

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK TEZLİ YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ SÜRECİNDE AİLE İŞLEVSELLİĞİNİN ROLÜNÜN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
MUHİTTİN DAR

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ İSMAİL HAKKI TOMAR

GAZİANTEP – 2019

T.C.
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK ANABİLİM DALI
REHBERLİK VE PSİKOLOJİK DANIŞMANLIK TEZLİ YÜKSEK LİSANS
PROGRAMI

MADDE BAĞIMLILIĞI TEDAVİ SÜRECİNDE AİLE İŞLEVSELLİĞİNİN ROLÜNÜN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
MUHİTTİN DAR

TEZ DANIŞMANI
DR. ÖĞR. ÜYESİ İSMAİL HAKKI TOMAR

GAZİANTEP – 2019

TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Madde Bağımlısı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi” başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.22/10/2019

Muhittin DAR





**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE
YÜKSEK LİSANS KABUL VE ONAY FORMU**

Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı **Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık** Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Muhittin DAR** tarafından hazırlanan “**Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi**” başlıklı tez, 22/10/2019 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucu **başarılı** bulunarak jürimiz tarafından **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Görevi

Unvanı, Adı ve Soyadı

İmzası:

Kurumu/Üniversitesi

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi İsmail Hakkı TOMAR

Jüri Başkanı

Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Jüri Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Hasan EŞİCİ

Hasan Kalyoncu Üniversitesi

Jüri Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Akif
KARAMAN

Kilis 7 Aralık Üniversitesi

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Mazlum ÇELİK
Enstitü Müdürü

ÖNSÖZ

Bu araştırma madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmasında aile işlevselliğinin rolünü ortaya koyması açısından önemlidir. Madde bağımlılığın birçok psikolojik, çevresel, ailesel birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu araştırma madde bağımlılığı tedavi sürecindeki ergenlerin bağımlılıktan kurtulma ve maddeden uzak kalmayı başarma sürecindeki zorlukların üstesinden gelmesinde ailelerin rolünü ortaya koyması açısından nem arz etmektedir. Bu çalışmayı sonuçlandırmamda görüşleri ile katkıda bulunan değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi İsmail Hakkı Tomar'a çok teşekkür eder, çalışmanın tüm ilgililere yararlı olmasını dilerim. Ayrıca süreç boyunca çalışmamı tamamlama yardımcı olan;

Dr. Öğr. Hasan Eşici ve Dr. Öğr. Mehmet Akif Kahraman hocam;

Tez hakkındaki değerli katkılarınızdan dolayı sizlere çok teşekkür ederim, Süreç boyunca söyledikleriniz her zaman aklımda olacaktır. Sizleri tanıdığım için çok şanslıyım. Saygı ve sevgilerimle...

Bu tezi yazmamam için elinden gelen her şeyi yapan ikizlerim **Sare ve Aysel'im;**

Doğduğunuz andan itibaren hayatıma renk ve anlam kattınız. Ama bu tezi yazmamam için de çok çabaladınız. Gece uyumadık, gündüz birlikte olduk, ağladık, güldük ve zor da olsa bu sürecin sonuna geldik ve bu süreç sizinle daha anlamlı ve güzel oldu. Sizi çok seviyorum...

Tezi yazmam için büyük fedakarlıkta bulunan **Sevgili Eşim,**

İkiz bebeklerimle yalnız kaldın, her eve geldiğimde huzur verdin, iş hayatımda ve akademik çalışmalarım da her zaman en büyük destekçim ve yardımcım sen oldun. En az benim kadar yoruldu ve başladığım her işte yorulduğum dediğim anda senin desteğinle başardım. Hayatımda var olduğum için kendimi çok şanslı hissediyorum.

Annem ve Babam

Okula başladığım ilk günden bu yana maddi manevi her türlü desteği verdiniz, benim bu günümü gelmemi sağladınız ve hala arkamdasınız. Dualarınızı her zaman hissediyorum. Biricik Annem özellikle senin bu tez sürecindeki heyecanın çok güzeldi. Tez danışmanım gibi ilgilendin. Sevgili Babam umarım bana olan güvenini boşa çıkarmamışımdır. Bu tezimi sizlere armağan etmek istiyorum...

ÖZET

Madde Bağımlısı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolü

Bu çalışma madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünü derinlemesine incelemeyi amaçlamaktadır. Bu amaç doğrultusunda, bu nitel araştırma bilenen bir olguyu derinlemesine incelemek için tasarlandı ve yürütüldü. Araştırma verileri madde bağımlılığı tedavisinde başarı sağlamış dört ergen ve bunların ebeveynlerinden, görüşme tekniği kullanılarak elde edilmiştir. Araştırma kapsamında verilerin toplanmasında uzman görüşü yardımıyla hazırlanan aile ve çocuk görüşme formları kullanılmıştır. Elde edilen veriler MAXQDA nitel araştırma programı ile analiz edilmiştir. Sonuç olarak madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin alt boyutlarından aile-içi iletişim, aile-içi destek, aile içi sınırlar, aile içi ritüeller, aile içi roller ve aile içi bağlanma ve güven boyutları ile kapsamlı olarak ele alınmıştır. Ergenlerin madde bağımlılığı tedavi sürecinde başarılı olmalarını sağlayan en önemli aile işlevsellik boyutunun “Bağlanma-Güven” olduğu belirlenmiştir. Bu boyutu sırayla “Aile-içi iletişim” ve “Aile-içi destek” alt boyutları takip etmiştir.

Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı, Aile İşlevselliği, Tedavi Süreci

ABSTRACT

The Role of Family Functionality in Substance Abuse Treatment Process

This study aimed to investigate the role of family functioning in the substance abuse treatment process. For this purpose, this qualitative study was designed and conducted thoroughly examine a known phenomenon. In this context, data collection forms for the family and child were prepared under the supervision of expert opinion. The research data were obtained by interview method from four adolescents who were successful in substance abuse treatment and their parents. The data were analyzed with MAXQDA qualitative research software. The role family functioning during the substance abuse treatment process was discussed extensively with all its sub-dimensions including in-family communication, in-family support, family boundaries, family rituals, roles in the family, family attachment and trust dimensions. We found that the “Attachment-Trust” dimension was the most important family functioning sub-dimension in the success during the substance abuse treatment process. This was followed by the sub-dimensions of “In-family communication” and “In-family supports”, respectively.

Keywords: Substance Addiction, Family Functionality, Treatment Process

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER	iv
TABLolar LİSTESİ	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ	viii
BİRİNCİ BÖLÜM	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Önemi	4
1.4. Araştırmanın Varsayımları	5
1.5. Araştırmanın Sınırlılıklar.....	5
1.6. Tanımlar.....	6
İKİNCİ BÖLÜM	7
2.1. Bağımlılık Tanımı ve Nedenleri	7
2.1.1. Madde Bağımlılığı.....	10
2.1.2. Madde Bağımlılığı Tedavi Süreci	11
2.1.3. Bağımlılıkla İlgili Yapılmış Araştırmalar	13
2.2. Aile	18
2.3. Aile İşlevselliği	19
2.3.1. İşlevsel (Sağlıklı) Ailelerin Genel Özellikleri.....	20
2.3.2. İşlevsel Olmayan (Sağlıksız) Ailelerin Genel Özellikleri.....	21
2.4. Aile İşlevselliği Yaklaşımları	22
2.4.1. Sonuç Odaklı Aile İşlevsellik Yaklaşımları	22
2.4.1.1. Olson Aile İşlevsellik Modeli	22
2.4.1.2. Beavers Sistem Modeli.....	22
2.4.2. Süreç Odaklı Aile İşlevsellik Yaklaşımları	23
2.4.2.1. Aile Süreç Modeli	23
2.4.2.2. McMaster Aile İşlevsellik Modeli.....	23
2.5. Aile İşlevselliği Boyutları.....	24
2.5.1. Aile içi iletişim.....	24

2.5.2. Aile içi Roller	24
2.5.3. Aile içi Sınırlar	25
2.5.4. Aile içi Kurallar	25
2.5.5. Aile içi Destek	25
2.5.6. Aile içi Ritüeller	25
2.5.7. Aile içi Bağlılık ve Güven	26
2.6. Aile İşlevselliği ile İlgili Yapılmış Araştırmalar	26
2.6.1. Yurt İçi Araştırmalar	26
2.6.2. Yurt Dışı Araştırmalar	30
2.7. Aile İşlevselliği ve Madde Bağımlılığı	32
2.7.1. Ailelerin Çocuklarının Madde Kullanımını Öğrenme Süreci	33
2.7.2. Madde Bağımlılığı ve Aile İşlevselliği ile İlgili Yapılmış Araştırmalar	34
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	35
3.1. Araştırmanın Modeli	35
3.2. Araştırmanın Grubu	36
3.2.1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri	36
3.2.2. Oya Bahadır Yüksel Gençlik Merkezi Tedavi Süreci Ve Programı	36
3.3. Veri Toplama Araçları	37
3.4. Verilerin Analizi	38
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	39
4.1. Bağlanma ve Güven	51
4.2. İletişim	52
4.3. Destek	53
4.4. Roller	54
4.5. Ritüeller	55
4.6. Sınırlar	56
BEŞİNCİ BÖLÜM	57
5.1. Sonuç	62
5.2. Öneriler	63
KAYNAKÇA.....	64

EKLER	74
EK 1: Aile İşlevselliği Görüşme Formu (Ebeveyn Formu).....	74
EK 2: Aile İşlevselliği Görüşme Formu (Çocuk Formu)	75
EK 3: Aile Onay Formu	76



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 1. Madde Kullanımı Öğrenme Yolları 34

