuyuz. Kültür seviyemiz düşük. Cahilce tepkiler gösterdik. Çocuğu dışladık. Bi dönem evden de kovduk onu.” K10

5. Çocuğa Karşı Aşırı İlgi Göstermek

K19 iseçocuğunun madde bağımlılığını öğrendiklerinde ona karşı “aşırı ilgi gösterdiklerini” belirtmişlerdir.

“Tabiki sinirlendiğimiz, üzüldüğümüz çok oldu. Ama çokça da sevgi göstermeye çalıştık. Üstüne düştük. Elimizden geldiğince maddeye bulaşmaması için heristeğini yaptık. Onunla içkide içtik, başka şeylerde yaptık. Yeterki madde kullanmasın dedik. Ama maalesef. “ K19

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde farklı tepkiler vermişlerdir. İlk başta şok ve inkâr yaşanmıştır, ancak zamanla çocuklarına nasıl yardımcı olabileceklerini düşünmeye başlamışlardır. Bazı ebeveynler öfkeli ve kızgın tepkiler vermiş, hatta çocuklarını dövmüşlerdir. Diğerleri ise daha sabırlı bir yaklaşım benimsemiş ve duygusal destek sağlamaya çalışmışlardır.

Sonuç olarak, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlılığı ile başa çıkmak için farklı duygusal tepkiler ve çözüm arayışları sergilediği görülmektedir.

D. Yaşanan Duygu ve Düşüncelere İlişkin Bulgular

1. Yaşanan Duygulara İlişkin Bulgular

Madde bağımlılığı, ebeveynleri ve çocukları üzerinde önemli etkilere sahip olan bir sorundur. Ebeveynler çocuklarının madde bağımlısı olduğunu ilk öğrendiklerinde yaşadıkları duygular arasında genellikle “üzüntü”, “hayal kırıklığı”, “çaresizlik”, “suçluluk duyguları”, “korku”, “utanç”, “umutsuzluk” ve “inkâr” gibi duygusal tepkiler olduğu gözlemlenmektedir. Bu bulgular, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlılığını öğrendikten sonra yaşadıkları karmaşık duygusal tepkileri yansıtmaktadır. Bu duygusal tepkiler genellikle ebeveynler arasında benzerlik göstermekte olup, tek başına yaşandığı gibi bir arada da bulunmaktadır.

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Üzüntü	K2, K3, K6, K7, K8, K9, K12, K15, K16, K18, K19, K20	12
Hayal kırıklığı	K1, K3, K7, K11, K12, K15, K18, K20	8
Çaresizlik	K4, K5, K8, K13, K17, K19	6
Suçluluk	K2, K5, K10, K14, K18	5
Korku	K1, K4, K6, K17	4
Utanç	K13	1
Umutsuzluk	K2	1
İnkâr	K2	1

a. Üzüntü

Ebeveynlerin önemli bir kesimi, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendiklerinde “üzüntü” hissettiğini ifade etmiştir.

“Büyük bir üzüntü ve suçluluk hali oldu uzun süre. Biz ondan hiç böyle bir şey beklemediğimiz için ilk başta inkârda ettik böyle bir şey yapacağını düşünmedik. Sonra sonra kabullendik. Zaman zaman umutsuz olduğumuz da oldu ama üstesinden geldik ailecek.” K2

“Afalladık. Üzüntü oldu tabiki. Hanım yeni doğum yapmıştı sütü kesildi.” K9

“Bi çöküş yaşadım. İnanamadım. Hiçbir anne baba zannetmiyorum ki çocuğunun üstüne toz kondursun. İnanamıyosun. Günlerce gecelerce ağladık. Üzüldük. Ne çare kabullendik.” K16

b. Hayal kırıklığı

Ebeveynlerin çoğu, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendiklerinde “hayal kırıklığı” hissettiğini ifade etmiştir.

“Tabii ki büyük hayal kırıklığı, korku.” K1

“Hayal kırıklığına uğradık tabiki. Üzüldük. İki tane çocuğu var bide. Niye böyle bişey oldu dedik. İçki de iyi bir şey değil ama ona bile razı olduk. Keşke böyle olmasaydı.” K3

“Üzıldüm valla çok üzıldüm. Hiç beklemezdim ondan. Hayal kırıklığım büyük oldu. Valla hiç bekleliyordum.” K7

c. Çaresizlik

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde “çaresizlik” hissettiklerini ifade etmişlerdir.

“Karakola çağırdıklarında büyük utanç duydum ve kendimi çaresiz hissettim.” K13

“Bir anne ne hisseder çaresizlik, korku.” K17

“Çaresizlikte oldu, çok çok üzıldüm hastalandım. Denge kaybım oldu. Bunu duyan bir anne baba nasıl olur.” K19

d. Suçluluk

Ebeveynlerden bir kısmı, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde “suçluluk” hissettiklerini ifade etmişlerdir.

“Çaresizim. Suçluluk hissediyorum. Bizden oldu.” K5

“Şaşıyor insan. Hiç ummuyo. Çok zor bi durum bu. Kendimizde suçladık belki yeterince ilgilenemedik biz. Burda ilk önce suçlu olan aileler.” K10

“Suçluluk. Olmasaydı iyiydi. Ama oldu malesef.” K14

e. Korku

Ebeveynlerin bir bölümü, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde “korku” hissettiklerini ifade etmişlerdir.

“Tabii ki büyük hayal kırıklığı, korku.” K1

“Çaresizlik ve korku.” K4

“Üzücü bir durum yani. Bir bilinmezlik bu da korkuya yol açıyor.” K6

“Bir anne ne hisseder çaresizlik, korku.” K17

f. Utanç

Ebeveynlerden K13, çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendiğinde “utanç” hissettiğini ifade etmiştir.

“Karakola çağırdıklarında büyük utanç duydum ve kendimi çaresiz hissettim.” K13

g. Umutsuzluk

Ebeveynlerden K2, çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendiğinde “umutsuzluk” hissettiğini ifade etmiştir.

“Büyük bir üzüntü ve suçluluk hali oldu uzun süre. Biz ondan hiç böyle bir şey beklemediğimiz için ilk başta inkârda ettik böyle bir şey yapacağını düşünmedik. Sonra sonra kabullendik. Zaman zaman umutsuz olduğumuz da oldu ama üstesinden geldik ailecek.” K2

h. İnkâr

Ebeveynlerden K2, çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendiğinde önce “inkâr”ettiğini sonrasında kabullendiğini ifade etmiştir.

“Büyük bir üzüntü ve suçluluk hali oldu uzun süre. Biz ondan hiç böyle bir şey beklemediğimiz için ilk başta inkârda ettik böyle bir şey yapacağını düşünmedik. Sonra sonra kabullendik. Zaman zaman umutsuz olduğumuz da oldu ama üstesinden geldik ailecek.” K2

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde farklı duygusal tepkiler sergilemişlerdir. En yaygın tepkiler üzüntü ve hayal kırıklığıdır. Bazı ebeveynler, bu durum karşısında ne yapacaklarını bilemedikleri için çaresizlik hissederler. Bir kısım ebeveyn, suçluluk hissiyle baş etmek zorunda kalır, bu da kendi sorumluluklarını ve aile dinamiklerini sorgulamalarına neden olur. Korku, geleceğe dair endişeleri yansıtırken, utanç ise toplumun olumsuz önyargıları altında yaşanabilir. İfade edilen umutsuzluk, sorunun karmaşıklığı nedeniyle ortaya çıkabilir ve bazı ebeveynler bu sürecin başlangıcında durumu inkâr etmiş, ancak sonunda kabullenmişlerdir.

2. Yaşanan Düşüncelere İlişkin Bulgular

Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları düşünceleri incelediğimizde, birçok ebeveynin “bize bunu nasıl yapar” şeklinde sorguladıklarını, bazı ebeveynlerin ise “aman kimse duymasın” şeklinde endişelendiklerini gözlemlemekteyiz. Ayrıca, bu ebeveynler arasında “biz nerde hata yaptık/biz ne yaptık da başımıza bu geldi” şeklinde kendilerini sorgulayanlar da bulunmaktadır. Bununla birlikte, bazı ebeveynler “iyi bir anne baba olmadık” düşüncesine kapılırken, diğerleri “herkesin başına gelebilir, biz bunun üstesinden geliriz” şeklinde umutlu bir yaklaşım sergilemektedir.

Çizelge 6 Yaşanan Düşünceler

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Bize Bunu Nasıl Yapar	K1, K2, K4, K8, K11, K12, K16, K19, K20	9
Aman Kimse Duymasın	K9, K10, K13, K18	4
Biz Nerde Hata Yaptık	K3, K6, K7	3
İyi Bir Anne Baba Olamadık	K5, K14	2
Herkesin Başına Gelebilir, Biz Bunun Üstesinden Geliriz	K15, K17	2

a. Bize bunu nasıl yapar

Ebeveynler, şaşkınlık, ağlama ve anlama güçlüğü yaşarlar. Kendi ailelerinde nasıl böyle bir durumun meydana geldiğini sorgular ve çocuklarının neden bu yolu seçtiklerini anlamaya çalışmaktadırlar. Birçok ebeveyn, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları düşüncenin “bize bunu nasıl yapar” şeklinde olduğunu ifade etmişlerdir.

“Günlerce aylarca düşündüm. Ağladım. Öğrendiğimde niye dedim kendi kendime niye neyini eksik ettim de ben buna bulaştı.” K8

“Akli başında bi çocuk. Niye bu yola tevessül etti anlamadık. Ne ona yakıştı. Ne bize.” K11

“Ben daha önceleri İstanbul'daydım İstanbul'da binbir türlü insan var. Aynı binada kimse kimseyi tanııyo. Yeni taşınmıştık. Dedim ki oğluma biz buraya çalışmaya geldik. İşi aşa geldik. Kimseye muhtaç olmayalım. Adamlar döndüğümüzde helal olsun adamlar gitmiş çalışmış desin

dedim. İnternette birileriyle tanışmış. Elimizden kaydı gitti. O kadar mutlu bir aileydik ki. O kadar güzel bi düzenimiz vardı. İş kurmuştuk araba almıştık. Kendi işimizi yapıyoduk. Beraberce çalışıyorduk. Hiç bi şeyini eksik etmedik. Ne için yaptı, niye yaptı on yıl oldu hala bilmem. Bu durum sonrası maddi-manevi olarak bittim, tek kelimeyle yıkıldım.” K12

“İnsan şaşırıyo. Ummadığı bişey insanın zor nitekim çok zor bir durum. Anlayamadık 10 senedir bize bunu niye yaptığını” K16

“Bizim gibi bir aileye nasıl bunu yaptın dedik. Biz seni yalnız mı bıraktık, biz seni sevgisiz mi bıraktık. Sen niye dışarıdan arkadaş edindin dedik. Hep dışarıdaki arkadaş çevresi yaptı. Sanayiciydi kendisi zaten. Arkadaş çevresi yaptı. Yoksa evimizde ona karşı bir sevgisizlik yoktu. Biz gerçekten nasıdiyim çocuklarına sahip çıkan bir aileydik. Öyle itici bir aile değildik. Evimizde neşemiz olur, keyfimiz olurdu. Öyle bir karı koca arasında bile çocukları dışarı itecek bişeyimiz yoktu. Asla çocuklarımıza sevgisizlik yaşatmadık.” K19

b. Aman kimse duymasın

Ebeveynler, toplumdan ve çevrelerinden gelen olası eleştirilere karşı kaygılandıklarını yansıtmaktadırlar. Ebeveynler, toplumda iyi bir izlenim bırakma arzusu taşırlar ve çocuklarının bağımlılığından kaynaklanan utanç duyarlar. Bu nedenle, genellikle bu durumu gizlemeye çalışırlar. Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları düşüncenin “aman kimse duymasın” olduğunu ifade etmişlerdir.

“Çok üzüldük, ağladık, hayal kırıklığı yaşadık ama hep içimizde. Kimse duysun istemedik. Netice de yarın bir gün bunların hepsi biter biz unuturuz, affederiz de millet unutmaz. Kara leke gibi kalır alında. Evlense horlarlar işe girse horlarlar ne bileyim.” K10

“Çok küçüktü. Çok bocaladık. Şaşırdık. Sonraları alıştık. Aile etrafından, çevreden kimse duymasın bize bu yakışmaz dedik. Bizim geçmişimizde böyle bişey yok. Nasıl bunla baş edeceğiz diye korkularımız oldu. Uzmanlardan yardım aldık. Uzmanların yardımıyla rahatlama oldu. Çok utandık. Sadece çok samimi olduğumuz dostane insanlara söyledik

onlarında tavsiyelerini almak için. Bocaladık işin açıkçası. En büyük çaresizliği karakoldan çağrıldığımızda yaşadık.” K13

“Napacağız diye düşündüm ilk önce. Nasıl kurtaracağız. İlk düşündüğüm şey oydu. İkincisi kendimi biraz toparladıktan sonra etrafın duymasından korktum. Kimsenin çocuğuma kötü gözle bakmasını istemem. Ben unuturum da onlar unutmaz.” K18

c. Biz nerde hata yaptık

Ebeveynler, genellikle çocuklarının madde bağımlılığı sorununu kendi eksiklikleri veya yanlış ebeveynlikleri sonucu olduğunu düşünebilmektedirler. Bu bağlamda çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları düşüncenin “biz nerde hata yaptık/biz ne yaptık da başımıza bu geldi” olduğunu ifade eden ebeveynlerde bulunmaktadır.

“Biz Bayburtluyuz bizde olmaz böyle şeyler. Ailemizde olmayan bişey. Herkesin her ihtiyacına koşan bir aileyiz. Kimseye kötülüğümüzde olmaz. Kime yaptık da bu başımıza geldi anlamadık.” K3

“İlk tepkim şok oldu. Nerede hata yaptık? Neyi yanlış yaptık? dedim. Kendimi suçladım, sorguladım çok zaman. Belki de daha fazla zaman ayırmam gerekiyordu. Ardından öfke geldi. Neden böyle bir yola girdi? diye” K6

“İnsan ister istemez tedirgin oluyo yani. İnsanın aklına herşeygeliyo. Nasıl bıraktırıcaz, napıcaz bilmiyorum. Bizim kimseye bi zararımız olmadı. Herkesin yardımına koşarsız elimizden geldiği kadarıyla. Kimin ahını aldık. Nerden bulaştı anlamadık hiç.” K7

d. İyi bir anne baba olmadık

Ebeveynler, çocuklarının bağımlılığına karşı mücadelede başarısız olduklarına dair bir duygu taşıdıklarını yansıtırken, bu başarısızlığı çocuklarını koruyamadıkları ve yeterince destek olamadıkları şeklinde düşünerek kendilerini suçlarlar. Çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları düşüncenin, “iyi bir anne baba olmadık” şeklinde olduğunu ifade eden ebeveynlerde bulunmaktadır.

“Çevremizde o kadar çok görüyordum ki. Alkol, madde falan kullananı. Eşimde öyleydi. Kullanır kullanır beni döverdi. Evde şiddet hiç eksik olmazdı. Tuhafıma gitmedi o yüzden. Oğlumun da başlamasını hiç kabullenemedim. Sürekli eleştirdim kendimi.” K5

“Babasından da madde yüzünden ayrıldım ben. Bizimde çok büyük payımız var bunda. Çünkü çok sorunlu bir evlilik geçirdim babastıyla. Felaket bişey yani. Anlatılamayacak bişey. Çocuk her şeye şahit oldu. Alkole de şahit oldu. Uyuşturucuya da şahit oldu. Kavgaya, dövüğe, gürültüye insanların ölmesine, yaralanmasına. Normal psikolojide değil.” K14

e. Herkesin başına gelebilir biz bunun üstesinden gelebiliriz

Bunun yanı sıra, bazı ebeveynler ise “herkesin başına gelebilir, biz bunun üstesinden geliriz” şeklinde bir tutum sergilediklerini ifade etmişlerdir.

“Büyük bir hayal kırıklığı yaşadık. Hiç beklemezdik. Çevresinde sevilen sayılan bir çocuktuk. Bir anlık boşluğa düştü böyle oldu. Çok kötü olduk. Üzüldük. Ama ona hiç yansıtmadık. Üzmedik onu. Çocuktur dedik yanlışlıkla yapmış olduğunu düşündük uzunca bir zaman. Sonra toparlandık. Önümüze baktık. Hayatta herkesin başına her şey gelebileceğini düşündük” K15

“Üzüldüm. Hiç başımıza niye geldi demedik. Kadere inanıyoruz. Elhamdülillah. Her şey de bir hayır vardır dedik. Allahtan. Kötü arkadaş peşine gitti. İyide kötüyüde veren Allah. Kötüye gitmek kendi tercihi. Bu bizim imtihanımız. Belki de Allah bize sabrı öğretecek. Yani ben çok şey yapmadım. Gececek bu diye inanıyorum.” K17

“Bize bunu nasıl yapar” teması altında, ebeveynler, çocuklarının neden bu yolu neden seçtiklerini anlamaya çalışmaktadırlar. Şaşkınlık, ağlama ve anlama güçlüğü yaşamaktadırlar. Kendi ailelerinde nasıl böyle bir durumun meydana geldiğini sorgulamaktadırlar. Ebeveynler “aman kimse duymasın” teması altında, toplumdan ve çevrelerinden gelen olası eleştirilere karşı kaygı taşırlar. Utanç duyarlar ve bu nedenle bu durumu gizlemeye çalışmaktadırlar. “Biz nerde hata yaptık” teması, ebeveynlerin ilk tepkilerini yansıtır ve genellikle şaşkınlık, ağlama ve sorgulama

hissi içerir. Ebeveynler, kendi ailelerinde nasıl böyle bir durumun meydana geldiğini sorgular ve çocuklarının neden bu yolu seçtiklerini anlamaya çalışırlar.

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlılığı sorununu öğrendiklerinde, genellikle kendilerini suçlarlar ve başarısız olduklarına inanırlar. Bu, “iyi bir anne baba olmadık” temasını yansıtır. Ebeveynler, çocuklarını koruyamadıklarını ve yeterince destek olamadıklarını düşünerek öz eleştiriye girebilirler.

Son olarak, “herkesin başına gelebilir, biz bunun üstesinden gelebiliriz” teması, ailelerin bu zorlu sürecin üstesinden gelme konusundaki umutlarını ve dayanışma arayışlarını yansıtır. Aileler, bu durumu bir imtihan olarak görüp Allah'tan sabır dileme eğilimindedirler.

E. Yaşanan Psikolojik Güçlüklere İlişkin Bulgular

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlılığıyla ilgili karşılaştıkları zorlayıcı bir sürecin ardından duygusal ve fiziksel açıdan yoğun bir deneyim yaşamaktadır. Çocuklarının madde bağımlılığı durumunu öğrenmelerinin ardından, yaşanan süreçte incelenen ebeveyn grubunun büyük bir çoğunluğunda “endişe”, “mutsuzluk”, “uykusuzluk”, “fiziksel ağrılar/belirtiler” ve “ilgi-istek azalması” gözlemlenmiştir. Ayrıca, bu ebeveynlerin önemli bir bölümünde “suçluluk”, “korku”, “umutsuzluk”, “sinirlilik” ve “huzursuzluk” gibi duygusal durumlar yaşandığı belirlenmiştir. Dahası, ebeveynler arasında “yorgunluk”, “halsizlik”, “iştahsızlık”, “bitkinlik”, “konsantrasyon güçlüğü”, “sosyal izolasyon”, “gerginlik”, “baskı altında hissetme”, “tükenmişlik hissi”, “intihar düşüncesi”, “tedirginlik”, “kararsızlık” ve “karamsarlık” gibi belirtiler de gözlemlenmiştir. Bu belirtiler, genel olarak ebeveynlerin madde bağımlılığıyla ilgili zorlu bir süreçle başa çıkmaya çalışırken yaşadıkları psikolojik güçlükleri göstermektedir.