Tablo 2. Sosyo-Demografik Özellikler 37



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Bağımlılık Döngüsü.....	10
Şekil 2. Nasıl Bir aileye Sahipsiniz.....	39
Şekil 3. Ergenlerin madde ile tanışması.....	40
Şekil 4. Ailelerin Bağımlılık Sürecindeki Tepkisi	42
Şekil 5. Ailenin Madde Bağımlılık Olayına Verilen Tepki	43
Şekil 6. Ailelerin Tedavi Sürecinin Başarılı Olmasındaki Etkisi.....	45
Şekil 7. Madde Bağımlısı Ergenlere Göre Tedavinin Başarılı Olmasındaki Etmenler	45
Şekil 8. Tedavi Sürecinin Başarılı Olmasını Sağlayan Etmenler.....	47
Şekil 9. Madde Bağımlılığında Aile İşlevsellik Alt Boyutlarının Etkisi	49
Şekil 10. Madde Bağımlılığı Tedavisinin Başarılı Olmasında Aile İşlevselliğinin Rolü	50
Şekil 11. Madde Bağımlısı Ergene Sahip Ailelerde Bağlanma ve Güven.....	51
Şekil 12. Madde Bağımlılığında İletişim	52
Şekil 13. Sözel Olmayan İletişimin Madde Bağımlılığı Tedavisine Etkisi	53
Şekil 14. Madde Bağımlılığı Sürecinde Aile Desteğinin Etkisi.....	54
Şekil 15. Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliği Alt Boyutlarının Madde Bağımlısı Ergenler Üzerindeki Dağılımı	56

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. Problem Durumu

Madde bağımlılığı, tüm dünya ülkelerinin karşı karşıya olduğu, gün geçtikçe artarak devam eden ve toplumsal düzene ağır hasar veren en önemli sorunların başında gelmektedir. Bağımlılık yapıcı - uyuşturucu maddeler başta kişinin kendisinde olmak üzere, ailesinde ve toplumda ciddi yaralar oluşturmaktadır. Bağımlılık yapan madde; sorunlu bir çocuk ve ergenlik dönemi, başarısız bir öğrenim hayatı, düzensiz bir iş hayatı, sorunlu bir evlilik ve aile hayatı gibi birçok toplumsal yaşamı olumsuz etkileyecek duruma sebep olmaktadır (Ünal, 1991).

Dünya uyuşturucu raporlarına göre 2016 yılında 29,5 milyon olan madde bağımlısı birey sayısının 2018 yılında ise 31 milyona yükseldiği raporlanmıştır. Bununla birlikte 2016 yılında dünya genelinde 250 milyon insanın bağımlılık yapıcı maddeler kullandığı, 2018 yılında ise bu sayının 275 milyona ulaştığı görülmektedir İki yılda dünya genelinde madde kullanan insan sayısının 25 milyon gibi ciddi bir artış gösterdiği gözlemlenmiştir (Yeşilay, 2018). Türkiye'deki durum incelendiğinde ise 1990 yılında 381.200 kişi madde kullanırken bu rakam 2016'da 664.906 kişi olarak tespit edilmiştir. Nüfusa oranladığımızda 1990 yılında 0,007 olan oran, 2016 yılında 0,0082 ye kadar yükselmiştir. Dünya genelinde 1990 yılında 46,5 milyon insan madde bağımlısı iken, 2016 da bu rakam 63,7 milyona çıkmıştır. 1990 yılında dünya nüfusu 5 milyar 288 milyon iken 2016 da 7 milyar 444 milyon olmuştur. Dünya genelinde madde kullanan kişi sayısı artarken nüfusa oranladığımızda düşüş olduğu görülmüştür (Kurt, 2018).

Bağımlılık yapan maddeler geçmişte doğada bulunan ve doğal birer kaynak oldukları için insanlık tarihi boyunca birçok coğrafyada farklı sebeplerle kullanılmıştır. İlk olarak sağlık alanında tedavi amaçla kullanılan bu maddeler, ilerleyen zamanlarda farklı özelliklerinin keşfedilmesi ile birlikte kötüye kullanılmaya başlanmıştır. Madde kullanımının bağımlılık şekline dönüşmesi ile birlikte toplumsal sorun olmaya başlamış ve tedaviye ihtiyaç duyulan bir ruhsal hastalığa dönüşmüştür (Uzday, 2009).