Çizelge 7 Yaşanan Psikolojik Güçlükler

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Endişe	K1, K3, K10, K11, K12, K14, K15, K16, K18, K19	10
Mutsuzluk	K1, K3, K4, K5, K11, K12, K13, K15, K19	9
Uykusuzluk	K7, K9, K14, K15, K16, K17, K19, K20	8
Fiziksel Ağrılar/Belirtiler	K6, K7, K10, K11, K12, K15, K19	7
İlgi-İstek Azalması	K1, K4, K6, K14, K16, K19, K20	7
Suçluluk	K1, K2, K3, K11, K13, K18	6
Korku	K3, K10, K14, K15, K17, K18	6
Umutsuzluk	K4, K5, K9, K10, K16	5
Sinirlilik	K7, K11, K16, K17, K18	5
Huzursuzluk	K14, K16, K17, K18	4
Yorgunluk	K6, K11, K14	3
Halsizlik	K8, K9, K14	3
İştahsızlık	K8, K19	2
Bitkinlik	K8, K9	2
Konsantrasyon Güçlüğü	K12, K16	2
Sosyal İzolasyon	K17, K18	2
Gerginlik	K17, K19	2
Baskı Altında Hissetme	K15, K17	2
Tükenmişlik Hissi	K1	1
İntihar Düşüncesi	K5	1
Tedirginlik	K9	1
Kararsızlık	K17	1
Karamsarlık	K18	1

1. Endişe

Ebeveynlerin önemli bir kısmı, çocuklarının madde bağımlılığı durumunu öğrenmelerini takiben, “endişe” duygusunu deneyimlediklerini ifade etmiştir.

“Hayatımın en büyük mutluluğu olan çocuğum artık hayatımın en büyük karanlığı oldu. Buda beni çok mutsuz ediyor. Her gün, çocuğumun ne yaptığını, nerede olduğu ve onun güvende olup olmadığı konusundaki endişeler beni tüketti bitirdi. Onun maddeye başlamasına engel olamadığım için kendimi suçladım hep.” K1

“Suçlulukla birlikte mutsuzluk diyebilirim. Daha sonraları ise korku duydum hep bizi nelerin beklediği düşüncesi korkuttu beni.” K3

“Çok korkuyorum. Çocuğum ne yaşayacak başımıza daha neler gelecek bilmiyoruz. Bırakıyo bırakıyo tekrar başlıyo. Ölmesinden korkuyorum. Artık hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi hissediyorum. Sürekli başım ağrıyor.” K10

2. Mutsuzluk

Ebeveynlerin çoğunluğu, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonraki süreçte “mutsuzluk” yaşadıklarını ifade etmiştir.

“Umutsuzluk. Her geçen gün daha fazla umutsuzluğa kapılıyorsunuz çünkü batağa maalesef bir kere düşmüyor. Önceleri neşeli biriydim yani çevremdekiler öyle söylüyordu. Şimdi asık suratlı, mutsuz, hiç bir şey den tat almayan biriyim.” K4

“Sinirli birine dönüştüm. Sürekli üzgün, mutsuz hissediyorum. Ellerim titriyor, kalbim göğsümden fırlayacakmış gibi atıyor. Nefes alamıyorum ve başım dönüyor. Gelecek için endişeliyim ve ne yapacağımı bilmiyorum. Kendimi suçluyorum, sanki her şeyin sebebi benmişim gibi. Hiçbir şeye konsantre olamıyorum ve hiçbir şey yapmak istemiyorum. Yorgunum ve tükenmiş hissediyorum.” K11

“Devamlı mutsuz ve baskı içinde hissediyorum kendimi. C.’in sürekli olarak nerde olduğunu, hangi tehlikelerle karşı karşıya olduğunu,

sağlığını merak ediyorum. Ne yapacağımı bilemiyorum. Uyku diye bişey kalmadı ve sürekli mide ağrısı çekiyorum.” K15

3. Uykusuzluk

Ebeveynlerin büyük çoğunluğu, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonra yaşadıkları süreçte “uykusuzluk” deneyimlediklerini ifade etmiştir.

“Hiç tahammülüm kalmadı ne çocuklara ne eşime. En küçük şeyde hemen sinirleniyorum. Bide sürekli baş ağrılarım oluyo sabahları dayanılmaz biçimde. Uykumda pek yok oda belki beni tahammülsüz biri yapıyo bilemiyorum.” K7

“Geleceğe dair umudum kalmadı. Elim kolum kalkmıyor. İşe güce bakmak istemiyorum. Kendimi sürekli halsiz, bitkin hissediyorum, uyku haram oldu ve sürekli bişey olacakmış gibi geliyo. Hiç bir yere sığamıyorum.” K9

“Huzursuzsun devamlı olarak. Yatağa her yattığımda gün içinde devamlı çocuğu düşünüyorum. Başına bişey geldi mi? İyi mi? Canım hiç bişey yapmak istemiyo. Gece boyu onla uğraşıyorum sabahda halsizlikten, yorgunluktan canım hiç bişey yapmak istemiyo.” K14

4. Fiziksel Ağrılar/Belirtiler

Ebeveynlerin çoğunluğu, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonraki süreçte “fiziksel ağrılar/belirtiler” deneyimlediklerini ifade etmiştir.

“Canım hiç birşey yapmak istemiyo. Önceden yapmaktan hoşlandığım şeyleri bile artık yapmak istemiyorum. Kendimi çok yorgun hissediyorum. Zaten sürekli bir yerlerim ağrıyo.” K6

“Devamlı mutsuz ve baskı içinde hissediyorum kendimi. C..'in sürekli olarak nerde olduğunu, hangi tehlikelerle karşı karşıya olduğunu, sağlığını merak ediyorum. Ne yapacağımı bilemiyorum. Uyku diye bişey kalmadı ve sürekli mide ağrısı çekiyorum”. K15

“Mutsuzsuzum hep bi gerginlik hali. Bi yere gitsem hemen eve dönmek istiyorum. Eskisi gibi hiç bişey tat vermiyo. Acaba nerde, kimlerle? Madde aldı mı? Hep bi soru var kafamda. Uyku desen hiç yok. Yemek ne yapmak nede yemek istemiyorum. Gün içinde sürekli bir baş ağrısı. Ne eşime bir ilgim kaldı ne çocuklara. Eşim bazen der “bizim evlilikte oğlanın maddeye başlaması ile bitti” haklı.” K19

5. İlgî-İstek Azalması

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra, yaşadıkları süreç içinde genel bir “ilgi ve istek azalması” deneyimlediklerini belirtmiştir.

“Umutsuzluk. Her geçen gün daha fazla umutsuzluğa kapılıyorsunuz çünkü batağa maalesef bir kere düşmüyor. Önceleri neşeli biriydim yani çevremdekiler öyle söylüyordu. Şimdi asık suratlı, mutsuz, hiç bir şey den tat almayan biriyim.” K4

“Canım hiç birşey yapmak istemiyo. Önceden yapmaktan hoşlandığım şeyleri bile artık yapmak istemiyorum. Kendimi çok yorgun hissediyorum. Zaten sürekli bir yerlerim ağrıyo.” K6

“Huzursuzsun devamlı olarak. Yatağa her yattığımda gün içinde devamlı çocuğu düşünüyorum. Başına bişey geldi mi? İyi mi? Canım hiç bişey yapmak istemiyo. Gece boyu onla uğraşıyorum sabahda halsizlikten, yorgunluktan canım hiç bişey yapmak istemiyo.” K14

6. Suçluluk

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonraki süreçte “suçluluk” duyguları yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“Hayatımın en büyük mutluluğu olan çocuğum artık hayatımın en büyük karanlığı oldu. Buda beni çok mutsuz ediyor. Her gün, çocuğumun ne yaptığını, nerede olduğu ve onun güvende olup olmadığı konusundaki endişeler beni tüketti bitirdi. Onun maddeye başlamasına engel olamadığım için kendimi suçladım hep.” K1

“Önceleri çok suçladım. Acaba acabalar hiç bırakmadı yakamı. Zamanla içimi huzursuzluk ve karamsarlık kapladı. Korkuyosun bugün sağ salim eve gelecek mi diye. Sabah kalkıp işe güce gitmek zor geliyo. Gün içinde yemek bile yemek istemiyosun. Kimseyle ne konuşmak istiyorum nede görüşmek. Konuşsam bu sefer en ufak bişeye sinirleniyorum. Çevremdeki çoğu insanla kavgalıyım.” K18

“Sürekli üzgün, mutsuz hissediyorum. Zaman zamanda acaba bizim bi hatamız oldu mu diye düşünmeden edemiyorum.” K13

7. Korku

Birtakım ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonraki süreçte “korku” duyguları yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“Suçlulukla birlikte mutsuzluk diyebilirim. Daha sonraları ise korku duydum hep bizi nelerin beklediği düşüncesi korkuttu beni.” K3

“Çok korkuyorum. Çocuğum ne yaşayacak başımıza daha neler gelecek bilmiyoruz. Bırakıyo bırakıyo tekrar başlıyo. Ölmesinden korkuyorum. Artık hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi hissediyorum. Sürekli başım ağrıyor.” K10

“Huzursuzsun devamlı olarak. Yatağa her yattığımda gün içinde devamlı çocuğu düşünüyorum. Başına bişey geldi mi? İyi mi? Canım hiç bişey yapmak istemiyo. Gece boyu onla uğraşıyorum sabahda halsizlikten, yorgunluktan canım hiç bişey yapmak istemiyo.” K14

8. Umutsuzluk

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenmelerinin ardından “umutsuzluk” hissi deneyimlediklerini ifade etmişlerdir.

“Umutsuzluk. Her geçen gün daha fazla umutsuzluğa kapılıyorsunuz çünkü batağa maalesef bir kere düşmüyor. Önceleri neşeli biriydim yani çevremdekiler öyle söylüyordu. Şimdi asık suratlı, mutsuz, hiç bir şey den tat almayan biriyim.” K4

“Mutsuzluk tabiki. Dünyam başıma yıkıldı. Hayattan hiçbir beklentim yok. Diğer çocuklarım yüzü suyu hürmetine yaşıyorum. Yoksa çoktan...”

K5

“Geleceğe dair umudum kalmadı. Elim kolum kalkmıyor. İşe güce bakmak istemiyorum. Kendimi sürekli halsiz, bitkin hissediyorum, uyku haram oldu ve sürekli bişey olacakmış gibi geliyo. Hiç bir yere sığamıyorum.” **K9**

9. Sinirlilik

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenmelerinin ardından gelen süreçte “sinirli” bir tutum sergilediklerini ifade etmişlerdir.

“Sinirli birine dönüştüm. Sürekli üzgün, mutsuz hissediyorum. Ellerim titriyor, kalbim göğsümden fırlayacakmış gibi atıyor. Nefes alamıyorum ve başım dönüyor. Gelecek için endişeliyim ve ne yapacağımı bilmiyorum. Kendimi suçluyorum, sanki her şeyin sebebi benmişim gibi. Hiçbir şeye konsantre olamıyorum ve hiçbir şey yapmak istemiyorum. Yorgunum ve tükenmiş hissediyorum.” **K11**

“Kafamın içi dop dolu. Napacağız nedeceğiz bu çocuk ne olacak bilemiyorum. Bi yerde ölüsünü bulmaktan çok korkuyorum. Geceleri sanki sabah olmayacakmış gibi yatağın içinde dönüp duruyorum. Ne evde ne işte bir huzurum yok. Devamlı bişey olacakmış gibi hissediyorum. İşe gitmek bir işkence gibi geliyor. Kendimi işe veremiyorum. Hoş ev farklı mı sanki orada aynı. Sürekli bi kavga dövüş hali. Çocuklara da sabrım yok bişey deseler hemen parlıyorum. Bağırıyor, çağırıyorum.” **K16**

“Geceleri uyuyamıyorsun bi kere. Gece boyu düşünüyorsun. Korkuyosun. Ne yapacağını bilmiyorsun çünkü. Sonra en küçük bir şeye karar verirken bile zorlanıyorsun. Ne doğru ne yanlış. Kendini sorguluyosun. Gece gündüz. İçine kapanıyorsun kimseyle görüşmek istemiyosun. İşte evde devamlı bir huzursuzluk gerginlik hali içindesin. İşte, evde en küçük şeylere bile sinirleniyosun, küçük sorunları büyütüyorsun. Tahamülsüz

oluyosun. İşte, kalabalık ortamlardan hemen kaçıyorsun çocuğumla ilgili bişey soracaklar diye. Bi baskı altında hissediyorsun kendini. Yetemiyosun. Yetişemiyosun.” K17

10. Huzursuzluk

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra genel bir “huzursuzluk” durumu yaşadıklarını ifade etmişdirler.

“Kafamın içi dop dolu. Napacağız nedeceğiz bu çocuk ne olacak bilemiyorum. Bi yerde ölüsünü bulmaktan çok korkuyorum. Geceleri sanki sabah olmayacakmış gibi yatağın içinde dönüp duruyorum. Ne evde ne işte bir huzurum yok. Devamlı bişey olacakmış gibi hissediyorum. İşe gitmek bir işkence gibi geliyor. Kendimi işe veremiyorum. Hoş ev farklı mı sanki orada aynı. Sürekli bi kavga dövüş hali. Çocuklara da sabrım yok bişey deseler hemen parlıyorum. Bağırıyor, çağırıyorum.” K16

“Geceleri uyuyamıyorsun bi kere. Gece boyu düşünüyorsun. Korkuyosun. Ne yapacağını bilmiyorsun çünkü. Sonra en küçük bir şeye karar verirken bile zorlanıyorsun. Ne doğru ne yanlış. Kendini sorguluyosun. Gece gündüz. İçine kapanıyorsun kimseyle görüşmek istemiyosun. İşte evde devamlı bir huzursuzluk gerginlik hali içindesin. İşte, evde en küçük şeylere bile sinirleniyosun, küçük sorunları büyütüyorsun. Tahamülsüz oluyosun. İşte, kalabalık ortamlardan hemen kaçıyorsun çocuğumla ilgili bişey soracaklar diye. Bi baskı altında hissediyorsun kendini. Yetemiyosun. Yetişemiyosun.” K17

“Önceleri çok suçladım. Acaba acabalar hiç bırakmadı yakamı. Zamanla içimi huzursuzluk ve karamsarlık kapladı. Korkuyosun bugün sağ salim eve gelecek mi diye. Sabah kalkıp işe güce gitmek zor geliyo. Gün içinde yemek bile yemek istemiyosun. Kimseyle ne konuşmak istiyorum nede görüşmek. Konuşsam bu sefer en ufak bişeye sinirleniyorum. Çevremdeki çoğu insanla kavgalıyım.” K18

11. Yorgunluk

Bir grup ebeveyn, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonra genel bir “yorgunluk” durumu yaşadıklarını ifade etmiştir.

“Canım hiç birşey yapmak istemiyo. Önceden yapmaktan hoşlandığım şeyleri bile artık yapmak istemiyorum. Kendimi çok yorgun hissediyorum. Zaten sürekli bir yerlerim ağrıyo.” K6

“Sinirli birine dönüştüm. Sürekli üzgün, mutsuz hissediyorum. Ellerim titriyor, kalbim göğsümden fırlayacakmış gibi atıyor. Nefes alamıyorum ve başım dönüyor. Gelecek için endişeliyim ve ne yapacağımı bilmiyorum. Kendimi suçluyorum, sanki her şeyin sebebi benmişim gibi. Hiçbir şeye konsantre olamıyorum ve hiçbir şey yapmak istemiyorum. Yorgunum ve tükenmiş hissediyorum.” K11

“Huzursuzsun devamlı olarak. Yatağa her yattığımda gün içinde devamlı çocuğu düşünüyorum. Başına bişey geldi mi? İyi mi? Canım hiç bişey yapmak istemiyo. Gece boyu onla uğraşıyorum sabahda halsizlikten, yorgunluktan canım hiç bişey yapmak istemiyo.” K14

12. Halsizlik

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonra yaşadıkları süreçte genel bir “halsizlik” durumu içerisinde olduklarını ifade etmişlerdir.

“İştahım azaldı. Canım ne yapmak ne de yemek istiyo. Kendimi halsiz bitkin hissediyorum. Sürekli yatmak istiyorum. Ne kimseyi görmek ne de kimseyle konuşmak istemiyorum. Ablam kardeşlerim bir araya geldiklerinde beni de ararlar ama gitmem, içimden gelmiyo.” K8

“Geleceğe dair umudum kalmadı. Elim kolum kalkmıyor. İşe güce bakmak istemiyorum. Kendimi sürekli halsiz, bitkin hissediyorum, uyku haram oldu ve sürekli bişey olacakmış gibi geliyo. Hiç bir yere sığamıyor.” K9

“Huzursuzsun devamlı olarak. Yatağa her yattığımda gün içinde devamlı çocuğu düşünüyorum. Başına bişey geldi mi? İyi mi? Canım hiç bişey

yapmak istemiyo. Gece boyu onla uğraşıyorum sabahda halsizlikten, yorgunluktan canım hiç bişey yapmak istemiyo.” K14

13. İştahsızlık

Ebeveynler, K8 ve K19 çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenmelerinin ardından ortaya çıkan süreç içinde, bir tür genel “iştahsızlık” durumu yaşayan bireyler bulunmaktadır.

“İştahım azaldı. Canım ne yapmak ne de yemek istiyo. Kendimi halsiz bitkin hissediyorum. Sürekli yatmak istiyorum. Ne kimseyi görmek ne de kimseyle konuşmak istemiyorum. Ablam kardeşlerim bir araya geldiklerinde beni de ararlar ama gitmem, içimden gelmiyo.” K8

“Mutsuzsuzum hep bi gerginlik hali. Bi yere gitsem hemen eve dönmek istiyorum. Eskisi gibi hiç bişey tat vermiyo. Acaba nerde, kimlerle? Madde aldı mı? Hep bi soru var kafamda. Uyku desen hiç yok. Yemek ne yapmak nede yemek istemiyorum. Gün içinde sürekli bir baş ağrısı. Ne eşime bir ilgim kaldı ne çocuklara. Eşim bazen der “bizim evlilikte oğlanın maddeye başlaması ile bitti” haklı.” K19

14. Bitkinlik

Ebeveynler, K8 ve K9 çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenmelerinin sonucunda ortaya çıkan süreçte, bir tür “bitkinlik” deneyimlediklerini ifade etmişlerdir.