Gelişimsel açıdan ele alındığında bireylerin 12-18 yaş aralığında madde deneme davranışlarının artış gösterdiği dönem olarak ergenlik dönemi madde kullanımı ve madde bağımlılığı açısından riskli dönem olarak görülmektedir (Arslan, 2016). Bu dönemde ergenler yoğun fizyolojik, duygusal ve ahlaki birçok değişimlerle birlikte

sosyal etkileşim ve toplumsal etkilere maruz kalmaktadır (Koç, 2004). Ergenlik döneminde yaşanan bu gelişim ve değişimlerle birlikte, hormon salgılamasında hızlanma, soyut kavramlara yönelim ve zihinsel kapasitesinde ki değişim, gençliğe adım atmaya çalışan çocukların toplumsal hayata ve benlik algısına karşı bakış açısını etkilemektedir. Sosyal ve ailesel destekte yetersizlik, kişisel anlamda başarısızlıkların artması farklı sorunların oluşmasına zemin hazırlamaktadır. Bazı çocuklarda, öğrenmede güçlük, içe kapanma, amaçsızlık gibi geçici problemler oluştururken, bazılarında ise evden kaçma, sürekli cinsel ilişkiye girme, alkol ve madde kullanma gibi çok ciddi toplumsal sorunlara yol açabilmektedir (Tamar vd., 2005). Bu açıdan ele alındığında ergenlik dönemi ile birlikte bireylerin bağımsızlaşma sürecinde ailelerinden uzaklaşmaya ve yeni deneyimler edinmek için çevredeki diğer akranları ile birlikte daha çok zaman geçirmeye başladıklarını, bu durumun da onları daha riskli bir yaşama sürüklediğini göstermektedir.

Madde bağımlılığının ortaya çıkmasında kişisel, çevresel ve ailesel birçok faktör bazen tek başına bazen de birlikte etkili olabilmektedir (Albayrak ve Balcı, 2014). Kişinin madde ile tanışması aile ortamında olacağı gibi, kişinin sonradan kurabileceği ailesi içinde de oluşabilir veya kişinin madde kullanırken evlenmesiyle bağımlı bir aile oluşabilir. Aile bağımlılık sürecinin her aşamasında olduğu için “bir aile hastalığı” denilebilir (Ögel, 2018a). Ailelerin çocuk yetiştirme tutumu, kişilerin bağımlılık davranışı edinmesinde önemli bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Aile içinde etkileşimin en az inmesi, sürekli çatışma ortamının olması, anne babanın çocuklara verdiği mesajların farklı ve süreklilikten yoksun olması bireylerin bağımlılık yapan maddeye yönelmesini sebep olmaktadır (Doğan 1996).

Aile yapısında olumsuz bir değişiklik, sistemin bozulması durumunda ise aile üyelerinde özellikler ergenlerde madde kullanımı gibi olumsuz davranışların sergilemesinde ki en önemli risk faktörü olabilir (Çetin, 2013). Aile içi sevgi ve bağlanmanın karşılıklı olması, ebeveynlerin iyi bir eğitimi almış olması, aile ortamının huzurlu olması aile üyelerinin maddeye yönelimini azaltacağından dolayı, ailenin koruyucu özelliğini göstermektedir (Ögel 2018a).

Madde bağımlısı olan insanlar madde kullanımı sonucunda ortaya çıkan birçok olumsuz durumdan kurtulmak için tek başlarına madde kullanımını bırakma girişiminde bulunurlar. Ancak bağımlı bireyler kendi başına üstesinden gelebilme düşüncesi,

bağımlılık iyileşme sürecinde maddenin bulunduğu ortamdan uzaklaşmama, madde kullanımını ve tedavisi hakkında yeterli bilginin olmaması, tedaviye karşı isteksiz tutumlarının ortaya çıkması gibi birçok sıkıntı ile karşılaşmaktadır (Arıkan, 2011). Yaşanan bu durum madde karşısında başarısız olmasına neden olmaktadır. Bu açıdan bakıldığında bağımlı kişilerin madde bağımlılığından kurtulması için profesyonel tedavi merkezlerinde bireysel ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri tedavi programları ile maddeden kurtulmaları mümkün olabilecektir (Ögel, 2018b).

Bağımlılık tedavisinde ilk ve en önemli adım, bağımlı kişinin kullandığı maddeden uzak durması ya da hiç başlamamasıdır (Yeşilay, 2018). Gelişimsel açıdan birçok riskli davranışa açık olduğu ergenlik döneminde kişinin maddeden uzak kalmasını ve maddeye bulaşmamasını sağlayabilecek en temel faktör sağlıklı bir yapısı, güçlü bağları, etkili iletişim örüntüleri ve problem çözme becerileri olan bir aileye sahip olmak olacaktır. Bu açıdan bakıldığında madde bağımlılığı tedavi sürecinde bireyin bağımlılık davranışlarının yanında birçok çevresel ve aile faktörlerinin birlikte ele alınması daha etkili sonuçların ortaya çıkmasına ve bireyin temiz bir yaşam sürdürmesine olanak sağlayabilecektir.

Madde bağımlısı ergenlere yönelik geliştirilecek olan tedavi ve rehabilitasyon süreçlerinde, özellikle aile yapısı ve aile içi sağlıklı ve güçlü ilişkilerin olunması, tedavi sürecinin daha etkili ve kolay olmasını sağlayacaktır (Yaman, 2014). Aile bireylerinin tedavi sürecinde madde bağımlısı aile üyesinin yanında olup ve destekleyici tutumlar sergilemesi tedavinin daha etkili sonuçlara ulaşmasını sağlayacaktır (Cepello vd., 2005). Aile içi bağların güçlenmesi ve iletişimin daha sağlıklı hale gelmesi madde bağımlılığına karşı bireyin sahip olduğu en güçlü koruyucu faktör olarak görülmektedir. Yani aile, madde bağımlılığına karşı koruyucu bir faktör, tedavi sürecinde tedavinin başarılı olmasında ve bağımlı bireyin iyileşmesinde destekleyici ve güçlendirici bir faktör, tedavi sonrasında ise tekrar madde kullanım riskini ortadan kaldıran koruyucu bir özelliğe sahiptir (Küçükşen vd., 2016). 2017 istatistiklerine göre madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailelerin sürece dahil olması ile birlikte tedavide elde edilen başarı oranının % 41 daha etkili olduğu görülmektedir. Madde bağımlısı olan bir ergenin temiz kalma süresini etkileyen ve başarı oranını yükselten en büyük etken ailedir (Yeşilay, 2017).

Aile, toplumsal gelişmelerden fazlası ile etkilenen, bu gelişmelere kendi yapısında değişiklik göstererek toplumsal devamlılığı ve uyumu sağlayan evrensel bir kurumdur. Aile, karı-kocanın yasal ve kültürel bağlara uyarak kurdukları, aynı çatı altında yaşayan ve toplumun üreme, çoğalma, sevme- sevilme, ait olma, kendini geliştirme ve gerçekleştirme, sosyal huzuru sağlama gibi birçok biyolojik, psikolojik ve sosyal ihtiyacını karşılayan en küçük “birlik” olarak tanımlanmaktadır (Özgüven, 2000).

Aile, aile içi iletişimini ve etkileşimini düzeltmek, ekonomik bağlamda kendisine yeterek topluma katkıda bulunmak, kendi iç dünyasında ve dış dünyaya karşı ise uyumlu olmak zorundadır. Bu mücadeleler sonucunda birçok risk faktörü ve kriz durumları oluşmaktadır. Aile içindeki üyelerden biri veya bir kaçı, olumsuz davranışlarla veya dış baskılarla karşılaşmaktadır. İşlevsel aileler değişen durumlara uyum sağlayarak durumun üstesinde gelmeye çalışırken, uyum ve mücadele yeteneği az olan aileler ise işlevsel olmayan bir yapıya bürünmektedir (Nicholas, 2013). Bağımlı çocuklara sahip ailelerde sorunun kaynağı olarak ailenin işlevsel olup olmadığı önemli bir etkidir. Sorunlu ve suç davranışı olan madde bağımlılığının derecesini, aile içi ilişkilerin niteliği ve tarzı belirler. Bağımlılık, başta çocukların çocukluk rolünü etkiler, sonraki süreçte aile içinde aileyi maddi ve manevi birçok güç duruma sokarak aile düzenini hızlı bir şekilde bozmaya başlar. Bu sebeple çocuğun aileye bakış açısı, ailenin de bağımlı çocuğa karşı tutumu bağımlılık davranışının devam edip etmemesini, aile düzenini etkileyen en önemli etkenlerden biridir (Ögel, 2010).

Madde bağımlılığı tedavi sürecinin etkili olmasında ve tedavi sonrasında maddeden uzak kalmada ailenin rolünü açıklama amacına sahip olan bu çalışma özgün bir çalışmadır. Bu araştırma madde bağımlılığı tedavi sürecinde ve tedavi sonrasında maddeden uzak kalmada ailenin hangi özelliklerinin etkili olduğunu ortaya koyacak sonuçları ile madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailelere yönelik yapılacak olan çalışmalara ışık tutacak niteliktedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı madde bağımlılığı tedavisinde başarılı olmuş ve tekrar maddeye bulaşmamış ergen çocuğa sahip ailelerin işlevselliklerinin incelenmesidir.

1.3. Araştırmanın Önemi

Bu araştırma madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmasında aile işlevselliğinin rolünü ortaya koymasından önemlidir. Madde bağımlılığın birçok

psikolojik, çevresel, ailesel birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu araştırma madde bağımlılığı tedavi sürecindeki ergenlerin bağımlılıktan kurtulma ve maddeden uzak kalmayı başarma sürecindeki zorlukların üstesinden gelmesinde ailelerin rolünü ortaya koyması açısından önem arz etmektedir.

Dünya genelinde madde bağımlılığına yönelik hazırlanan önleme programları kapsamında özellikle risk faktörleri ve koruyucu faktörlere verilen önem artmaktadır (Özbay vd, 2018). Yapılan bu çalışmada, risk faktörü olarak görülen ailenin madde bağımlılığı gibi ağır bir toplumsal soruna karşı ailenin koruyucu ve iyileştirici özelliğini görmemiz açısından önemli bir etkiye sahiptir.