“İştahım azaldı. Canım ne yapmak ne de yemek istiyo. Kendimi halsiz bitkin hissediyorum. Sürekli yatmak istiyorum. Ne kimseyi görmek ne de kimseyle konuşmak istemiyorum. Ablam kardeşlerim bir araya geldiklerinde beni de ararlar ama gitmem, içimden gelmiyo.” K8

“Geleceğe dair umudum kalmadı. Elim kolum kalkmıyor. İşe güce bakmak istemiyorum. Kendimi sürekli halsiz, bitkin hissediyorum, uyku haram oldu ve sürekli bişey olacakmış gibi geliyo. Hiç bir yere sığamıyorum.” K9

15. Konsantrasyon Güçlüğü

Ebeveynler, K12 ve K16 çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenmeleri sonrasında meydana gelen süreçte, belirgin bir şekilde “konsantrasyon güçlüğü” yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

“Mutsuzsun bi kere. Böyle bir durumda insan nasıl mutlu olur ki? Kafamı hiç toplayamıyorum. Hiçbir şey yapmak istemiyorum. Kendimi bunalmış ve bitkin hissediyorum. Başım ağrıyor sürekli. İş yerinde patron bir işi 1000 kere söylüyor. Gene olmuyor gene olmuyor. Adam aptal olduğumu düşünüyö artık. Bilmiyo ki ne yaşadığımı. Çocuğumun geleceği için endişeli olduğumu.” K12

“Kafamın içi dop dolu. Napacağız nedeceğiz bu çocuk ne olacak bilemiyorum. Bi yerde ölüsünü bulmaktan çok korkuyorum. Geceleri sanki sabah olmayacakmış gibi yatağın içinde dönüp duruyorum. Ne evde ne işte bir huzurum yok. Devamlı bişey olacaktı gibi hissediyorum. İşe gitmek bir işkence gibi geliyor. Kendimi işe veremiyorum. Hoş ev farklı mı sanki orada aynı. Sürekli bi kavga dövüş hali. Çocuklara da sabrım yok bişey deseler hemen parlıyorum. Bağıriyor, çağırıyorum.” K16

16. Sosyal İzolasyon

Ebeveynler, K17 ve K18 çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrenmelerini takiben meydana gelen süreçte, genel olarak "sosyal izolasyon" deneyimlediklerini ifade etmişlerdir.

“Geceleri uyuyamıyorsun bi kere. Gece boyu düşünüyosun. Korkuyosun. Ne yapacağını bilmiyosun çünkü. Sonra en küçük bir şeye karar verirken bile zorlanıyosun. Ne doğru ne yanlış. Kendini sorguluyosun. Gece gündüz. İçine kapanıyosun kimseyle görüşmek istemiyosun. İşte evde devamlı bir huzursuzluk gerginlik hali içindesin. İşte, evde en küçük şeylere bile sinirleniyosun, küçük sorunları büyütüyorsun. Tahamülsüz oluyosun. İşte, kalabalık ortamlardan hemen kaçıyorsun çocuğumla ilgili

bişey soracaklar diye. Bi baskı altında hissediyorsun kendini. Yetemiyosun. Yetişemiyosun.” K17

“Önceleri çok suçladım. Acaba acabalar hiç bırakmadı yakamı. Zamanla içimi huzursuzluk ve karamsarlık kapladı. Korkuyosun bugün sağ salim eve gelecek mi diye. Sabah kalkıp işe güce gitmek zor geliyo. Gün içinde yemek bile yemek istemiyosun. Kimseyle ne konuşmak istiyorum nede görüşmek. Konuşsam bu sefer en ufak bişeyesinirleniyorum. Çevremdeki çoğu insanla kavgalıyım.” K18

17. Gerginlik

Ebeveynler, K17 ve K19 çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonraki süreçte, genel anlamda “gerginlik” yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“Geceleri uyuyamıyorsun bi kere. Gece boyu düşünüyorsun. Korkuyosun. Ne yapacağını bilmiyosun çünkü. Sonra en küçük bir şeye karar verirken bile zorlanıyorsun. Ne doğru ne yanlış. Kendini sorguluyosun. Gece gündüz. İçine kapanıyorsun kimseyle görüşmek istemiyosun. İşte evde devamlı bir huzursuzluk gerginlik hali içindesin. İşte, evde en küçük şeylere bile sinirleniyosun, küçük sorunları büyütüyorsun. Tahamülsüz oluyosun. İşte, kalabalık ortamlardan hemen kaçıyorsun çocuğumla ilgili bişey soracaklar diye. Bi baskı altında hissediyorsun kendini. Yetemiyosun. Yetişemiyosun.” K17

“Mutsuzsuzum hep bi gerginlik hali. Bi yere gitsem hemen eve dönmek istiyorum. Eskisi gibi hiç bişey tat vermiyo. Acaba nerde, kimlerle? Madde aldı mı? Hep bi soru var kafamda. Uyku desen hiç yok. Yemek ne yapmak nede yemek istemiyorum. Gün içinde sürekli bir baş ağrısı. Ne eşime bir ilgim kaldı ne çocuklara. Eşim bazen der “bizim evlilikte oğlanın maddeye başlaması ile bitti” haklı.” K19

18. Baskı Altında Hissetme

Ebeveynlerden K15 ve K17 çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonraki süreç içerisinde “baskı altında hissetme” durumu yaşadığını belirtmiştir.

“Devamlı mutsuz ve baskı içinde hissediyorum kendimi. C.’in sürekli olarak nerde olduğunu, hangi tehlikelerle karşı karşıya olduğunu, sağlığını merak ediyorum. Ne yapacağımı bilemiyorum. Uyku diye bişey kalmadı ve sürekli mide ağrısı çekiyorum.” K15

“Geceleri uyuyamıyorsun bi kere. Gece boyu düşünüyorsun. Korkuyosun. Ne yapacağını bilmiyorsun çünkü. Sonra en küçük bir şeye karar verirken bile zorlanıyorsun. Ne doğru ne yanlış. Kendini sorguluyosun. Gece gündüz. İçine kapanıyorsun kimseyle görüşmek istemiyosun. İşte evde devamlı bir huzursuzluk gerginlik hali içindesin. İşte, evde en küçük şeylere bile sinirleniyosun, küçük sorunları büyütüyorsun. Tahamülsüz oluyosun. İşte, kalabalık ortamlardan hemen kaçıyorsun çocuğumla ilgili bişey soracaklar diye. Bi baskı altında hissediyorsun kendini. Yetemiyosun. Yetişemiyosun.” K17

19. Tükenmişlik Hissi

Ebeveynlerden K1 çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonraki süreç içerisinde “tükenmişlik hissi” yaşadığını belirtmiştir.

“Hayatımın en büyük mutluluğu olan çocuğum artık hayatımın en büyük karanlığı oldu. Buda beni çok mutsuz ediyor. Her gün, çocuğumun ne yaptığını, nerede olduğu ve onun güvende olup olmadığı konusundaki endişeler beni tüketti bitirdi. Onun maddeye başlamasına engel olamadığım için kendimi suçladım hep.” K1

20. İntihar Düşüncesi

Ebeveynlerden K5 çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonraki süreç içerisinde “intihar düşüncesi” yaşadığını belirtmiştir.

“Mutsuzluk tabiki. Dünyam başıma yıkıldı. Hayattan hiçbir beklentim yok. Diğer çocuklarım yüzü suyu hürmetine yaşıyorum. Yoksa çoktan...”

K5

21. Tedirginlik

Ebeveynlerden K9 çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonraki süreç içerisinde genel bir “tedirginlik” yaşadığını ifade etmiştir.

“Geleceğe dair umudum kalmadı. Elim kolum kalkmıyor. İşe güce bakmak istemiyorum. Kendimi sürekli halsiz, bitkin hissediyorum, uyku haram oldu ve sürekli bişey olacakmış gibi geliyo. Hiç bir yere sığamıyor.” **K9**

22. Kararsızlık

Ebeveynlerden K17 çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonraki süreç içerisinde genel bir “kararsızlık” içinde olduğunu ifade etmiştir.

“Geceleri uyuyamıyorsun bi kere. Gece boyu düşünüyorsun. Korkuyosun. Ne yapacağını bilmiyosun çünkü. Sonra en küçük bir şeye karar verirken bile zorlanıyorsun. Ne doğru ne yanlış. Kendini sorguluyosun. Gece gündüz. İçine kapanıyorsun kimseyle görüşmek istemiyosun. İşte evde devamlı bir huzursuzluk gerginlik hali içindesin. İşte, evde en küçük şeylere bile sinirleniyosun, küçük sorunları büyütüyorsun. Tahamülsüz oluyosun. İşte, kalabalık ortamlardan hemen kaçıyorsun çocuğumla ilgili bişey soracaklar diye. Bi baskı altında hissediyorsun kendini. Yetemiyosun. Yetişemiyosun.” **K17**

23. Karamsarlık

Ebeveynlerden K18 çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonraki süreç içerisinde genel bir “karamsarlık” içine girdiğini belirtmiştir.

“Önceleri çok suçladım. Acaba acabalar hiç bırakmadı yakamı. Zamanla içimi huzursuzluk ve karamsarlık kapladı. Korkuyosun bugün sağ salim eve gelecek mi diye. Sabah kalkıp işe güce gitmek zor geliyo. Gün içinde yemek bile yemek istemiyosun. Kimseyle ne konuşmak istiyorum nede

görüŖmek. KonuŖsam bu sefer en ufak biŖeye sinirleniyorum. Çevremdeki çoğu insanla kavgalıyım.” K18

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığıyla baŖa çıkma sürecinde, en yaygın duygu olan endiŖe, çocukların sağlığı ve geleceği konusundaki derin kaygıları yansıtmaktadır. Bu süreçte ebeveynler, duygusal olarak etkilendiklerini gösteren mutsuzluk yaşamaktadır. Stresli bir süreçle baŖa çıkma çabalarının bir sonucu olarak ortaya çıkan uykusuzluk, ebeveynlerin uykusal düzenini etkilemektedir. Duygusal zorluklarla baŖa çıkarken fiziksel sağlıklarının da etkilendiğini gösteren fiziksel ağrılar/belirtiler, bu sürecin fiziksel boyutunu vurgulamaktadır. Çocuklarının durumuyla ilgilenmeye odaklanmanın diğer yaşamsal alanları etkilediğini gösteren ilgi-istek azalması, ebeveynlerin genel ilgi ve isteklerinde azalma yaşadıklarını göstermektedir. Çocuklarının durumuyla ilgili sorumluluk hissettiklerini ve suçlu hissettiklerini yansıtan suçluluk, ebeveynlerin duygusal yük altında olduklarını göstermektedir. Korku, çocukların geleceği ve sağlığı konusundaki belirsizlik ve korkuların etkisini vurgularken, umutsuzluk, madde bağımlılığıyla baŖa çıkmakta zorluk çeken ebeveynlerin geleceğe dair umutsuz hissetmelerini yansıtabilmektedir. Ayrıca, sinirlilik, huzursuzluk ve yorgunluk gibi duygusal ve fiziksel yorgunluğu ifade eden alt temalar, ebeveynlerin bu zorlu süreçte deneyimledikleri diğer belirgin duygusal reaksiyonları yansıtmaktadır. Halsizlik, iŖtatsızlık, bitkinlik, konsantrasyon güçlüğü, sosyal izolasyon, gerginlik, baskı altında hissetme, tükenmiŖlik hissi, intihar düşüncesi, tedirginlik, kararsızlık ve karamsarlık gibi temalar, ebeveynlerin bu süreçte karŖılaŖtıkları çeŖitli duygusal zorlukları ifade etmektedir.

F. YaŖanan Sosyal Güçlüklere İliŖkin Bulgular

Ebeveynlerin büyük bir çoğunluğu, çocuklarının madde bağımlısı olduğunun toplum tarafından bilinmesi sonucunda, hem kendi aile çevreleri hem de sosyal çevreleri tarafından bir dizi olumsuz etki ile karŖı karŖıya kaldıkları gözlemlenmiŖtir. Bu olumsuz etkiler, “sosyal dıŖlanma”, “sosyal izolasyon”, “ötekileŖtirme”, “sosyal yalnızlaŖma” ve “damgalanma” biçiminde kendini göstermektedir. Ayrıca, bazı ebeveynler bu durumu çevrelerindeki kiŖilerden gizlemeyi tercih ederek “içselleŖtirilmiŖ damgalama” yaşamaktadırlar. Bazı ebeveynlerin (K7 ve K20) ise; herhangi bir sosyal güçlük ifade eden anlatıları bulunmamaktadır.

Çizelge 8 Yaşanan Sosyal Güçlükler

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Sosyal Dışlanma	K3, K4, K5, K6, K8, K9, K10, K11, K12, K13, K15, K16, K17	13
Sosyal İzolasyon	K3, K4, K5, K6, K8, K9, K10, K13, K14, K15, K17	11
Ötekileştirme	K3, K4, K5, K8, K11, K12, K13, K15, K16, K17	10
Sosyal Yalnızlık	K3, K4, K5, K6, K8, K9	6
İçselleştirilmiş Damgalama	K1, K2, K18, K19	4
Damgalama	K3, K14	2

1. Sosyal Dışlanma

Çevrelerindeki insanların çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra sergiledikleri tutumun “sosyal dışlanma” olduğunu ifade eden birçok ebeveyn bulunmaktadır.

“Yok, işin açıkçası eşimin tarafıda benim tarafımdanda uzaklaşan olmadı. Daha çok nasıl yardımcı olabileceklerini sordular. Daha çok ilgi alaka oldu. Ama kızımın arkadaş çevresindeki aileler görüşmek istemediler. İrtibatı kestiler. Buda normal. Oturduğumuz sitede konuştuğumuz aileler de de önce destek olacak gibi oldular. Sonra onlarda uzaklaştılar.” K13

“Herkes sırt dönmeye başladı. Konu komşu değil ama kardeşlerim özellikle yavaş yavaş dönüyorlar. Önceleri abim kendi çocuklarından ayırmazdı. Şimdi buna evini açmak istemiyor. Abimin hanımı eskiden annesinden iyi bakardı. Sırt dönüyorlar.” K15

“Kimse gelmiyorki. Hiçbir akraba gelmiyor. İnsanlar çekmiyor. Yanımda çalışanlara öyle küfürler ediyö ki. Çocuğumdan tiksinerék uzaklaştıklarını görüyörum, deli dediklerini duyuyörum. Düşünün onlar benim maaşlı çalışanıım. Onlar bile dükkâna getirmemi istemiyölar. Çalışanılarıımın bile istemediği kişiyö akrabaların arkadaşların bakışı nasıl olur sizce?” K16

“Toplumun içine girme şansın yok. Çünkü çocuğun uyuşturucu kullanıyor. Zaten çocuğun AMATEM’e yattığını duyanlar duymayanlara bizi reklam ediyorlar. Hani AMATEM’de yatıyor, madde bağımlısı gibisinden. Millet böyle, farklı gözle bakmaya başlıyor. Uzaklaşıyor.”

K17

Ebeveynler, çocuklarının durumu nedeniyle çevresindeki insanların onları reddettiğini, dışladığını ifade etmektedirler. Akrabalar, komşular ve toplumun geneli, çocuğun bağımlılığı nedeniyle aile ile ilişkilerini koparmakta, onları dışlamaktadır. Bu durum, ailelerin sosyal destekten yoksun bırakılmasına ve dışlanmışlık hissi yaşamalarına neden olmaktadır.

2. Sosyal İzolasyon

Çoğu ebeveyn, çevrelerindeki insanların çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra kendilerine karşı sergilenen tutumun “sosyal izolasyon” olduğunu ifade etmektedirler.

“Akrabalar devamlı sorgulama yaptılar. Kalabalık bir sülaleyiz. Sevilen bir insandı gözden düştü. Yapma yapıyosan yanımıza gelme dediler. Devamlı görüştüğümüz insanlar irtibatı kestiler. Amcasının çocukları ile sık görüşüyodukedyodukartık arada görüşüyoruz.” **K3**

“Benim ablam bile beni evine kabul etmiyor. Hatta bi keresinde G.. Tuzla İstanbul Pendikte kalmış dışarıda bi otelin önünde ben gidemedim buradan ablamı aradım ablamda tuzlada G.... bi otel önünde alabilir misin dedim. Valla uğraşamam ben onunla dedi. Kimse evine istemiyor. Tatile gidecektik köye hiç kimse kabul etmedi türlü bahaneler buldular. Hiç kimsenin yanımda saygınlığım kalmadı. Ben çok saygın bir insandım.” **K4**

“Çevremizdeki kişilerin bakışları değişti tabii ki. Komşularımız ve arkadaşlarımız farklı şekillerde tepki verdi. Kimileri, destekleyici ve anlayışlıydı, kimileride bizi sürekli eleştirdiler. Benim yüzümden olduğunu söylediler. Görüşmeyi kestiler. Bazıları açıkça evlerine gelmememi bile söyledi.” **K5**

“Bütün aile bizi dışladı. Kimse bizimle görüşmedi. En yakın akrabalarım bile düşman oldu. Kimse evine almadı. Babam bile bana yardım etmedi. Kimse sahip çıkmadı. Hiçbir kardeşim evime gelmiyor. 11 yıl oldu kardeşlerim evime gelmiyor. Kapımı iten olmadı. Komşularım en ufak bişeyleri çalınsa bizi suçlarlar. Toplumdan, aileden tanıdıktan tanımadıktan dışlandık. Kızıma dediler kızım tam geç kız oluyodu kızım senin iki kardeşinde madde bağımlısı seni kimse almaz dediler. Kızım çok ağladı.” K8

Ebeveynler, çocuklarının bağımlılığı nedeniyle ilişkilerinin zayıfladığını ve yalnız kaldıklarını ifade etmektedirler. Çocuğun durumu nedeniyle akrabaların, komşuların ve toplumun genelinin aile ile ilişkisini kesmesi, ebeveynlerin izole olmalarına sebep olmaktadır. Bu durum, ailelerin çocuklarına destek olmalarını zorlaştırmakta ve sosyal anlamda yalnız kalmalarına yol açmaktadır.

3. Ötekileştirme

Çok sayıda ebeveyn, çevrelerindeki insanların çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra kendilerine karşı sergilenen tutumun “ötekileştirme” olduğunu ifade etmektedirler.