Bağımlılık biyolojik, psikolojik ve sosyolojik boyutları olan karmaşık bir sorundur. Madde bağımlılığı, ergenin yaşadığı çevreden ve sorumluluklarından uzaklaştıran, maddeye ulaşmak için çevresine, ailesine ve kendisine zarar vermesine yol açan çok yönlü bir hastalıktır (Soykut, 2008). Aileler bu durumda madde bağımlısı ergenlere nasıl yaklaşacağını, bu durumun üstesinden gelmek için neler yapması gerektiğini bilememektedir. Bu çalışmanın sonuçları aynı zamanda ailelerin madde bağımlısı olan ergen çocuklarına yönelik farkındalık ve yardım etme süreçlerini organize etmelerinde kaynaklık edebilecektir. Bu araştırma sonuçları aynı zamanda madde bağımlısı ergenlere sahip ailelerle çalışan kurum ve kuruluşlara, ailelerin zorlandıkları alanları, tedavi sürecine yönelik yardım isteme davranışlarının nasıl olduğunu, tedavi sürecinde yaşadıkları zorlukların neler olduğunu görmeleri açısından ışık tutması beklenmektedir. Ayrıca aile ile ilgili çalışma yapan aile danışmanlara ve uzmanlara aile işlevselliğinin olumsuz bir durum karşısında ki etkisini görmeleri açısından kaynaklık etmesi beklenmektedir.

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırma kapsamında yer alan madde bağımlısı ergenlerin madde bağımlılığı tedavi sürecinde Gaziantep BB Oya Bahadır Yüksel Bağımlılık Merkezi'ndeki tedavi sürecinin dışında bir yardım almadıkları varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıklar

Araştırma örnekleminin Gaziantep ilinde Oya Bahadır Yüksel Bağımlılık Merkezi'nde tedavi gören ergenler ve ailelerinden oluşması bu çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Ayrıca çalışmaya katılan ailelerin cinsiyet bağlamında sadece bağımlı erkek bireylerin ailesinden oluşması da çalışmayı sınırlandırmıştır.

Araştırmaya katılan ergen ve ailelerinin eğitim düzeylerinin düşük olması araştırmanın sınırlılıkları arasındadır. Ayrıca araştırmanın nitel yöntemlerden gözlem ve görüşme tekniğinin kullanılması, veri kalitesinin katılımcıların iletişimine bağlı olmasından dolayı sonuçlarının genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır.

1.6. Tanımlar

Aile; aynı çatı altında yaşayan, karı-koca- ocuk ilişkisinin ve etkileşiminin olduğu en küçük sosyal birimdir (Ağdemir, 1991).

Aile işlevselliği; aile yeleri arasındaki ilişkilerin sürdürüldüğü ve geliştirildiği, gerek bireysel ihtiyaçların karşılandığı gerekse tüm aile üyelerinin sağlıklı şekilde gelişiminin yönetildiği, aile olarak sorumlulukların yerine getirilmesi olarak tanımlanmaktadır (Lewis, 2004).

Madde Bağımlılık; bir maddenin olumsuz etkisine karşılık fiziksel, psikolojik ve sosyal sorunlar oluşturmasına rağmen kullanma işteğinin artarak devam etmesi, bırakma işteğine rağmen madde işteğinin engellenemediği durumdur (Darcın, 2014).

İKİNCİ BÖLÜM

2.1. Bağımlılık Tanımı ve Nedenleri

Bağımlılık ve madde kullanımı günümüz dünya ülkelerinde giderek artan çok ciddi bir sorun olarak görülmektedir. Toplum ve ruh sağlığını etkileyerek gerek bireylerin gerek ailelerin gerek ise toplumun yapısını olumsuz etkilemektedir. Toplumsal ve ailesel bütün yapıcı bağlara olumsuz etkiler bırakmaktadır. Çocuk, ergen ve genç yetişkinlik döneminde başlayan madde bağımlılığı, aile işlevselliğini, sosyal ilişkileri, ekonomik dengelerin hepsini bozmaktadır. Bu etkiler en çok sistemsel bir yapıya sahip olan aile sisteminin bağlarını etkileyerek yok etmektedir (Gövebakan ve Duyan, 2015).

Bağımlılık tarihine baktığımızda ilk kalıntıların milattan önceye dayandığı tespit edilmiştir. Opiyolat (afyon, morfin, eroin, esrar) MÖ. 4000 de Sümerlerin, MÖ. 2700 Çin ve Hint uygarlıklarının, MÖ. 2000 de ise Mısırlıların haşhaş ekimi, afyon üretimi ve hastalıklarda afyon kullanma ile başladığı bilgilerine rastlanmıştır (Dilbaz, 2011). Esrar kullanımına baktığımızda ise ilk bulguların neolitik çağa dayanmaktadır. 1800 yıllardan sonra Avrupalı bilim adamları tarafından ayrıntılı şekilde incelenmeye başlanmıştır (Uluğ ve Gürel, 2011).