“Benim ablam bile beni evine kabul etmiyor. Hatta bi keresinde G.. Tuzla İstanbul Pendikte kalmış dışarıda bi otelin önünde ben gidemedim buradan ablamı aradım ablamda tuzlada G.... bi otel önünde alabilir misin dedim. Valla uğraşamam ben onunla dedi. Kimse evine istemiyor. Tatile gidecektik köye hiç kimse kabul etmedi türlü bahaneler buldular. Hiç kimsenin yanımda saygınlığım kalmadı. Ben çok saygın bir insandım.” K4

“Bütün aile bizi dışladı. Kimse bizimle görüşmedi. En yakın akrabalarım bile düşman oldu. Kimse evine almadı. Babam bile bana yardım etmedi. Kimse sahip çıkmadı. Hiçbir kardeşim evime gelmiyor. 11 yıl oldu kardeşlerim evime gelmiyor. Kapımı iten olmadı. Komşularım en ufak bişeyleri çalınsa bizi suçlarlar. Toplumdan, aileden tanıdıktan tanımadıktan dışlandık. Kızıma dediler kızım tam geç kız oluyodu kızım

senin iki kardeşinde madde bağımlısı seni kimse almaz dediler. Kızım çok ağladı.” K8

“Uzaklaştıklarını hissediyorsunuz. Çevremdeki insanların akraba, arkadaş, komşuların zamanla bizden uzaklaştıklarını düşünüyorum. İster istemez korkuyolar kendi çocuklarının da başına gelmesinden. Onlarıda anlıyorum. Sonuçta benim çocuğumuda bu illete bulaştıran başkaları.” K12

“Yok işin açıkçası eşimin tarafıda benim tarafımdanda uzaklaşan olmadı. Daha çok nasıl yardımcı olabileceklerini sordular. Daha çok ilgi alaka oldu. Ama kızımın arkadaş çevresindeki aileler görüşmek istemediler. İrtibatı kestiler. Buda normal. Oturduğumuz sitede konuştuğumuz aileler de de önce destek olacak gibi oldular. Sonra onlarda uzaklaştılar.” K13

“Herkes sırt dönmeye başladı. Konu komşu değil ama kardeşlerim özellikle yavaş yavaş dönüyorlar. Önceleri abim kendi çocuklarından ayırmazdı. Şimdi buna evini açmak istemiyor. Abimin hanımı eskiden annesinden iyi bakardı. Sırt dönüyorlar.” K15

Ebeveynler, çocuklarının bağımlılığı nedeniyle ait oldukları toplumda “farklı” veya “diğer” olarak damgalandıklarını hissettiklerini ifade etmektedirler. Aileler, çocuklarının durumu nedeniyle akrabaları, arkadaşları ve toplumun genelindeki diğer bireyler tarafından dışlanmakta ve bu durum onları toplumun dışına itmektir.

4. Sosyal Yalnızlık

Bir kısım ebeveynde çevrelerindeki insanların çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra kendilerine karşı sergiledikleri tutumun “sosyal yalnızlaştırma” olduğunu ifade etmektedirler.

“Benim ablam bile beni evine kabul etmiyor. Hatta bi keresinde G.... Tuzla İstanbul Pendikte kalmış dışarıda bi otelin önünde ben gidemedim buradan ablamı aradım ablamda tuzlada G.... bi otel önünde alabilir misin dedim. Valla uğraşamam ben onunla dedi. Kimse evine istemiyor. Tatile gidecektik köye hiç kimse kabul etmedi türlü bahaneler buldular.

Hiç kimsenin yanımda saygınlığım kalmadı. Ben çok saygın bir insandım.” K4

“Çevremizdeki kişilerin bakışları değişti tabii ki. Komşularımız ve arkadaşlarımız farklı şekillerde tepki verdi. Kimileri, destekleyici ve anlayışlıydı, kimileride bizi sürekli eleştirdiler. Benim yüzümden olduğunu söylediler. Görüşmeyi kestiler. Bazıları açıkça evlerine gelmememi bile söyledi.” K5

“Bir araya gelince sürekli soru soruyolardı. Bende artık kimseyle görüşmüyorum. Evde kalmak kimseyle görüşmemek bana daha iyi geliyor. Beni anlayabileceklerini de düşünmüyorum. Dolayısıyla umrumda değiller. Kendi basit sorunlarıyla uğraşıyorlar.” K9

Ebeveynler, çocuklarının bağımlılığı nedeniyle kendilerini toplumdan dışlanmış hissetmektedirler ve bu durum onları yalnız kalmalarına neden olmaktadır. Ebeveynler, çocuklarının durumu nedeniyle aile içi ve dışındaki ilişkilerde yalnızlık yaşayarak kendilerini destekten yoksun hissetmektedirler. Bu durum, ebeveynlerin izole hissetmelerine, içe kapanmalarına ve sosyal etkileşimlerini azaltmalarına neden olmaktadır.

5. İçselleştirilmiş Damgalama

İçselleştirilmiş damgalamadavranışının temelinde yatan neden, ebeveynlerin toplumun bağımlılık sorunlarına yönelik olumsuz tutumlarını benimsemiş olmalarıdır. Ebeveynler, çocuklarının bağımlılığının, çocuklarının ileriki yaşamlarını olumsuz etkileyeceği ve toplum içinde diğer bireyler tarafından olumsuz bir şekilde değerlendirileceği endişesi taşımaktadırlar. Toplumun madde bağımlılığına yönelik olumsuz görüşleri nedeniyle, bazı ebeveynler çocuklarının bağımlılığını gizlemeyi tercih edebilirler. Bu, içselleştirilmiş damgalama hissine yol açabilmektedir.

K1, K2, K18 ve K19, çocuklarının madde kullanımının toplum tarafından olumsuz değerlendirilmesi endişesi taşıdıkları için içselleştirilmiş damgalama belirtileri sergilemektedirler. Kendi aileleri ve çevreleriyle aralarına mesafe koymaya ve bu durumu gizlemeye çalışmışlardır. Bu içselleştirilmiş damgalama belirtileri,

ailelerin bu zorlu deneyimle başa çıkmaya çalışırken yaşadıkları duygusal zorlukları yansıtmaktadır.

“Söylemedim ki. Hayatta öyle bişey yapmam. İnsan çocuğunu rezil eder mi? Kendim onlarla arama bi mesafe koydum.” K1

“Kimseye söylemedim, söyleyemedim. Kimsenin yanında kendisini ezik hissetmesini istemem. Kendini daha düşük kalitede görmesini istemem.” K2

“Yaşadığım çevreyi değiştirmek zorunda kaldım. Elimizden geldiğince kimseye duyurmamaya çalıştık. Duyan birkaç akrabalarımızda çocukları da kullanıyor. Komşularım bilmiyor. Çocuğumun üstünde bir şey kalmasın diye kimseye duyurmamak için çok çaba sarf ettik. İnsanlar bunu anlamıyorlar. Çok tuhaf gözle bakıyorlar.” K18

“Şuraya gelirken bilene kendin kendine konduramıyosun. İtmediler, dışlamadılar, asla topluma kazandıralım diye. Büyük abileri var asla ama asla dışlamadılar. Herkesin başına gelebilir dediler. Benim ailem eşimin ailesi de dışlamadılar. Herkes teyzeleri, halaları ne yapabiliriz ne edebiliriz dediler. Ama komşularım hiç biribilmez. Söylemedik. Benim işyerimdekilerde bilmiyor. Kötü bakar onlar. Halaları, teyzeleri evimize gelir giderler. İ.... hiç kimsenin evine gitmez. Halaları falan çağırır onlara bile gitmez. Hepsinden kaçıyor. Korkuyor. Bana kötü gözle bakarlardı diye gitmiyor. Kendi dışlamasını kendi yapıyor anlıycanız. Kaçıyor. Çok zor. Anne baba için çok zor. Şuraya gelirken bile çok zor. Allah düşmanımıza bile vermesin.” K19

6. Damgalama

Az sayıda ebeveyn, çevrelerindeki insanların çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra kendilerine karşı bir “damgalama” hissettiklerini ifade etmektedirler.

K3 ifadesinde, ailelerinin bağımlılık sorunu yaşayan çocuklarının davranışlarını sorguladığını ve bu nedenle onlarla aralarına mesafe koyduğunu belirtmektedir. Aynı zamanda, aile içinde değişiklikler yaşandığını ve yakın

ilişkilerin zedelendiğini ifade etmektedir. Bu, aile içi ilişkilerin etkilendiği ve damgalamanın aile içinde de yaşandığı bir örnektir. K14 ifadesinde ise, çocuğunun bağımlılığı nedeniyle toplum içinde damgalandığını söylemektedir. “Babasının oğlu” ifadesi, bu kişinin toplumda negatif bir şekilde etiketlendiğini ve damgalandığını göstermektedir. Bu tür etiketlemeler, ailenin bu zorlu durumla başa çıkmak zorunda kaldığı ve damgalama hissini deneyimlediği bir örneği yansıtmaktadır.

“Akrabalar devamlı sorgulama yaptılar. Kalabalık bir sülaleyiz. Sevilen bir insandı gözden düştü. Yapma yapıyosan yanımıza gelme dediler. Devamlı görüştüğümüz insanlar irtibatı kestiler. Amcasının çocukları ile sık görüşüyodukedyodukartık arada görüşüyoruz.” K3

“Kendi çevremden babasını bilenler “babasının oğlu” dediler. Direkt olarak damgaladılar yani. Ne olacaktı ki diyolar. Babasının durumu ortada diyolar.” K14

K7 ve K20'nin ise; herhangi bir sosyal güçlük ifade eden anlatıları bulunmamaktadır. Bu durum bize her iki ebeveyninde sosyal destek ağının sınırlı olduğunu göstermektedir.

“O kadar da olmadı. Çoğu bilmiyor zaten.3'ü biliyosa 5'i bilmiyor. Zaten buralı da değiliz. Burda çok bi akrabamız yok.” K7

“Akrabalarımınla muatap değiliz. Kardeşlerimle mal davasından dolayı konuşmuyoruz. Bilen komşumda çok yok bilenlerde üzülyo sadece. İş yerindeki samimi arkadaşlarım daire başkanım bilir. Onlarda üzülür.” K20

G. Sosyal Destek Ağlarına İlişkin Bulgular

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde, sosyal çevrelerinde bulunan kişilerden destek alma durumları incelendiğinde çoğu ebeveynyalnızca “eşinin desteğini” aldığını ve sorunlarını yalnızca eşleriyle paylaştıkları gözlemlenmektedir. Bununla birlikte “aile üyeleri” ile sorunlarını paylaştıklarını belirten ebeveynlerde bulunmaktadır. Az sayıda ebeveyn, sosyal desteklerini “Allah”tan aldıklarını vurgulamaktadır. İki ebeveyn ise destekçilerinin

aile üyeleri olmadığını, “yabancı kişilerin” (başka bir çocuğun öğretmeni, iş arkadaşları ve iş yeri yetkilileri gibi) kendilerine destek olduklarını belirtmektedirler.

Çizelge 9 Sosyal Destek Ağları

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Eş Desteği	K1, K2, K3, K5, K6, K10, K12, K14, K16, K18	10
Aile Desteği	K7, K9, K11, K13, K15, K19	6
Dini Destek	K4, K7	2
Yabancıların Desteği	K8, K20	2

1. Eş Desteği

Ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde, genellikle sosyal destek ihtiyaçlarını “eşlerinden” karşıladıklarını ifade etmektedirler.

“Eşimle konuşurum, sıkıntılarımı anlatır rahatlarım.” K1

“Annem yaşlı çok ona anlatıp üzmem istemiyorum. Eşimden destek görüyorum.” K2

“Biz sorunlarımızı anlatabilen bir aile değiliz. Sadece eşimle konuşuyorum, sıkıntılarımı o şekilde rahatlıyorum.” K3

“Bu dertle yalnız başınasınız. Sadece eşim.” K18

2. Aile Desteği

Bazı ebeveynler ise, eşleri dışında kalan diğer “aile üyelerinden” de destek aldıklarını ifade etmektedirler.

“Abim ve yengemden destek gördüm.” K7

“Baldız, ablam onlar destek oldular. Akrabalarımızın geneli elinden geleni yapmaya çalıştı.” K11

“Eşimin tarafıda benim tarafıda her türlü yardımı yapabileceklerini söylediler. K13

“Ağbimden gördüm. Gene yapıyorlar. Ama artık eskisi gibi değil tabii ki. 12 senelik bir mevzu çünkü. İlk başlarda desteği çoktu ama tabiki artık azaldı.” K15

3. Dini Destek

Ebeveynlerden K4 ve K17 ise, sosyal desteği Allah'tan beklediklerini ifade etmektedirler.

“Hiç kimse yok. Rabbime sığınıyorum. Ondan yardım istiyorum. Şifalı dualar okuyorum. O şekilde” K4

“En büyük destekçim Rabbim.” K17

4. Yabancıların (Öğretmen, İş Arkadaşı ve İş Yeri Yetkilileri) Desteği

Ebeveynlerden K8 ve K20 ise hiçbir aile üyesinden destek görmediklerini ve kendilerini yalnız bırakıldıklarını ifade etmektedirler.

“Kızımın öğretmenleri yardımcı oldu sadece. Kimsem yokmuş bu hayatta. İnsanın öz babası destek olmasa kim destek olur ki zaten.” K8

“Eşimle ayırırız zaten. Kardeşlerimle mal davası yüzünden görüşmüyoruz. İş yerinde bilen arkadaşlarım ve Daire Başkanım ile konuşurum zaman zaman dertlerimi sorarlar.” K20

Ebeveynlerden K8 ve K20' nin yakın çevrelerinde sosyal ağlarında akrabalık ilişkisi olmayan kişilerin bulunmaması, K3, K5, K12 ve K18 gibi katılımcıların ağlarında yalnızca eşlerinin bulunması, görüşmelerin tamamı dikkate alındığında, bağımlı çocuklarına sahip olmaları nedeniyle aile içinde ötekileştirildiklerini ve yalnızlaştıklarını göstermektedir. K15 ise bağımlılığın başlangıç aşamalarında ailesinden destek aldığını, ancak zaman içinde bu desteğin azaldığını ve kendini yalnız hissettiğini ifade etmektedir. Araştırma sonuçlarına göre, madde bağımlısı çocuğa sahip ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığıyla başa çıkmak zorunda kalmaları nedeniyle, sosyal destek ağlarında olumsuz etiketlenme, dışlanma ve suçlamalara maruz kaldıkları gözlenmiştir. Bu olumsuz etiketler ve suçlamalar, ebeveynlerin topluluklarındaki insanlarla iletişim kurmaktan kaçınmalarına ve izole bir duruma düşmelerine neden olmaktadır. Ebeveynler, çocuklarının bağımlılığı ile başa çıkmak için destek aramak yerine, toplumları tarafından olumsuz bir şekilde değerlendirileceği endişesiyle izole bir yaşam sürdürmektedirler. Bu durum, madde bağımlılığıyla mücadele eden ailelerin karşılaştığı sosyal sorunları daha iyi anlamamıza yardımcı olmaktadır.

H. Yaşanan Psiko-Sosyal Güçlüklerle Baş Etme Stratejilerine İlişkin Bulgular

Ebeveynler, bu süreçte yaşadıkları psiko-sosyal güçlüklerle baş etmek için çoğunlukla “dini yöntemlere” başvurduklarıdır. Dua etmek ve namaz kılmak gibi ibadetler bu yöntemlerin başında gelmektedir. Ayrıca, birçok ebeveyn yaşadıkları zorlukları atlatmak için “eşleriyle bu dertleri paylaşarak” kendilerini rahatlatmaktadır. Az sayıda ebeveynin “psikolojik destek” aldıkları gözlemlenmektedir. Bu dönemde ağlamak da yaygın bir baş etme yöntemidir ve ebeveynlerin çoğu tarafından tercih edilmektedir. Ancak, bazı ebeveynler bu zorlu süreci “yalnız kalmayı tercih ederek” veya “yürüyüş yaparak” geçirmeye çalışmaktadır.” Daha fazla çalışarak ve işlerine odaklanarak” durumun üstesinden gelmeye çalışan ebeveynler de bulunmaktadır.

Çizelge 10 Yaşanan Psiko-Sosyal Güçlüklerle Baş Etme Stratejileri

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
Dini Yöntemler	K1, K4, K6, K7, K11, K13, K18, K20	8
Eşle Paylaşım	K2, K3, K8, K14	4
Psikolojik Destek	K9, K17	2
Yalnız Kalmak	K12, K15	2
Yürüyüş Yapmak	K5, K10	2
Daha Fazla Çalışmak	K16, K19	2

1. Dini Yöntemler

Çoğu ebeveyn, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları güçlüklerle baş etmek için “dini yöntemlere” başvurduklarını belirtmişlerdir. Dua etmek ve namaz kılmak gibi ibadetler bu dini yöntemlerin başında gelmektedir. Bunlar, iç huzur ve destek arayışının bir yansımasıdır. Aynı zamanda, dua etmek ve dini ritüeller uygulamak, ailelerin duygusal yüklerini hafifletmeye yönelik bir yol olarak kullanılmaktadır.

“Kurban olduğum Allah’a sığındım. Namaz kıldım, dua ettim. Sadaka dağıttım.” K1

“Gece gündüz sürekli Allah’a dua ediyorum. Sadece kendi çocuğum için değil herkesi bu dertten kurtulması için.” K7

“Kendimi hiç bırakmadım. Hep teskin ettim. Rabbinden yardım istedim.” K11

“Çok dua ettim, ağladım. Rabbime sığındım.” K20

2. Eşle Paylaşımında Bulunmak

Bazı ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları güçlüklerle baş etmek için “eşleriyle paylaşımlarda bulunarak” kendilerini rahatlattıklarını ifade etmişlerdir.

“Eşimle dertleştim. Sıkıntılarımızı beraber çözmeye çalıştık. Zaten başkalarıyla konuşmam çok zor. İnsanlar çok yadırgıyor. Ayıplıyor. Rabbim kimsenin başına vermesin.” K2

“Eşimle konuşuyorum. Kendimi oyalamaya çalışıyorum. Pasta yapıyorum.” K8

“Eşimle paylaştım. Eşim bu konuda bana çok destek oldu.” K14

3. Psikolojik Destek

Ayrıca yaşadıkları güçlüklerle başa çıkmak için “psikolojik destek” aldıklarını ifade eden ebeveynler de bulunmaktadır.

“Eşimle birlikte psikolojik destek aldık.” K9

“Psikolojik destek aldım. Antidepresanlar uyku ilaçları kullanıyorum.”

K17

4. Yalnız Kalmak

Diğer yandan, ebeveynlerden bazıları yaşadıkları güçlüklerle baş etmek için “yalnız kalmayı” tercih ettiklerini ifade etmişlerdir.

“Çok fazla ağladım. Kendi başıma kalmayı tercih ettim. Kalabalıklardan uzaklaşıyorum. Biri bişey soracak diye.” K12

“İlk dönemler çok ağladım. Kendimi eve kapattım, kimseyle görüşmedim.” K15

5. Yürüyüş Yapmak

Ebeveynlerden bir kısmı yaşadıkları güçlüklerle baş etmede kendilerini dışarı atarak “yürüyüş yaptıklarını” ifade etmişlerdir.

“Düşünmemeye çalışıyorum. Aklıma gelince ne işim varsa bırakıyo dışarı çıkıyorum. Uzun yürüyüşler yapıyorum.” K5

“Darlandığım zamanlar önce uzun uzun ağlıyorum. Sonra genelde dışarı çıkıyorum. Yürüyorum bana iyi geliyo.” K10

6. Daha Fazla Çalışmak

Yaşadıkları güçlüklerle “daha fazla çalışarak” baş etmeye çalışan ebeveynlerde bulunmaktadır.

“Çok çalışdım. Sabah 08'den gece yarısına 24.00 - 01.00'e kadar çalışdım vücudumu yordum vurup kafayı yattım.” K16

“Daha fazla çalışdım.” K19

Ebeveynler, madde bağımlısı çocuklarıyla başa çıkmak için farklı stratejiler ve destek kaynakları kullanmaktadır. Bu çeşitlilik dini yöntemleri, eşleriyle paylaşımı, psikolojik destek arayışını, izolasyonu, yürüyüş yapmayı ve daha fazla çalışmayı içermektedir. Dinî yaklaşımlar, iç huzur bulma ve manevi destek arayışının bir ifadesi olarak kendini gösterir. Ebeveynler, duanın ve dini ritüellerin, duygusal yüklerini hafifletmeye yönelik bir yol olduğuna inanmaktadır. Ayrıca, ebeveynler eşleriyle sorunları ve duygusal yükleri paylaşarak birbirlerine destek olmaya çalışmaktadır. Aile içi iletişim ve dayanışma, bu zorlu süreci atlama önemli bir rol oynamaktadır. Bazı ebeveynler, yalnız kalmayı tercih ederek izolasyonu kullanırken, diğerleri açık hava aktivitesi olan yürüyüş yapmayı, stresi azaltmayı ve zihinsel rahatlama sağlamayı amaçlamaktadır. Ayrıca, psikolojik destek ise profesyonel yardım arayışının bir yansımasıdır. Sadece ebeveynlerden K9 ve K17'nin yaşamış olduğu güçlüklerle baş etmede sosyal hizmetin bir parçası olan psikolojik desteği kullandıkları gözlenmektedir.

Ebeveynlerin bu ifadeleri, madde bağımlılığıyla mücadele eden ebeveynlerin birçok farklı başa çıkma stratejisinin ve destek kaynağının kullanıldığını göstermektedir. Her bir ebeveyn, kendi ihtiyaçlarına ve inançlarına dayalı olarak bu

stratejileri ve kaynakları seçmektedir. Ebeveynler, bu zorlu süreci atlattıkları için farklı yaklaşımları benimsemekte ve bu yaklaşımlar duygusal ve psikolojik destek arayışlarının bir yansımasıdır.

İ. Güçlüklerle Baş Etmede İhtiyaç Duyulan Sosyal Hizmet Uygulamalarına İlişkin Bulgular

Görüşmelerin sonunda ebeveynlerin yaşadıkları güçlüklerin çözümü için ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamaları farklılık göstermektedir. Bu bağlamda, çoğu ebeveyn, çocuklarının “iş bulma ve meslek edinme” konusunda destek talep etmektedir. Diğer yandan, bazı ebeveynler “psikolojik destek” arayışındadır. Bununla birlikte, az sayıda ebeveyn, “bağımlılık ve tedavi süreçleri hakkında bilgi alma” gerekliliği nedeniyle bu alanda hizmet talebinde bulunmaktadır. Ekonomik zorluklar yaşayan ebeveynler ise “ekonomik sorunlarının çözümü konusunda yardım” beklemektedir. Ebeveyn K10, özellikle “AMATEM’de sunulan hizmetler hakkında daha fazla bilgi edinme” gereksinimini vurgulamaktadır. Aile içi çatışmaların arttığı durumlarda ise bazı ebeveynler “aile danışmanlığına” ihtiyaç duymaktadır. Son olarak, bir grup ebeveyn herhangi bir sosyal hizmet ihtiyacının olmadığını ifade etmektedir.

Çizelge 11 Güçlüklerle Baş Etmede İhtiyaç Duyulan Sosyal Hizmet Uygulamaları

Alt temalar	Katılımcılar	Temayı Oluşturan Kişi Sayısı
İş Bulma ve Meslek Edinme Konusunda Destek	K3, K4, K5, K6, K17, K19	6
Psikolojik Destek	K1, K8, K13, K15	4
Bağımlılık ve Tedavi Süreçleri Hakkında Bilgi Alma	K9, K12, K14	3
Ekonomik Sorunlarının Çözümü Konusunda Destek	K11, K18	2
AMATEM’de Sunulan Hizmetler Hakkında Daha Fazla Bilgi Edinme	K10	1
Aile Danışmanlığı	K2	1

1. İş Bulma ve Meslek Edinme Konusunda Destek

Ebeveynlerin çoğunluğunun bu süreçte yaşadığı güçlüklerle baş etme konusundaki sosyal hizmet ihtiyaçları incelendiğinde, madde bağımlısı çocuklarına “iş bulunması,” “iş bulma sürecinde yardım edilmesi” ve “meslek edinme” konusunda yönlendirmelerde bulunulmasını talep ettikleri gözlemlenmektedir.

“Hep bu bağımlılık işsizlikten oluyor. İşi olsa belki madde aramayacak.”

K3

“Devlet buradan çıkan çocuğuma iş güç bulsun isterim. Sizin de ona yol göstermenizi istiyorum.” **K4**

“Rabbimden tek arzum oğlumun buradan çıkması. Çıktıktan sonra yapabileceği meslekler konusunda burada yatanlara eğitimler, kurslar verilse çok iyi olur.” **K6**

“Sabıkası da olduğu için iş bulamıyor. Bunu kafasına çok takıyor. Belki bir işi olsa hayata tutunabilir. Bu konuda bize yardım etmenizi isterim.” **K19**

2. Psikolojik Destek

Bazı ebeveynler ise ihtiyaç duydukları sosyal hizmetlerin, “psikolojik destek” olduğunu ifade etmektedirler.

“Benim de bu çocuk yüzünden psikolojim bozuldu, çok çaresizim. Derdimi kimseye diyemiyorum. Bizim milletimize derdini dediğinde yüzüne vuruyorlar. Bu konuda bana yardım etseler.” **K1**

“Çocuğumun bağımlı olması biz ailecek çok olumsuz etkiledi. Kimse bizi istemedi, küçük kızımın okulundaki ailelerden birkaçı durumu öğrendiğinde kızımı sınıfta istemediler. Bu durum kızımı çok üzdü. Psikolojisi bozuldu. Kızım okulu bırakmak istedi. Kızıma destek olursa Sanki abisinin bağımlı olması onun suçu.” **K8**

“Ailecek çok kötü durumdayız bize de psikolojik destek verseler tabiki. Bu durumu daha kolay atlatmamız sağlanabilir belki.” **K13**

“Kendim için hiçbir şey istemiyorum. Ben her şeyi Rabbimden istiyorum. Ama torunuma destek olunmasını isterim. Torunum annesinin durumuna çok üzülüyor, çok mutsuz.” **K15**

3. Bağımlılık ve Tedavi Süreci Hakkında Bilgi Alma

Az sayıda ebeveyn, sosyal hizmetlere olan ihtiyaçlarını, “bağımlılık ve tedavi süreci hakkında daha fazla bilgiye sahip olma” talebiyle ifade etmektedirler.

“Allah kimseyi buraya düşürmesin. Oğlum buradan taburcu olduktan sonra ona nasıl davranmam gerektiği, nasıl konuşmam gerektiği konusunda bilgi verilmesi iyi olur.” K12

“Oğlumun tedavisi sırasında burada yürütülen işlemler hakkında bize çok az şey anlatılıyor, yapılan tedaviler hakkında daha fazla bilgi verilmesini isterim.” K9

“Oğlumun bağımlılığı ve tedavi süreci hakkında bilgi almak isterim.” K14

4. Ekonomik Sorunların Çözümü Konusunda Destek

Madde bağımlısı çocukları olan ebeveynler arasında, “ekonomik sorunlarının çözümü konusunda destek” ihtiyacı duyanlar da bulunmaktadır.

“Geçinemiyoruz. Buraya gelip gitmemiz bile çok zorluyo. Maddi olarak yardım edilebilerseniz iyi olur.” K11

“Babası hayattayken bir şekilde geçiniyorduk. Bu kadar yük altında değildim. Ama hayat şartları artık çok zor. Yaşadığımız maddi sıkıntıları çözmede yardım almak isterim.” K18

5. AMATEM’de Yürütülen İşlemlerle İlgili Bilgi Alma

Ebeveynlerden K10, ihtiyaç duydukları sosyal hizmetlerin “AMATEM tarafından sunulan hizmetler hakkında bilgi ihtiyacını karşılanmasını” talep etmektedir.

“Çocuğum buraya yeni yattı. Burada ne kadar süre yatacak. Para ödeyecek miyiz? Psikolojik destekde verilecek mi? Çip diye bir şey AMATEM’de yapılanlar konusunda bilgi verilse iyi olur.” K10

6. Aile Danışmanlığı

Aile içerisinde madde bağımlısı bir çocuğun varlığının, aile içi ilişkileri bozduğunu, eşler arasında çatışmaların arttığını ve diğer çocukların bu durumdan etkilendiğini ifade eden bir ebeveyn, bu sorunun çözümü için “Aile Danışmanlığı” hizmetine ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir.

“Oğlumun bu durumu eşimle aramızı çok bozdu. Oğlumun durumundan dolayı beni suçluyor sürekli. Evde sürekli bir tartışma ortamı var. Diğer çocuklarımın dakavgalarımızdan çok etkileniyorlar okul başarıları düştü. Yıkıldık. Bize aile olarak destek verilmesini isterim.” K2

Bazı ebeveynler, bu dönemde yaşadıkları zorluklarla başa çıkmak için herhangi bir sosyal hizmet beklentilerinin bulunmadığını ifade etmektedirler.

“Kızım iyileşsin o arkadaşlarıyla görüşmesin ben başka bir şey istemiyorum.” K7

“Bize artık bu saatten sonra kimse yardım edemez. Ben çocuğumu kaptırdım. Bize Allah yardım etsin.” K20

Ebeveynler, öncelikle çocuklarının bağımlılıktan kurtulmalarını ve sağlıklı bir yaşam sürmelerini arzulamaktadır. Ancak bu süreç sonrasında çocukların yeniden topluma entegre olmalarını sağlayacak meslek eğitimi ve iş fırsatlarına erişim talepleri bulunmaktadır. Bu, madde bağımlılığından kurtulan bireylerin topluma geri dönüşünü kolaylaştırmak için önemli bir adımdır.

Ebeveynler, bağımlılığın işsizliğe ve ekonomik sorunlara yol açtığına dikkat çekmekte ve çocuklarının iş bulma konusundaki zorluklarına çözüm aramaktadır. Ekonomik destek talepleri, ailelerin maddi sıkıntılarını hafifletme ihtiyacını vurgulamaktadır.

Aileler, hem kendileri hem de bağımlı çocukları için psikolojik destek ve rehberlik talep etmektedir. Bağımlılığın aile içi ilişkiler ve bireylerin psikolojik sağlığı üzerinde olumsuz etkiler yarattığına işaret etmektedirler.

Bilgi ve eğitim talepleri, ailelerin bağımlılık ve tedavi süreçleri hakkında daha fazla anlayış geliştirmeleri gerektiğini yansıtmaktadır. Bu, ailelerin daha etkili bir şekilde destek sağlayabilmeleri için önemlidir.

Toplumsal red ve izolasyon, ailelerin toplum içindeki yerlerinin zorlaştığını ve toplumdan dışlandıklarını ifade etmektedir. Toplumun bu konuda farkındalığının artırılması gerekliliğini vurgulamaktadır.

Sonuç olarak, bu ebeveynlerin ifadeleri, bağımlılıkla mücadele sürecinin sadece bireyleri değil, aynı zamanda aileleri de derinden etkilediğini göstermektedir.

Sosyal hizmetler, ekonomik destek, psikolojik yardım ve meslek eğitimi gibi çok yönlü bir yaklaşım, bu ailelerin bu zorlu süreçle başa çıkabilmelerine yardımcı olabilir. Aynı zamanda, toplumun madde bağımlılığına dair farkındalığını arttırmak ve toplumsal dışlanmayı önlemek de önemlidir.

V. TARTIŞMA

Bu çalışma, Ankara AMATEM’de gerçekleştirilmiş ve çocuklarına madde bağımlılığı tanısı konmuş ebeveynlerin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın temel amacı, madde bağımlısı çocuğa sahip ebeveynlerin bu süreçte yaşadıkları psiko-sosyal deneyimleri anlamak, baş etme yöntemlerini belirlemek ve ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamalarını belirlemektir. Araştırmanın bulguları, literatürdeki benzer çalışmalarla uyumlu olup, madde bağımlılığının yalnızca bağımlı bireyi değil, aynı zamanda ebeveynleri üzerinde de olumsuz etkiler yarattığını ortaya koymaktadır. Bu perspektif ile bu bölümde araştırmanın öznelerini oluşturan madde bağımlısı çocukların ebeveynlerine ait verilerin bulguları tartışılmıştır.

Toplumumuzda ve küresel ölçekte, madde bağımlısı bireylerin ebeveynlerini inceleyen çalışmalar oldukça sınırlıdır. Bu sınırlı sayıdaki araştırma, konunun tartışılmasını güçleştirmekte ancak madde bağımlılığına dair farklı perspektifler ve önerilerle yapılan çalışmaların alan yazınına önemli bir katkı sağlama potansiyeli bulunmaktadır. Bu bağlamda, mevcut literatürde ilgili olduğu düşünülen araştırmalar ışığında konu tartışılmıştır.

Literatürdeki çalışmalar genel olarak incelendiğinde, bağımlı bireye sahip ailelere yönelik yapılan araştırmaların kısıtlı ve sayıca az olduğunu ortaya koymaktadır. Bu çalışmalarda, genellikle bağımlılığın ebeveyn rolleri üzerindeki etkisi (Gruber ve Taylor, 2008), aile üyelerinin bağımlı bireylerin tedavi motivasyonlarına ilişkin algıları (Ferreiravd., 2015) ve hasta ile ailedeki etiketlenme süreçleri (Arıkan vd., 2004) gibi konulara odaklanılmıştır. Ek olarak, ailelerle ilgili diğer birçok araştırmanın ya bağımlılığın ailesel nedenlerini anlama (Kilpatrick vd., 2000; Saatcioğlu, vd., 2006) ya da ailenin tedavi sürecine katılımının etkilerini anlama (Baldwin vd., 2012) amacına yönelik olduğu belirlenmiştir. Araştırmanın sosyo-demografik verilerini incelediğimizde, çalışmaya katılan ebeveynlerin çoğunluğunu anneler (kadınlar) oluşturmuştur, ve katılımcıların büyük bir kısmı ilköğretim mezunudur. Benzer bir şekilde, Sarioğlu'nun (2019) yaptığı

çalışmada da katılımcıların çoğunluğunu kadınların oluşturduğu ve yine aynı araştırmada katılımcıların genellikle ilkokul mezunu olduğu gözlemlenmiştir. Ayrıca, araştırmaya katılan ebeveynlerin gelir düzeylerine baktığımızda, birçoğunun asgari ücretin üzerinde gelir elde ettiği görülmektedir (11 ebeveyn). Bazıları asgari ücret düzeyinde gelir elde etmekteyken (4 ebeveyn), diğerleri ise asgari ücretin altında gelir elde etmektedir (5 ebeveyn). Araştırmanın bulgularıyla uyumlu olarak, Bulut'un (2022) yaptığı çalışmada da ailelerin %11,1'inin asgari ücret, %55,5'inin asgari ücretin 2 katı ve %33,3'ünün asgari ücretin 3 katı kazandığı sonucuna varılmıştır.

Araştırmanın ebeveynlerin bağımlılığı öğrenme durumuna yönelik bulgularını değerlendirdiğimizde, pek çok ebeveyn, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu genellikle çocuklarının bu durumu kendilerine itiraf etmeleri veya çocuklarında ortaya çıkan fiziksel ve davranışsal değişiklikler sonucunda fark ettiklerini ifade etmiştir. Ayrıca, bazı ebeveynler, çocuklarının madde kullanımını belirleme süreçlerini farklı metodlarla deneyimlemiştir. Bu metodlar arasında, maddeyle ilgili nesnelere veya malzemelerin bulunması sonucuna da ulaşılmıştır. Bazı ebeveynlerin ise, öğrenme sürecini daha resmi bir biçimde yaşamış oldukları tespit edilmiştir (polis ya da sağlık kuruluşları tarafından gerçekleştirilen "bilgilendirme aracılığıyla").

Araştırma sonuçları ile paralel olarak Bulut'un (2022) çalışmasında vurgulanan, aile bireylerinin madde kullanımını fark etme yöntemleri arasında, bireyde gözlemlenen davranış değişiklikleri olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, fiziksel belirtilerle birlikte madde kullanıcısının kendi itirafı da öğrenme sürecinde dikkate alınan diğer bir faktör olarak açıkça ifade edilmiştir. Benzer şekilde Sezer'in (2023) çalışmasında da, aile üyeleri, madde bağımlılığını çocuklarında fark etmelerini, davranışlarındaki belirli değişimler veya fiziksel belirtilerden anladıklarını dile getirmişlerdir. Aynı zamanda, Ulutaş'ın (2021) yaptığı çalışmada da bazı katılımcıların bağımlılık durumunu patron, arkadaş, komşu, doktor, polis vb. gibi dış çevrelerden öğrendikleri sonucuna ulaşılmıştır.

Araştırmanın diğer bir bulgusu, ebeveynlerin çocuklarının bağımlılığını öğrendikten sonra sergiledikleri tepkileri incelediğimizde, çoğu ebeveynin çocuklarının iyiliği için çaba göstererek duygusal destek ve tedavi seçeneklerini araştırdıkları gözlemlenmiştir. Diğer yandan, bazı ebeveynlerin ise çocuğa şiddet

uygulayan veya evden kovan ebeveynler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonuçları ile benzer olan Şencan ve Canatan'ın (2020) çalışmasına göre, ailelerin madde kullanımıyla ilgili ilk tepkilerini incelendiğinde, katılımcıların %66,6'sının ilk tepkisinin hemen araştırma yapmak ve profesyonel destek almaya başlamak olduğu ortaya çıkmıştır. İkinci sıklıkta gösterilen tepkinin ise şiddet uygulamak veya kavga etmek olduğu tespit edilmiştir. Ulutaş'ın (2021) yaptığı çalışmada da ailelerin kızarak, bağırarak, sorguya çekerek, fiziksel şiddet uygulayarak, evden atmaya kadar çeşitli tepki gösterme yöntemlerini benimsedikleri görülmüştür. Ayrıca, Dar'ın (2019) çalışma sonuçlarına göre çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrenen ailelerin çocuklarını söz konusu durumdan kurtarmak adına onlara şiddet uygulamış oldukları belirtilmiştir. Çakır ve arkadaşlarının (2022) yürüttüğü çalışmada ise, belirli ailelerin bağımlılığı kabul edip tedavi seçeneklerini araştırmaya başladıkları, ancak kimi ailelerin ise çocuklarına şiddet uyguladıkları sonucuna ulaşılmıştır.

Literatür incelendiğinde ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde hayal kırıklığı, suçluluk duygusu, inkâr, ümitsizlik, öfke, utanç, şaşkınlık, korku gibi duyguların gözlemlendiği belirlenmiştir (Ögel 2015). Araştırmanın önemli bir bulgusunda, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduğunu ilk öğrendiklerinde yaşadıkları duyguların incelenmesidir. Bu duygulardan en sık karşılaşılanlar üzüntü, hayal kırıklığı, çaresizlik ve suçluluk olarak belirlenirken, aynı zamanda korku, utanç, umutsuzluk ve inkâr duygularının da gözlemlendiği tespit edilmiştir.