DSM-V'te madde bağımlılığı tanı koyulması için 12 aylık süre içerisinde aşağıda verilen maddelerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da işlevsellikte düşmeye yol açan durumların oluşması gerekmektedir. Tanı kriterleri için maddeler şu şekildedir;

1. Bağımlılık yapıcı maddeler, istenildiğinden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli alınır.
2. Bağımlılık yapıcı maddeleri kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da sonuç vermeyen çabalarda bulunmak.
3. Bağımlılık yapıcı maddeleri elde etmek, kullanmak ve oluşturduğu etkiden kurtulmak için fazla zaman harcamak.
4. Bağımlılık yapıcı maddeler kullanmaya yönelik büyük bir istek duymak ya da kendini zorlanmış hissi.
5. Gündelik hayat sorumluluklarını yerine getirememe ve sürekli bağımlılık

yapıcı madde kullanma isteği.

6. Bağımlılık yapıcı maddelerin etkisinin olumsuz sonuçlarına (Toplumsal sorunlar, ekonomik sorunlar) rağmen kullanmaya devam etme.

7. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı sonucunda oluşan toplumsal, işle ilgili etkinliklerin ya da eğlenme-dinlenme etkinliklerin azaltılması.

8. Yenileyici ve tehlikeli boyutta bağımlılık yapan maddeler kullanma.

9. Büyük ihtimalle bağımlılık yapıcı maddelerin etkisi sonucunda ortaya çıkan bedensel ve ruhsal sorunların bilgisine karşın madde kullanmaya devam etme.

10. İstenilen etkiyi sağlamak için belirgin şekilde kullanım dozunun artmasına karşı veya aynı ölçüde madde kullanılmasına karşı maddenin etkisinin azalmasına yönelik tolerans (dayanıklılık) gelişmiş olmalıdır.

11. Bağımlılık yapıcı maddeler yoksunluğu veya yoksunluk belirtilerinden kaçınmak için madde kullanmaya yönelik yoksunluğu gelişmiş olması gerekmektedir (Köroğlu, 2013).

Bağımlılık, vücudun bir ya da daha fazla fonksiyonunu olumsuz etkileyen maddelere bağlı kalması, zarar görmesine rağmen engellenemeyen arzu ve istek duyması, sonucunda birçok yoksun belirtisinin yaşanması durumudur (Yeşilay, 2019). Diğer bir ifadeyle bırakma isteğine rağmen kullanım halinin devam etmesi durumudur (Darçın, 2014).

Bir başka tanımda bağımlılık, insanoğlunun hayatını madde ile ilişkilendirip, onusuz yaşayamama, kontrolünü maddeye bırakması olarak tanımlanabilir. Bağımlılık bireyleri ailesel ve toplumsal sorunlara, ruhsal çalkantılara, verimsiz bir iş hayatına, iş kaybına, endişeye ve benzeri birçok olumsuz durumun iine sürüklemektedir (etin, 2013).

Bir diğer ifadeyle bağımlılık kişinin dışarıdan kimyasal yolla alarak kendinde fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak olumsuz etki bırakması ve buna rağmen kimyasallardan vazgeçememe durumudur. Kişinin yaşadığı duygusal boşluğu ya da yetersizlik algısını doldurma gibi dışarıdan destek alma şekli olarak nitelendirilebilir (Tuncer, 2007).

Tanımlar genel olarak değerlendirildiğinde, madde kullanımının etkisi ile bir

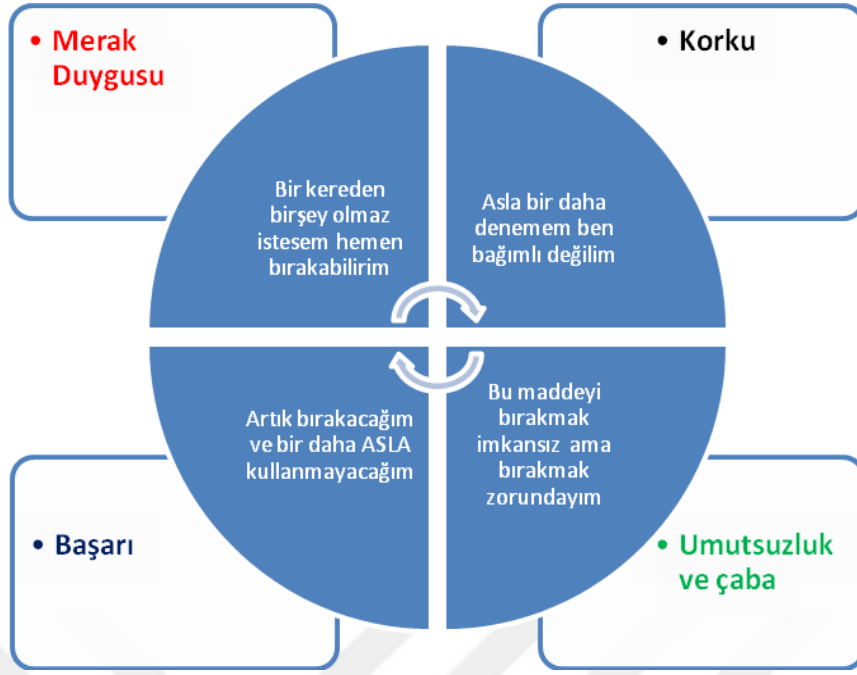
yandan sevgiye ve yardıma muhtaç, dışlanmış, bunalımda birey modeli görülürken, diğer yandan maddenin verdiği etkiyle suça yönelmiş, öfke kontrolü olmayan nerede ne yapacağı belli olmayan birey modeli ile karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca madde kullanan bireylerin ya toplum tarafından dışlanmış, toplum ile sorun yaşayan bireyler ya da ailesi ile anlaşamayan, aile ile sorunlu kişiler olduğunu görülmektedir. Bununla birlikte madde kullanan bireyler için, sorunlarla başa çıkamayan, kriz anında ne yapacağı belli olmayan, zorluk esnasında vazgeçen, öfkeli saldırgan davranış sergileyen, anlaşılması güç insanlar olarak tanımlanabilir (Ögel, 2002).