Alanda yapılan benzer çalışmalar, bu araştırmanın ortaya koyduğu sonuçları destekler niteliktedir. Ateş'in (2018) çalışmasında, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduğunu ilk öğrendiklerinde sergiledikleri tepkiler ve yaşadıkları duygular değerlendirildiğinde, ailelerin %80'i hayal kırıklığı yaşadığını, %68.6'sının suçluluk duygusu hissettiğini, %65'i inkâr ettiğini, %67'sinin ümitsizlik duygusu yaşadığını, %87.1'inin şaşkınlık yaşadığını, %70.7'sinin öfke duygusu hissettiğini, %70'i utanç duygusu yaşadığını gözlemlenmiştir. Ayrıca, katılımcıların %72.1'i korku duygusu yaşamıştır. Aynı şekilde Nalbantoğlu ve Tuncay'ın (2023) yapmış oldukları çalışmada da yakınının madde kullandığını öğrenen aile üyelerinin hayal kırıklığı ve üzüntü duyguları öne çıktığı gözlemlenmiştir. Araştırma sonuçları ile ilgili olduğu

düşünülen bir başka bir çalışmada da Ulutaş'ın (2021) ailesinden birinin bağımlı olduğunu öğrenmenin diğer üyeler için kolay bir durum olmadığı, bağımlılığı öğrenen ailelerde şaşkınlık, hayal kırıklığı, utanç ve aşırı üzüntü yaşadıkları bulgusuna ulaşmış olduğu gözlemlenmiştir. Benzer şekilde Sezer'de (2023) yaptığı çalışmada bağımlılığı öğrenme sonrası ailelerin genellikle tecrübe ettikleri duygular arasında, üzüntü, endişe, öfke, utanç, gizleme ve kendilerini suçlama gibi duyguların öne çıktığı belirlenmiştir.

Araştırmanın önemli bir bulgusunda ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonra yaşadıkları düşünceleri içermektedir. Birçok ebeveynin, bize bunu nasıl yapar? Şeklinde sorguladıkları, bazı ebeveynlerin ise aman kimse duymasın şeklinde endişelendikleri gözlemlenmiştir. Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra yaşadıkları duygulara, tepkilere, güçlükler vb. birçok çalışmada yer verilirken çocuklarının madde bağımlısı olduklarını öğrendikten sonra ebeveynlerin yaşadıkları düşünceleri ortaya koyan çok fazla çalışmaya rastlanılmamıştır. Ancak, Sezer'in (2023) çalışmasına göre, ebeveynler, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikleri ilk dönemlerde utanç duyduklarını ve çevrenin olası tepkilerinden endişe duyduklarını belirtmişler ve bu nedenle durumu gizlemeye yönelik çaba sarf ettikleri gözlenmiştir. Ayrıca, Çakır ve arkadaşlarının (2022) yürüttüğü çalışmasında da, ailelerin, çocuklarının madde bağımlısı olmasından kaynaklanan sosyal dışlanma ve yargılanma endişeleri nedeniyle bu durumu gizledikleri sonucuna ulaşılmıştır. Bununla birlikte, ilgili literatür incelendiğinde, Ögel'in de belirttiği üzere, (2010) çocuklarıyla ilgili büyük beklentilere sahip olan ve olumlu bir gelecek hayal eden ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrenmeleri onlarda önemli ölçüde hayal kırıklığına yol açmaktadır. Ebeveynler, çocuklarıyla ilgili hayallerinin, umutlarının ve planlarının boşa çıktığını fark ettiklerinde, çocuklarının bu yönde nasıl bir yol izlediğini anlamak adına kendilerini sorgulama eğiliminde olmaktadır. Bu durum, "Hadi kendini düşünmedin, anne babanı da mı düşünmedin?" gibi düşünce ve duyguların ortaya çıkmasına neden olmaktadır.

Araştırmanın diğer bir bulgusu, çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrenen ebeveynlerin süreç içinde çeşitli psikolojik güçlüklerle karşılaştığı belirlenmiştir. Bu güçlükler arasında endişe, mutsuzluk, uykusuzluk, fiziksel

ağrılar/belirtiler, ilgi-istek eksikliği, suçluluk, korku, umutsuzluk, sinirlilik ve huzursuzluk yer almaktadır. Ayrıca, yaygın olarak gözlemlenen diğer psikolojik güçlükler arasında yorgunluk, halsizlik, iştah kaybı, bitkinlik, konsantrasyon zorluğu, sosyal izolasyon, gerginlik, baskı altında hissetme, tükenmişlik hissi, intihar düşünceleri, tedirginlik, kararsızlık ve karamsarlık bulunmaktadır.

Benzer şekilde, Şenormancı ve arkadaşları (2019) tarafından Türkiye'de madde bağımlısı yakınlarıyla gerçekleştirilen bir araştırmada da, bu bireylerde depresyon, tükenmişlik, umutsuzluk ve diğer psikolojik rahatsızlıkların gözlemlendiği tespit edilmiştir. Ek olarak, Ekinci ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmada da madde bağımlısı bireylerin ebeveynlerinde, psikolojik belirti olarak adlandırılacak öfke, anksiyete ve depresyon düzeylerinin, sağlıklı bir kontrol grubuna göre daha yüksek olduğu bulgusu ortaya konulmuştur. Ayrıca, Bulut'un (2022) madde bağımlısı bireylerin aileleriyle ilgili yapılan çalışmada, ailelerin başlıca karşılaştığı zorlukların psikolojik nitelikte olduğu saptanmıştır. Bu psikolojik zorluklar arasında çaresizlik duygusu öne çıkmaktadır. Korku, sürekli değişen ruh hali, çökkünlük-tükenmişlik, hayattan keyif alamama, öfke-sinirlilik, tiksinti ve üzüntü gibi duygular da belirlenmiştir. Katılımcılara şu anda içinde buldukları duygusal durum ve son zamanlarda hissettikleri duygular sorulduğunda, yine üzüntünün en yoğun hissedilen duygu olduğu ifade edilmiştir. Ayrıca, sakinlik, çaresizlik, yorgunluk-bıkkınlık, çökkünlük-tükenmişlik, güvensizlik, korku ve umut gibi duygular da içinde buldukları diğer psikolojik durumları temsil etmektedir. Öte yandan, Ulutaş'ın (2021) madde bağımlısı bireylerin aileleriyle ilgili yaptığı çalışmada, zaman içinde ailelerin çeşitli psikolojik zorluklarla karşılaştığını vurgulamaktadır. Katılımcılar arasında, psikolojik sağlıklarının bozulduğunu, ağlama nöbetleri, uyku sorunları, yoğun kaygı, stres, korku ve aşırı üzüntü gibi zorluklar yaşandığı ifade edilmektedir. Bağımlılığın devam ettiği süreçte, aşırı zorlanma, yorgunluk, bıkkınlık, tahammül edememe, isyan etme, yalnızlık, çaresizlik, yetersizlik, suçluluk, umutsuzluk, duygusal çöküntü ve hayattan zevk alamama gibi duygular ortaya çıkmıştır. Bazı ailelerde, bağımlılığı utanma duygusuyla gizleme ve yok sayma eğilimi görülmüş; bağımlılıkla başa çıkma konusunda zorluk yaşayan bazı aile üyelerinde ise kendine zarar verme eylemleri ve intihar düşünceleri tespit edilmiştir.

Yukarıdaki çalışmalarla paralel olarak, Kurt ve arkadaşlarının (2022) otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerle gerçekleştirdiği çalışma, otizmlı çocuğa sahip ebeveynlerin depresyon ve anksiyete riskinin daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır. Demir ve arkadaşlarının (2010) zihinsel engelli çocuğa sahip annelerle gerçekleştirdiği çalışmada ise, söz konusu annelerin depresif semptom düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu ebeveynlerde gözlemlenen depresyon, anksiyete ve yüksek semptom düzeyleri, ebeveynlerin psikolojik zorluklar yaşadıklarını göstermiştir.

Araştırmanın diğer bir bulgusu, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlılığı durumunun toplum tarafından öğrenilmesinin ardından ortaya çıkan çeşitli olumsuz durumları içermektedir. Bu durumlar, sosyal dışlanma, sosyal izolasyon, ötekileştirme, sosyal yalnızlaşma ve damgalanma şeklinde açığa çıkmıştır. Ayrıca, bazı ebeveynler, bu durumdan duydukları utanç ve korku nedeniyle çevrelerindeki kişilere karşı durumu gizlemeyi tercih ederek, içselleştirilmiş damgalamaya maruz kalmışlardır.

Bu bulgular, literatürde bağımlılıkla ilgili yapılan çalışmalar ile uyumludur. Başar'ın (2021) madde bağımlısı bireylerin aileleriyle yaptığı çalışmada, bağımlı bireylerin ve ailelerinin genel olarak toplumsal ve ekonomik açıdan çevrelerindeki bireylerin etkisi altında oldukları, üzerlerine atfedilen kalıp yargılar, ayırimcılıklar ve dışlanma gibi davranışlarla karşı karşıya oldukları tespit edilmiştir. Aynı şekilde, Ulutaş (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada, bağımlılık sürecinde ailelerin çoğunun yalnız bırakılma, destek bulamama ve damgalanma gibi zorluklarla karşılaştığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu bulgularla uyumlu olarak, Duman ve Güngörmez Akosman'ın (2021) çalışmasında da madde bağımlısı bireylerin veya bağımlı çocuklara sahip ebeveynlerin öncelikle yakın akrabaları ve komşuları tarafından damgalandıkları, etiketlendikleri ve dolayısıyla dışlandıkları gözlemlenmiştir. Katılımcılar, bağımlılık sonrasında sosyal çevrelerinden soyutlandıklarını, örtük bir ambargo uygulandığını, komşularıyla iletişim ve ilişkilerinin kesildiğini evlerini bile satarak başka yerlere taşınmak zorunda kaldıklarını ifade etmişlerdir. Bu süreçte, bireylerin yalnızlaştırıldıkları ve yabancılaştırıldıkları sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca, Sezer (2023) tarafından yapılan bir çalışmada da ebeveynlerin damgalanma, sosyal dışlanma ve sosyal izolasyonla

karşı karşıya kaldığını tespit etmiştir. Aydemir (2023) ise yaptığı çalışmada ebeveynlerin %64,1'inin çocuklarının madde kullanması nedeniyle dışlandıklarını belirtmiş oldukları bilgisine ulaşılmıştır.

Araştırmanın önemli bir bulgusunda, ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendiklerinde, sosyal çevrelerindeki kişilerden destek alma durumlarının sınırlı olduğu görülmüştür. Çoğunlukla ebeveynler, desteklerini sadece eşlerinden aldıklarını ve sorunlarını genellikle yalnızca eşleriyle paylaştıklarını ifade etmişlerdir. Bununla birlikte, bazı ebeveynler ise aile üyeleri (anne, kardeş gibi) ile sorunlarını paylaşma eğiliminde olmuşlardır.

Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlılığı ile yüzleşmesi zor bir süreçtir. Bu süreçte ebeveynler, çocuklarının madde bağımlılığı ile ilgili duygusal ve pratik zorluklarla başa çıkmak zorunda kalabilirler. Bu zorluklar ile başa çıkmak için ebeveynlerin sosyal destek alması önemlidir. Ebeveynlerin bu süreçte sadece sosyal desteği eşlerinden ve aile üyelerinden almalarının nedeni, utanç, yargılanma ve dışlanma korkusu ile sosyal izolasyondur. Aydemir'in (2023) yaptığı çalışmada da benzer bir sonuca ulaşılrken, ebeveynlerin çoğu en fazla desteği aileden aldıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde, Alış'ın (2022) çalışmasına göre, katılımcılar, aileleri, özel bir birey ve arkadaş çevreleri tarafından orta düzeyde sosyal destek aldıklarını ifade etmişlerdir. Ulutaş'ın (2021) çalışmasında ise az sayıda da olsa, bu süreç içerisinde yakın çevresinden destek bulan ailelerin olduğu belirtilmiştir.

Araştırmanın bir bulgusunda, ebeveynlerin bu süreçte karşılaştıkları psiko-sosyal zorluklarla başa çıkmak için genellikle dini yöntemlere başvurdukları tespit edilmiştir. Dua etmek ve namaz kılmak gibi ibadetler, bu stratejilerin öncelikli yöntemleri arasında yer almaktadır. Ancak, literatürle karşılaştırıldığında, elde edilen bulguların tam uyumlu olmadığı gözlemlenmiştir. Dini yöntemlere başvurma eğilimi, sosyo-kültürel farklılıklar, bireysel tercihler veya diğer etkenlerle açıklanabilir. Bu durum, gelecekteki araştırmalar için önemli bir keşif noktası olabilir ve bu konuda daha fazla derinlemesine çalışmalara ihtiyaç duyulabilir. Ek olarak, birçok ebeveyn, karşılaştıkları zorlukları hafifletmek için eşleriyle bu sorunları paylaşma stratejisini benimsemiştir. Ancak, bu zorluklarla başa çıkmak için psikolojik destek arayan ebeveynlerin sayısı sınırlıdır. Bazı ebeveynler ise bu güçlüklerle mücadele etmek için yürüyüş gibi fiziksel aktiviteleri tercih etmişlerdir.

Araştırmanın sonuçlarına benzer şekilde Bulut'un (2022) madde bağımlısı bireylerin aileleri ile yaptığı çalışmada katılımcıların yalnızca %77,7'si, bu süreçle başa çıkmak için aktif bir çaba sarf ettiğini ifade etmiştir. Bu zorluklarla baş etmeye yönelik ek bir çaba sarf eden tüm katılımcılar, bu süreci başkalarıyla paylaşarak aşmaya çalıştıklarını belirtmiştir. Ayrıca, katılımcıların %22,2'si psikolojik destek aldığını, %11,1'i fiziksel aktivite yaptığını belirtmiştir. Bu süreçte katılımcıların %22,2'si herhangi bir destek sistemine başvurmadıklarını ifade etmiştir. Aydemir'in (2023) çalışmasında da çocuğunun tedavisi sırasında ebeveynlerin %26,2'sinin psikolojik destek aldıkları tespit edilmiştir.

Araştırmanın son bulgusunda, ebeveynlerin karşılaştıkları zorlukları aşmak için ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamalarına odaklanmaktadır. Ebeveynlerin yaşadığı güçlüklerin çözümü için talep ettikleri sosyal hizmetler arasında belirgin farklılıklar tespit edilmiştir. Genellikle, ebeveynler çocuklarının iş bulma ve meslek edinme konusunda destek talep etmişken, bazı ebeveynler psikolojik destek arayışında bulunmuştur. Sınırlı sayıda ebeveyn, bağımlılık ve tedavi süreçleri hakkında bilgi alma gerekliliği nedeniyle bu alandaki hizmetlere yönelik taleplerini dile getirmiştir. Maddi zorluklar yaşayan ebeveynler ise ekonomik sorunlarının çözümü konusunda yardım beklediklerini ifade etmişlerdir. Bir katılımcı, özellikle AMATEM'de sunulan hizmetlere dair daha fazla bilgi edinme ihtiyacını vurgularken, diğer bir katılımcı ise aile içi çatışmaların arttığı durumlarda aile danışmanlığına duyduğu ihtiyacı belirtmiştir.

Araştırma bulguları, Gündüz Türkeş'in (2020) gerçekleştirdiği çalışma ile benzerlik göstermektedir. Gündüz Türkeş'in yaptığı çalışmada, Ankara AMATEM kliniğinde tedavi gören bireylerin tedavi sürecindeki deneyimleri ve taburculuk sonrası ihtiyaçları ele alınmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre, tedavi gören bireylerin taburculuk sonrası ihtiyaçları arasında % 67.1 düzenli iş olanağı, % 67.1 tıbbi tedavi, % 51.3 bireysel danışmanlık, % 51.3 aile görüşmeleri, % 50 sosyo-kültürel aktiviteler, % 47.4 psikoeğitim grupları, % 43.4 sosyal beceri eğitimi, % 43.4 iş- uğraş çalışmaları ve mesleki beceri edindirme programları, % 32.9 sosyal destek hizmetleri, % 27.6 maddi yardım, % 22.4 grup çalışması gibi alanlarda ihtiyaçlar ortaya çıkmıştır. Ayrıca Başar ve diğer araştırmacılar (2022) ile Çakır ve diğer araştırmacıların (2022) çalışmalarında, madde bağımlısı bireylerin ailelerine yönelik,

psiko-sosyal destek hizmetlerinin sağlanmasının 6nemine dair bir gereklilik tespit edilmiştir. Aynı şekilde, Sezer'in (2023) madde bağımlısı bireylerin aileleri ile yaptığı 7alışmada da, ailelerin gereksinim duydukları sosyal hizmet uygulamaları arasında bağımlılık ile ilgili bilgilendirme, maddi destek ve psiko- sosyal destek olduğu sonucuna varılmıştır. Bir başka 6nemli 7alışma olarak ele alınabilecek Bekiroğlu'nun (2013) n6rom6sk6ler hasta ailelerinin karşılaştıkları zorluklar ve sosyal hizmet ihtiya7larına odaklanan araştırmasında, katılımcı ailelerin sosyal hizmet uzmanından en 7ok % 62,7 hastanede y6r6t6len işlemlerle ilgili bilgi talep ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca, katılımcı ailelerin yarısından fazlasının %51,9 hastanın hastalığı ve tedavi s6reci hakkında bilgi aldığı, %26,9'unun aile danışmanlığı aldığı, %17'sinin ekonomik sıkıntıları 7özme konusunda yardım aldığı ve %19,2'sinin psikolojik destek aldığı tespit edilmiştir.

VI. SONUÇ VE ÖNERİLER

Madde bağımlılığı, bir maddenin kullanımına devam edilmesine rağmen ortaya çıkan tüm istenmeyen sonuçları içermektedir. Bu sonuçlar genellikle fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutlarda kendini gösterir. Madde bağımlılığı, sadece bireyin kendi mücadelesiyle sınırlı kalmayıp aynı zamanda bu bireylerin çevresini de derinden etkilemektedir. Bağımlılık sürecine en yakın tanıklık eden çevre genellikle aile üyeleridir. Aile üyelerinden de en fazla etkilenen ebeveynlerdir, çünkü madde bağımlılığı sürecinde genellikle ebeveynler, bu durumu ilk fark eden ve duygusal karmaşıklığa maruz kalan bireylerdir. Bu nedenle, madde bağımlılığının ebeveynler üzerindeki önemli etkisini kabul etmek, kapsamlı yaklaşımlar geliştirmek açısından son derece kritiktir.

Bu bağlamda araştırma verileri temel alınarak, ebeveynlerin yaşadığı deneyimler sekiz ana başlık altında incelenmiştir; bağımlılığı öğrenme durumu, gösterilen tepkiler, yaşanan duygu ve düşünceler, yaşanan psikolojik güçlükler, yaşanan sosyal güçlükler, sosyal destek ağları, yaşanan psiko-sosyal güçlüklerle baş etme stratejileri, yaşanan güçlüklerle baş etmede ihtiyaç duyulan sosyal hizmet uygulamaları.

Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme durumları incelendiğinde, ebeveynlerin en sık öğrenme şeklinin çocuklarının itirafı sonucu olduğu gözlemlenmiştir. Diğer öğrenme yöntemleri arasında çocuklarında meydana gelen fiziksel ve davranışsal değişiklikler, maddeyle ilişkilendirilebilecek nesnelerin veya malzemelerin bulunması, bilgilendirme yoluyla edinilen bilgiler ve arkadaş çevresinden elde edilen bilgiler yer aldığı gözlemlenmiştir.

Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme sonrası sergiledikleri tepkiler incelendiğinde, birçok ebeveynin duygusal destek ve tedavi seçeneklerini araştırdıkları gözlemlenmiştir. Diğer taraftan, bazı ebeveynlerin ise çocuklarına karşı tepkisiz kaldıkları tespit edilmiştir. Bir grup ebeveynin çocuklarına şiddet uyguladığı,

az sayıda ebeveynin çocuğunu evden kovduğu ve bir ebeveynin ise çocuğuna aşırı ilgi gösterdiği belirlenmiştir.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını ilk öğrendiklerinde yaşadıkları duygular incelendiğinde, neredeyse tüm ebeveynlerin üzüntü deneyimlediği ifade edilmiştir. Ek olarak, birçok ebeveynin hayal kırıklığı yaşadığı belirtilmiştir. Ebeveynlerin bir kısmında çaresizlik ve suçluluk hissi yaşadıkları gözlemlenirken, diğer duygular arasında korku, utanç, umutsuzluk ve inkârın da sıkça yaşandığı tespit edilmiştir.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme sonrasında yaşadıkları düşünceler ele alındığında, çoğunluğunun bize bunu nasıl yapar? şeklinde ifade ettikleri belirlenmiştir. Ayrıca, durumu çevresinden gizlemeye çalışan ve aman kimse duymasın diyen ebeveynler de mevcuttur. İlerleyen aşamalarda, biz nerede hata yaptık, iyi bir anne baba olmadık ve herkesin başına gelebilir, biz bunun üstesinden geliriz" şeklinde düşünen ebeveynlere de rastlanmıştır.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme sonrasında yaşadıkları psikolojik güçlükler incelendiğinde, çoğu ebeveynin “endişe”, “mutsuzluk”, “uykusuzluk”, “fiziksel ağrılar/belirtiler” ve “ilgi-istek azalması” yaşadığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, bu ebeveynlerin önemli bir bölümünde “suçluluk”, “korku”, “umutsuzluk”, “sinirlilik” ve “huzursuzluk” gibi duygusal durumların görüldüğü tespit edilmiştir.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme sonrasında yaşadıkları sosyal güçlükler incelendiğinde, genellikle tüm ebeveynlerin sosyal dışlanma, izolasyon ve ötekileştirme deneyimlerine maruz kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Öte yandan, sosyal yalnızlığa, içselleştirilmiş damgalamaya ve damgalanmaya yönelik deneyimler de gözlemlenmiştir.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme sonrasında sosyal destek ağlarını incelediğimizde, en büyük destekçinin genellikle eşleri olduğu gözlemlenmiştir. Ebeveynlerin çocuklarının madde bağımlısı olması nedeniyle durumu çevreleriyle paylaşmamaları, sosyal çevrelerindeki destek kaynaklarını sınırlamıştır. Bu kapsamda, desteklerini anne, baba ve kardeşlerinden alan ebeveynlerin yanı sıra, bazı ebeveynlerin destek arayışında Allah'tan yardım

bekledikleri belirlenmiştir. Sosyal çevrelerinde kısıtlı destek bulan az sayıda ebeveyn ise yardımı öğretmen, daire başkanı gibi yabancı kişilerden almışlardır.

Ebeveynlerin, çocuklarının madde bağımlılığını öğrenme sonrasında yaşadıkları psiko-sosyal güçlüklerle baş etme stratejileri incelendiğinde, literatürden farklı olarak, ebeveynlerin yaşadıkları zorlukları aşmak için dini yöntemlere başvurdukları gözlemlenmiştir (dua etmek, namaz kılmak gibi). Birçok ebeveyn ise durumu eşiyile paylaşarak üstesinden geldiğini ifade etmiştir. Sınırlı sayıda ebeveyn psikolojik destek aldığını belirtirken, az sayıda ebeveyn ise yalnız kalmayı, yürüyüş yapmayı ve daha fazla çalışmayı tercih ederek zorluklarla başa çıktığını belirtmiştir.

Ebeveynlerin, bu süreçte karşılaştıkları zorluklarla baş etme konusundaki sosyal hizmet ihtiyaçlarını incelediğimizde, çoğunluğunun çocuklarının iş bulma ve meslek edinme konularında destek beklediği gözlemlenmiştir. Birçok ebeveyn, psikolojik destek almaya duydukları ihtiyacı ifade etmiştir. Üç ebeveyn bağımlılık ve tedavi süreçleri hakkında bilgi edinme talep ederken, iki ebeveyn ekonomik sorunlarının çözümü konusunda destek aramıştır. Bir ebeveyn AMATEM'de sunulan hizmetlere dair daha fazla bilgi almak istediğini belirtirken, diğer bir ebeveyn ise aile danışmanlığı almayı arzu ettiğini ifade etmiştir. Bu durumlar, ebeveynlerin farklı ihtiyaçlara yönelik sosyal hizmet taleplerini yansıtmaktadır.

Bu çalışmanın elde ettiği veri ve analizler temelinde, bağımlılıkla mücadele eden ebeveynlere yönelik çeşitli destek ve kaynakların sağlanması için bir dizi sosyal hizmet önerilebilir. Bu hizmetler arasında şunlar bulunabilir:

Ebeveynlere Yönelik Destek Programları Oluşturulması Önerilmektedir;

Ebeveynlere yönelik duygusal destek programları geliştirilmeli ve bu programlar, madde bağımlılığıyla başa çıkma konusunda etkili stratejiler sunması gerekmektedir.

Ebeveynlere, çocuklarının bağımlılık sürecinde sağlıklı iletişim becerileri kazandırmaya yönelik eğitimler düzenlenmesi gerekmektedir.

Psikolojik Destek Hizmetlerinin Güçlendirilmesi Önerilmektedir;

Ebeveynlere ve diğer aile üyelerine duygusal destek ve yönlendirme sağlayan psikoterapi hizmetleri sunulması gerekmektedir.

Aile içi ilişkilerin onarılması ve aile üyeleri arasındaki iletişimin güçlendirilmesi amacıyla aile terapisi veya danışmanlık hizmeti sunulması gerekmektedir.

Ebeveynlere yönelik grup terapileri düzenlenmeli ve bu platformlarda benzer deneyimlere sahip olan bireylerin bir araya gelerek deneyimlerini paylaşmalarına olanak tanınması gerekmektedir.

Sosyal Güçlüklerle Başa Çıkma Stratejileri Geliştirilmesi Önerilmektedir;

Ebeveynlerin yaşadığı sosyal güçlükler, dışlanma ve ötekileştirme vb. konularında toplumsal farkındalık programları düzenlenmesi gerekmektedir. Bu programların, madde bağımlılığıyla ilgili yanlış algıları düzeltmeye yönelik bilgiler içermesi gerekmektedir.

Ebeveynler arasında dayanışma grupları oluşturularak, benzer deneyimleri paylaşma ve birbirlerine destek olma fırsatları sağlanması gerekmektedir.

Dini Kaynaklı Destek Stratejileri Değerlendirilmesi Önerilmektedir;

Ebeveynlerin birçoğunun dini yöntemlere başvurduğu göz önüne alınarak, bu kaynaklar etkin bir şekilde değerlendirilmeli ve ebeveynlere uygun rehberlik hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir.

Ekonomik ve Mesleki Destek Programları Oluşturulması Önerilmektedir;

Ebeveynlere, çocuklarının tedavi sürecinden sonra iş bulma ve meslek edinme konularında destek sağlamak amacıyla özel programlar geliştirilmesi gerekmektedir.

Ebeveynlere ekonomik sorunlarla başa çıkma konusunda pratik bilgiler sunan çalışmalar düzenlenmesi gerekmektedir.

Ebeveynlere maddi zorluklarla başa çıkma konusunda yardımcı olmak amacıyla maddi yardımlar sağlanması gerekmektedir.

Eğitim Programları Geliştirilmesi Önerilmektedir;

Ebeveynlere yönelik madde bağımlılığı, önleme ve tedavi konularında eğitim programları oluşturulması gerekmektedir.

Ebeveynlere bağımlılıkla başa çıkma ve stres yönetimi becerilerini geliştirmek için eğitim verilmesi gerekmektedir.

Eğitim programları, ebeveynleri madde bağımlılığı konusunda bilinçlendirmeli ve erken müdahale stratejilerini öğretmesi gerekmektedir.

Bilgilendirme Etkinlikleri Düzenlenmesi Gerekmemektedir;

Ebeveynlere, kamu ve özel sosyal hizmet kaynakları hakkında bilgi vererek, bu kaynaklardan nasıl yararlanabilecekleri konusunda yönlendirme sağlanması gerekmektedir.

AMATEM hizmetleri hakkında ebeveynlere daha fazla bilgi verme ve bu hizmetlere yönlendirme yapma çabalarının güçlendirilmesi gerekmektedir.

Erişimin Kolaylaştırılması Gerekmemektedir;

AMATEM ve diğer tedavi merkezlerinde sosyal hizmet birimlerinin güçlendirilmesi gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının sayısının artırılması gerekmektedir.

Randevu alma ve hizmetlere erişim süreçlerinin kolaylaştırılması gerekmektedir.

Sosyal Hizmet Profesyonellerine Eğitimler Verilmesi Gerekmemektedir;

Sosyal hizmet uzmanlarının, ebeveynlerin karşılaştığı psiko-sosyal zorluklarla başa çıkma konusunda özel eğitimler alması ve bu alanda uzmanlaşması gerekmektedir.

Sosyal hizmet uzmanlarının, ebeveynlere bireysel ve aile bazında etkili destek sağlama konusunda yetkinlik kazanması gerekmektedir.

Ek Öneriler:

Ebeveynlerin deneyimlerini paylaşabilecekleri ve birbirlerinden destek alabilecekleri online platformlar oluşturulması gerekmektedir.

Ebeveynlere, kendi zindeliklerini artırmak ve duygusal sağlıklarını desteklemek amacıyla hoşlandıkları aktivitelerle, hobileriyle ilgilenmeleri hususunda teşvikte bulunulabilir. Bu bağlamda, spor, sanat ve meditasyon gibi çeşitli aktiviteler, duygusal dengeyi sağlama konusunda etkili birer araç olarak ön plana çıkabilir.

Madde bağımlılığı ile mücadele eden ebeveynlere yönelik farkındalık kampanyaları ve bilgilendirme çalışmaları yapılması gerekmektedir.

Ebeveynlerin çocuklarının tedavi süreçlerine aktif olarak katılımlarının teşvik edilmesi gerekmektedir.

Son olarak, araştırma bulgularına göre, AMATEM'de tedavi gören bireylerin ebeveynlerinin önemli psiko-sosyal zorluklarla karşılaştığını göstermektedir. Bu zorluklarla başa çıkmak için ebeveynlere yönelik eğitim, destek ve danışmanlık hizmetlerinin sunulması büyük önem taşımaktadır. Sosyal hizmetlerin geliştirilmesi ve çeşitlendirilmesi, ebeveynlerin ihtiyaçlarının daha iyi karşılanmasına ve ailelerin güçlendirilmesine katkıda bulunacaktır. Bu önerilerin hayata geçirilmesi, madde bağımlılığı tedavisi gören bireylerin ebeveynlerinin yaşam kalitelerini ve iyilik hallerini artırmaya yardımcı olacaktır. Araştırmanın elde ettiği veriler, madde bağımlılığının ebeveynler üzerinde olumsuz etkiler yarattığını ve ebeveynlerin ihtiyaç duydukları sosyal hizmet uygulamalarını ortaya koymaktadır. Ancak, literatür incelemesi, madde bağımlısı çocuğa sahip ebeveynlerle ilgili yapılan çalışmaların oldukça sınırlı olduğunu göstermektedir. Bu konuda daha fazla literatür bilgisine ihtiyaç duyulmaktadır. Dolayısıyla, ilgili konuda daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir. Bu önerilerin uygulanması, elde edilecek yeni bilgilerle birlikte, madde bağımlılığına maruz kalan çocukların ebeveynleri için daha etkili destek ve hizmetlerin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

VII. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

ÇALGI, B. (2020). **Psiko-Sosyal Boyutuyla Sağlık**, Ed. Zahide Ayyıldız Onaran, Çanakkale, Rating Acedemy Yayınları.

GÖVEBAKAN, R. VE DUYAN, V. (2015). **Madde Bağımlılığı ve Aile**, İstanbul, Yeni İnsan Yayınevi.

ÖGEL, K. (2015). **Bağımlı Aileleri İçin Rehber Kitap Alkol, Uyuşturucu, Bilgisayar, Sigara ve Diğer Bağımlılıkları Olanların Yakınlarına Bilgiler**, İstanbul, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları 2. Baskı.

ÖGEL, K. (2010). Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları: Tanı, Tedavi ve Önleme. İstanbul, Yeniden Yayınları.

MAKALELER

ANÇEL, G. (2012). “Karşılıklı Bağımlılık Kavramı: Hemşirelikle İlişkisi ve Karşılıklı Bağımlılığı Belirleme Araçları”, **Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi**, cilt 14,sayı 1, ss. 70-78.

ARIKAN, Z., GENÇ, Y., ETİK, Ç., D., ASLAN, S., VE PARLAK, İ. (2004). Alkol ve Diğer Madde Bağımlılıklarında Hastalar ve Yakınlarında Etiketlenme, **Bağımlılık Dergisi**, cilt 5, sayı 2, ss. 52-56.

ASLANTÜRK, H. , DERİN, M. & ARSLAN, S. (t.y.). “Nadir Hastalıkların Aileler Üzerindeki Psiko-Sosyal, Fiziksel ve Ekonomik Etkileri”, **Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi**, ,ss. 80-94.

BAKIR, N. VE DEMİR, C. (2021). “Gebelerin Doğuma Yönelik Korkuları ve Baş Etme Yöntemleri Üzerine Nicel Bir Çalışma”, **Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 12, sayı 2, ss. 204-212.

- BALDWIN, S. A., CHRİSTIAN, S. BERKELJON, A. VE SHADİSH, W.R. (2012). “TheEffects Of Family The Rapies For Adolescentdelinquenc yand Substance Abuse: A Meta-Analysis”, **Journal of Maritaland Family Therapy**, cilt 38, sayı 1, ss. 281-304.
- BALTACI, A. (2019). “Nitel Araştırma Süreci: Nitel Bir Araştırma Nasıl Yapılır?”, **Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, cilt 5, sayı 2, ss. 368-388.
- BAŞAR, M. R., AYDEMİR, İ. VE AKTAŞ, S. (2022). “Madde Bağımlısı Bireylerin Ailelerinin Karşılaştıkları Psiko-Sosyal ve Ekonomik Güçlükler İle Sosyal Dışlanma Algılarının Sosyal Hizmet Perspektifinden İncelenmesi”, **Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi**, sayı 19, ss. 37-52.
- BAŞKURT, İ. (2003).“Gençlik, Madde Bağımlılığı ve Koruma Yolları (Psiko-Sosyal Bir Yaklaşım)”, **İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi**, sayı 8.
- BİRCAN, S. VE ERDEN, G. (2011). “MaddeBağımlılığı:Aile ile İlgili Olası Risk Faktörleri, Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi ve Çocuk Yetiştirme Stilleri”, **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi**, cilt 18, sayı 3,ss. 211–222.
- BRAUN, V. VE CLARKE, V. (2019). “Use of Thematic Analysis in Psychology”, **Journal of Qualitative Research in Education**, cilt 7, sayı 2, ss. 873-898.
- CÜCELER, S., YILMAZ, M. VE TÜRKLEŞ, S. (2022). “Madde Bağımlısı Bireylerin Yaşadığı Psikososyal Sorunlar,Uygulanan Kanıt Temelli Müdahaleler ve Hemşireliğin Rolü”, **Bağımlılık Dergisi**, cilt 23, sayı 1, ss. 105-110.
- ÇAĞLAYAN, M. T. VE ARSLANTAŞ,H.(2023). “Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığını Etkileyen Faktörler ve Sosyal Medya Bağımlılığının Depresyon ve Gelişmeleri Kaçırma Korkusu İle İlişkisi”, **Bağımlılık Dergisi**, cilt 24, sayı 3, ss. 334-348.
- ÇAKIR, G.,ACAR, B., KILINÇ, K., SAYHAN, N., DEMİRLİ, Y. VE YAMAN, Ö. M.(2022). SahaÇalışanlarının Gözlemleri Aracılığıyla Madde Bağımlısı Çocuğu Olan Ailelerin Özellikleri ve Deneyimleri, **Dokuz Eylül**

Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, cilt 24, sayı 3, ss. 1095-1122.

ÇOPUROĞLU, C. VE MENGİ, A. (2014). “Toplumsal Dışlanma ve Otizm”, **Journal of Turkish Studies**, cilt 9, sayı 5, ss. 607-626.

ÇÖPÜR, M., ERYILMAZ, A. VE ÇAKMAK, D. (2014).“Alkol, Madde Kullanımı ve Yasal Sorunlar”, **Okmeydanı Tıp Dergisi**, cilt 30, sayı 2, ss.84–88.

DEMİR, G., ÖZCAN, A. VE KIZILIRMAK, A. (2010). “Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi”, **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, cilt 13, sayı 4, ss. 53-8.

DERE, İ. VE UÇAR, A. (2020). “Okullarda Karşılaşılan Bağımlılıklar Üzerine Bir Durum Çalışması”, **Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi**, cilt 2, sayı 1, ss.114-133.

DUMAN, M. Z. VE GÜNGÖRMEZ AKOSMAN, B. (2021). “Madde Bağımlısı Bireylerin ve Çocuğu Bağımlı Olan Ailelerin Yaşadığı Sorunlar: Van Örneği”, **Sosyoloji Araştırmaları Dergisi**, cilt 24, sayı 2, ss. 166–198.

EKİNCİ, S. YALÇINAY, M., KURAL, H.U. VE KANDEMİR, H. (2016) “Madde Bağımlılığı Olan Hastaların Ebeveynlerinde Öfke Düzeyi: Öfkenin, Depresyon ve Anksiyete Düzeyi ile İlişkisi”, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, cilt19, sayı 3, ss. 125-129.

FERRERÍA, A. C. Z. CAPISTRANO, F. C., SOUZA, E. B. D. BORBA, L. D. O. KALİNKE, L. P., VE MAFTUM, M. A. (2015). “Drug Addict Streatment Motivations Perception Of Family Members”, **Revista Brasileria De Enfermagem**, cilt 68, sayı 3, ss. 474-481.

GÜLEÇ ÖYEKÇİN, D. VE DEVECİ, A. (2012). “Yeme Bağımlılığının Etyolojisi”, **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, cilt 4, sayı 2, ss.138-153.

GÜNER, P. (2000). “Sorunlarla Etkili Baş Etme Yolu: Problem Çözme”, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, cilt 3, sayı 1, ss.62-67.

GÜRBÜZ, B. VE AŞÇI, F. H. (2006). “Egzersiz Bağımlılığı Ölçeği-21’in Egzersiz Katılımcıları İçin Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi-Ön

- Çalışma”. **Gazi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi**, cilt 11, sayı 2, ss. 3-10.
- GRUBER, K. J. VE TAYLOR, M. F. (2006). “A Family Perspective For Substance Abuse: Implications From The Literature”, **Journal of Social Work Practice in the Addictions**, 6 (1-2), ss. 1-29.
- KARAMUSTAFALIOĞLU, O. VE YUMRUKÇAL, H. (2011). “Depresyon ve Anksiyete Bozuklukları”, **Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni**, cilt 45, sayı 2, ss. 65 - 74.
- KARATAŞ, Z. (2015). “Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri”, **Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi**, cilt 1, sayı 1, ss. 62- 80.
- KARGIN, M. VE HİÇDURMAZ, D. (2018). “Madde Kullanım Bozukluğu olan Bireylerde Sosyal İşlevsellik, Algılanan Esenlik ve Stresle Başa Çıkma”, **Bağımlılık Dergisi**, cilt 19, sayı 2, ss. 35-39.
- KILPATRICK, D. G., ACIEMO, R., SAUNDERS, B., RESNICK, H. S., BEST, C. L., & SCHNURR, P. P. (2000). “Risk Factors For Adolescent Substance Abuse and Dependence: Data from A National Sample”, **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, cilt 68, sayı 1, ss. 19.
- KIRLIOĞLU, M., KIRAÇ, R. VE ÖZTÜRK, Y. E. (2015). “Alkol ve Madde Bağımlılığında Risk Faktörleri”, **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi**, cilt 24, sayı 2, ss. 207-226.
- KUNDAKCI, F. S. (2013). “Heteroseksizm ve Ötekileştirme Eleştirisi”, **Liberal Düşünce Dergisi**, sayı 71, ss. 65 – 79.
- KURT, O., PİRİNÇCİ, E., BOZKUŞ, S., YILDIRIM AKSAKAL, B. VE DEVECİ, S. E. (2022). “Otizmli Çocuğa Sahip Anne-Babaların Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi”, **Sakarya Tıp Dergisi**, cilt 12, sayı 1, ss. 43-51.
- METE, H. E. (2008). “Kronik Hastalık ve Depresyon”, **Klinik Psikiyatri Dergisi**, cilt 11, sayı 3, ss. 3-18.
- MUTLU, E. (2013). “Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü”, **Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi**, sayı 2, ss. 13-17.

- MUTLU, E. (2015). “Madde Bağımlılığının Tedavisinde Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve İşlevleri: Ankara Numune Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Alkol Ve Madde Bağımlılığı Tedavi ve Eğitim Merkezi Örneği”, **Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi**, sayı 5, ss. 16-23.
- NALBANTOĞLU, İ. VE TUNCAY, T. (2023). “Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Bağımlılıkla Mücadele Deneyimlerinin İncelenmesi”, **Bağımlılık Dergisi**, cilt 19, sayı 2, ss. 35-39.
- POLAT, G. (2014). “Madde Bağımlılığı Tedavisinde Sosyal Hizmet Mesleği”, **Okmeydanı Tıp Dergisi**, cilt 30 (Ek sayı 2), ss. 143-148.
- SAATÇIOĞLU, O., ERİM, R. VE CAKMAK, D. (2006). “Role Of Family In Alcohol And Substance Abuse”, **Psychiatry And Clinical Neurosciences**, cilt 60, sayı 2, ss. 125-132.
- ŞENCAN, F. VE CANATAN, K. (2020). “Göç ve Kentleşme Sürecinde Ergenlerin Madde Kullanımına Yönelten Sosyal Bağlamın Analizi”, **Sosyal Çalışma Dergisi**, cilt 4, sayı 2, ss. 115–125.
- ŞENORMANCI, G., TURAN, Ç., ŞENORMANCI, Ö. VE AŞKIN, R. (2019). “Madde Bağımlılığı Olan Hastaların Yakınlarında Duygu Dışavurumu, Psikiyatrik Belirtiler, Tükenmişlik, Umutsuzluk ve Depresyonun Değerlendirilmesi”, **Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi**, cilt 8, sayı 1, ss. 33 - 42.
- ŞİMŞEK, N. (2010). “Madde Kullanım Bozukluğu Olan Birey ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı”, **Psikiyatri Hemşireliği Dergisi**, cilt 1, sayı 2, ss. 96–99.
- ULUKOCA, N., GÖKGÖZ, Ş. VE KARAKOÇ, A. (2013). “Kırklareli Üniversitesi Öğrencileri Arasında Sigara, Alkol ve Madde Kullanım Sıklığı”, **Fırat Tıp Dergisi**, cilt 18, sayı 4, ss. 230-234.
- ÜNAL, M. (1991). “Madde Bağımlılığı ve Alkolizmde Aile”, **Aile ve Toplum**, cilt 1, sayı 2.

- TEKİN, H. H. (2016). “Nitel Araştırma Yönteminin Bir Veri Toplama Tekniği Olarak Derinlemesine Görüşme”, **İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi**, cilt 3, sayı 13, ss.101-116.
- YILMAZ KANTAŞ, F., ERGELEN, M., BİLİCİ, R. VE AKÜLKER, G. (2021). “Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Ebeveynlerin Çocuklarında Karşılaşılan Davranış Sorunları”, **Bağımlılık Dergisi**, cilt 22, sayı 4, ss.455–464.
- YILMAZ, Ö., BOZ, H. VE ARSLAN, A. (2017). “Depresyon Anksiyete Stres Ölçeğinin (DASS 21) Türkçe Kısa Formunun Geçerlilik- Güvenilirlik Çalışması”, **Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi**, cilt 2, sayı 2, ss. 78-91.
- ZENGİN, O. VE AKKAYA, M. (2018). “Engelli Çocuk Sahibi Annelerde Benlik Saygısı, Başetme ve Algılanan Sosyal Destek Üzerine Bir Araştırma”, **International Congress on Political, Economic and Social Studies (ICPESS)**, 240–251.

TEZLER

- ALBAN, K. (2018). “Alkol-Madde Bağımlısı Bireylerde İçselleştirilmiş Damgalama ve Benlik Saygısı; Elazığ Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi AMATEM Örneği”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı, Fırat Üniversitesi.
- ALIŞ, A. (2022). “Alkol ve/veya Madde Bağımlısı Bireylerin Algıladıkları Sosyal Destek, Yalnızlık ve Sosyal Uyum Düzeylerinin Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Karabük Üniversitesi.
- ASLAN, M. (2020). “Alkol ve Madde Kullanım Bozukluğu Olan Hastalarda İçselleştirilmiş Damgalama Düzeyi ve Yaşam Kalitesi İlişkisi”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul Arel Üniversitesi.
- AYDEMİR, Ş. (2023). “Madde Kullanım Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Anne Ya Da Babalarda Algılanan Sosyal Desteğin Umutsuzluk Düzeyi Üzerine

Etkisinin Belirlenmesi”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Karatay Üniversitesi.

AYDIN, Ç. (2022). “Madde Bağımlısı Tanısı Almış 18-25 Yaş Arası Çocuğu Olan Ebeveynlerin Depresyon, Benlik Saygısı ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi: Mersin Amatem Örneği”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Ana Bilim Dalı, Çağ Üniversitesi.

ATEŞ, G. (2016). “Çocuk Tiyatrosu Metinlerinde Ötekileştirme”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara Üniversitesi.

ATEŞ, K. (2018). “Madde Bağımlılarının Sosyal Rehabilitasyonunda Yerel Yönetimlerin Rolü-Bursa İli Örneği”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi.

BAŞAR, M. R. (2021). Madde Bağımlısı Bireylerin Ailelerinin Karşılaştıkları Psiko-Sosyal ve Ekonomik Güçlükler ve Sosyal Dışlanma Algılarının Sosyal Hizmet Perspektifinden İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Üsküdar Üniversitesi.

BEKİROĞLU, S. (2013). Nöromusküler Hasta Ailelerinin Yaşadıkları Güçlükler ve Sosyal Hizmet İhtiyaçları , (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Ankara Üniversitesi.

BULUT, B. (2022). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Bireylerin Ailelerinin Duygu ve Davranışları İle Baş Etmelerinin Nitel Olarak Araştırılması, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Ana Bilim Dalı, Ege Üniversitesi.

BULUT, T. (2021). Sosyal Dışlanmanın Alkol ve Madde Bağımlısı Bireylerin Sosyal Yaşamlarına Etkilerinin İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.

- CEBECİ, B. A. (2021). Panik Bozukluk Hastalarında İçselleştirilmiş Damgalanma ve Algılanan Sosyal Desteğin Tedavi Uyumu ve Yaşam Kalitesi Üzerine Etkisi, (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi), İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- ÇAKMAK, G. (2022). Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocuğa Sahip Ailelerin Deneyimleri, Karşılaştıkları Sorunlar ve Baş Etme Stratejileri, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Ana Bilim Dalı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi.
- ÇELİK, N. (2023). Anksiyete ve Defresif Bozukluklarda Anksiyete Duyarlılığı ve Bilişsel Esnekliğin Semptom Şiddetine Etkisi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Gaziantep Üniversitesi.
- DAR, M. (2019). Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık, Ana Bilim Dalı, Hasan Kalyoncu Üniversitesi.
- DANIŞMAZ SEVİN, M. (2017). İkinci Kez AMATEM’de Tedavi Gören Madde Bağımlılarının Madde Kullanımına İlişkin Yaşam Deneyimleri, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi.
- DERİN, M. (2017). Madde Bağımlısı Bireylerin Sosyal Dışlanma Algıları: Ankara AMATEM Örneği, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Ankara Üniversitesi.
- ERASLAN, G. (2023). Üniversite Öğrencilerinin Anksiyete Düzeyleri ve Duygusal Yeme Davranışları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Haliç Üniversitesi.
- GÜNDÜZ TÜRKEŞ, S. (2020). Ankara Amatem Kliniğinde Tedavi Gören Bireylerin Tedavi Sürecindeki Deneyimleri ve Taburculuk Sonrası

Gereksinimleri, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi.

İMİR, H. (2019). Denetimli Serbestlik Tedbiri Uygulanan Madde Bağımlısı Bireylerin Aile ve Sosyal Çevreleri İle Olan İlişkileri, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi.

İNAK, İ. (2022). Sosyal Dışlanma ve Çalışan Yoksulluğu İlişkisinin İncelenmesi: Bingöl İli Örneği, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, Yalova Üniversitesi.

NALBANTOĞLU, İ. (2021). Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Kendine Yardım Deneyimleri: Aybuder Örneği, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi.

SARIOĞLU, M. (2019). İstanbul İlinde Bağımlılıkla Mücadele ve Danışma Birimlerine Başvuran ve Madde Bağımlısı Yakını Olan Ailelerin Madde Bağımlılığına ve Tedaviye İlişkin Algılarının İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü, Sosyal Bilimler Ana Bilim Dalı, İstanbul Üniversitesi.

SEZER, E. (2023). Madde Bağımlısı Bireylerin Ailelerinin Damgalanma ve Sosyal Dışlanmışlık Deneyimleri: Nitel Bir Araştırma, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Sosyal Hizmet Ana Bilim Dalı, İstanbul Üniversitesi.

SUKUT, Ö. (2016). Madde Bağımlılarında İçselleştirilmiş Damgalama, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul Üniversitesi.

ŞENOL, E. (2010). İşsizliğin Sosyal Dışlama Üzerindeki Etkileri, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi.

TEKELİ ÖZER, N. (2022). Gebelerin Depresyon, Anksiyete, Stres ve Koronavirüs Korku Durumlarının Belirlenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans

Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Biruni Üniversitesi.

TOSUN, H. (2020). Madde Bağımlılığı Rehabilitasyonunda Psikososyal Destek ve İlaçsız Tedavi: Isparta Uyuşturucu, Bağımlılıklarla ve Alkolizmle Mücadele Derneği Örneği, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı, Üsküdar Üniversitesi.

ULUTAŞ, Z. (2021).Bağımlılık Alanındaki Sivil Toplum Kuruluşlarından Hizmet Alan Aile Üyelerinin Deneyimlerine Yönelik Nitel Bir Çalışma, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Disiplinler Arası Aile Danışmanlığı Anabilim Dalı, Karatay Üniversitesi.

ÜSTÜN ŞAHİNER, V. (2018). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Sosyal Sorunlarının Değerlendirilmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Ana Bilim Dalı, Gazi Üniversitesi.

ÜSTÜNDAĞ, Ö. C. (2019). Yaşlı Bireylerin Sosyal Yaşamı ve Yalnızlık Duyguları ile Hizmet Aldıkları Aile Hekimlerinin Bu Konuya Dair Farkındalığının Karşılaştırması, (Tıpta uzmanlık tezi), Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı, Manisa Celal Bayar Üniversitesi.

YILDIRIM, T. (2020). Depresyon Hastalarında Hemşirelik Tanısı Olarak Sosyal İzolasyon, Sosyal Destek Düzeyi ve İlişkili Özelliklerin İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ankara Üniversitesi.

YILMAZ, M. S. (2022).0-8 Yaş Arası Fiziksel Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Depresyon, Anksiyete, Aile Stresi ve Stresle Başa Çıkma Tutumlarının İncelenmesi, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Gelişimi Anabilim Dalı, Üsküdar Üniversitesi.

YILMAZ, R. (2023). Beliren Yetişkinlikte Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Şükran ve Umut Açısından İncelenmesi”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi.

DİĞER KAYNAKLAR

ALİKAŞİFOĞLU, M. (2005). “Madde Kullanımı Risk Faktörleri ve Koruyucu Faktörler”, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri, Adolesan Sağlığı Sempozyum Dizisi: 43, ss. 73-83.

EKLER

Ek-1 Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 18.08.2023-93550



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı : E-88083623-020-93550
Konu : Etik Onayı Hk.

18.08.2023

Sayın SAADET ESRA YELEN

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Komisyonu'nun 03.08.2023 tarihli ve 2023/07 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur.
Bilgilerinize rica ederim

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Sencer GİRGİN
Müdür Yardımcısı

Ek-2 Bilgilendirilmiş Onam Formu



ARAŞTIRMA AMAÇLI ÇALIŞMA GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

Değerli Katılımcı,

İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Hizmet Yüksek Lisans öğrencisi olarak “AMATEM’de Tedavi Gören Bireylerin Ebeveynlerinin Psiko-Sosyal Deneyimlerinin Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi” adlı araştırmayı yürütmekteyim. Yürütmekte olduğum araştırmanın amacı AMATEM’de tedavi gören bireylerin ebeveynlerinin psiko-sosyal deneyimlerinin sosyal hizmet açısından değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Ebeveynlerin bu süreçte problemlerini ortaya koymak, yaşam deneyimlerini ve baş etme stratejilerini değerlendirmek araştırmada temel amaçtır.

Araştırmaya katılımınız gelecek dönemlerde gerçekleştirilebilecek psikiyatrik sosyal hizmet alanında aileler ile ilgili çalışmalara ışık tutabilir. Araştırmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalı olup kimlik bilgileriniz kullanılmayacaktır. Araştırmaya katılımı kabul ettiğinizde elde edilen veriler gizli kalacak, sadece eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanılacaktır.

Araştırmadan çekilmeniz durumunda herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmayacaksınız. Araştırma için gerçekleştirilecek görüşme sorularına vereceğiniz yanıtlar araştırma sonuçlarını doğrudan etkileyeceği için samimi bir şekilde görüşlerinizi ifade edebilmenizi rica ederim. Araştırmaya katılmayı kabul ederek vereceğiniz değerli katkılarınız için teşekkür ederim.

Katılımcının Beyanı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlamadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum. Bu koşullar altında bana ait bilgilerin araştırmada kullanılmasını konusunda araştırmacıya yetki veriyorum ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul ediyorum. Formun imzalı ve tarihli kopyası tarafıma teslim edilmiştir.

Katılımcının
Adı-Soyadı
İletişim Bilgileri
Tarih
İmza

Araştırmacının
Adı-Soyadı
İletişim Bilgileri
Tarih
İmza

Ek-3 Sosyo-Demografik Form



SOSYO-DEMOGRAFİK FORM

Ebeveynlik Durumunuz:

Anne () Baba ()

Yaşınız:

Medeni Durumunuz:

Evli () Boşanmış () Evli Ancak Ayrı Yaşıyor ()

Eğitim Durumunuz:

Okur- Yazar () İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite ()

Çalışma Durumunuz:

Çalışıyorum () Çalışmıyorum ()

Mesleğiniz:

Çocuk Sayınız:

Aylık Gelir Düzeyiniz:

Asgari Ücret Altı () Asgari Ücret () Asgari Ücret Üstü ()

Ek-4 Görüşme Soruları



YARI YAPILANDIRILMIŞ DERİNLEMESİNE GÖRÜŞME SORULARI

“AMATEM’de Tedavi Gören Bireylerin Ebeveynlerinin Psiko-Sosyal Deneyimlerinin Sosyal Hizmet Açısından Değerlendirilmesi” isimli bu araştırma, İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyal Hizmet Anabilim Dalı bünyesinde gerçekleştirilecektir. Araştırma kapsamında sorulara vereceğiniz cevaplar sadece araştırma amaçları çerçevesinde kullanılacaktır. Araştırma amacıyla yapılacak görüşme esnasında verdiğiniz cevapların unutulmaması amacıyla ses kayıt cihazı ile yanıtlarınız kaydedilecektir. Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için şimdiden teşekkür ederim.

Yarı Yapılandırılmış Derinlemesine Görüşme Soruları

- 1- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu nasıl öğrendiniz?
- 2- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu öğrendiğinizde ne gibi tepkiler gösterdiniz?
- 3- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu ilk öğrendiğinizde ne gibi duygular yaşadınız?
- 4- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu öğrendiğinizde ne gibi düşünceler içinde oldunuz?
- 5- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu öğrendiğinizde süreç içerisinde yaşamış olduğunuz duygusal durumlar nelerdi?
- 6- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra çevrenizde bulunan kişilerin (akraba, arkadaş, komşu) sizinle ilgili tutum ve bakış açıları nasıl şekillendi?
- 7- Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu çevrenizdeki insanlar öğrendiğinde kimlerden destek gördünüz?
- 8- Bu süreçte yaşamış olduğunuz psiko-sosyal güçlükler ile nasıl baş ettiniz? (baş etme stratejileriniz nelerdir?)

9- Bu süreçte yaşamış olduğunuz güçlüklerle baş etmede ihtiyaç duyduğunuz sosyal hizmetler nelerdir?

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad : Saadet Esra YELEN

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans : İstanbul Üniversitesi
: Sosyal Hizmet
: 2024

Yüksek Lisans : Ankara Üniversitesi
: Aile Danışmanlığı
: 2015

Yüksek Lisans : İstanbul Aydın Üniversitesi
: Sosyal Hizmet
: 2024

YAYINLAR, SUNUMLAR VE PATENTLER:

YELEN, E. S., HOSSEINZADEH ASL, N. (2023). “Kadın Sünnetinin İnsan Hakları İhlali Bağlamında Değerlendirilmesi”, İstanbul Aydın Üniversitesi Yayınları, Cumhuriyetin Yüzüncü Yılında Geçmişten Günümüze Sağlık, Eğitim ve Yönetimsel Hizmetler Sempozyumu, Online Bildiri Kitapçığı.