Çocukluktan yetişkinliğe geçiş dönem olan ergenlik dönemi, kişinin yaşama yönelik gelişme ve olgunlaşma dönemidir. Sağlıklı gelişim gösterildiği takdirde sağlıklı bir yetişkin olma ihtimalinin en yüksek olduğu dönem olması açısından yaşam çizgisi üzerinde ki en riskli dönem olarak kabul edilebilir. Hissettirdiği bağımsızlık duygusu, özgürce hareket etme ve her şeyin üstesinden gelebileceği düşüncesi, dönemin en önemli özelliklerinden biri olan riskli davranışlara yönelme ihtimalini arttırmaktadır (Mavili, 2017). Bu dönem “fırtına ve stres” dönemi olarak da bilinmektedir (Alisanoğlu, 2002).

Ergenler kuralları yok sayma, akademik başarısızlıklar, motivasyon kaybı, olumsuz duygusal durumlar (intihar düşünceleri, aşırı öfke, depresyon), ilgi alanlarında azalma ve yön değiştirme, sokak alışkanlıklarına yönelme, sigara kullanma, eve gelme evden kaçma, akran gruplarına dahil olma, suç davranışlarına yönelme, madde ve alkol kullanma gibi birçok riskli davranış sergileyebilmektedirler (Dilbaz vd., 2012).

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı özellikle ergen gençler başta olmak üzere çoğu yetişkin bireyin yaşadığı sorunlarla baş etme yöntemi olarak seçtiği yanlış bir yöntemdir. Ergenler merak duygusu, farklı olma çabası, akranlara uyma, ait olduğu gruptan dışlanma korkusu, olumsuz aile ortamı ve ilişkileri, olumsuz çevre, psikolojik, ekonomik ve sosyal birçok nedene bağlı olarak maddeye başlayabilir (Yeşilay, 2019).

Bağımlılık genelde bir döngü şeklinde ilerleyen bir süreçtir. Genelde merak duygusu ile bir defa deneme ile başladığında, madde kişiyi alışkanlıklara ve bağımlılığı doğru sürekliler. Kendinden emin olma ve bırakabilirim düşüncesine sahip insanlar, içinde bulunduğu sosyal ve psikolojik birçok etkiye maruz kalarak tekrardan maddeye yönelirler ve bir süre sonra maddeden bağımlı olarak vazgeçememe süreci **Şekil 1**'de gösterilmiştir (Yeşilay, 2019).



Şekil 1. Bağımlılık Döngüsü

2.1.1. Madde Bağımlılığı

Kişinin kullandığı maddeyi birçok kez bırakma girişiminde bulunmasına rağmen bırakamaması, giderek madde dozunda artış görülmesi, kullanmayı bıraktığında yoksunluk belirtilerinin ortaya çıkması, zararlarını görmesine rağmen terk edemeyip kullanmaya devam etmesi, zamanının büyük bölümünü madde arayarak geçirmesi ile belirli bir durumdur (Ögel, 2002).

Bir kişinin madde bağımlı olduğunu söyleyebilmemiz için bir senelik süreç içerisinde maddeden etkilenmiş ve sene içinde üç defa veya daha fazla aşağıdaki kriterleri karşılaması gerekmektedir.

- Kullandığı maddeden aldığı aynı etkiyi almak için daha fazla madde kullanmak ya da kullandığı aynı oran maddeden daha az etki görmesi durumu,
- Kullanılan maddeyi rahatlamak için kullanmak ve aynı şekilde kullanılmasına rağmen yoksunluk belirtileri görülmesi,
- Kullanılan sürede ve miktarda artış görülmesi,
- Madde kullanma isteğinin önüne geçememe ve daha fazla isteme,
- Madde kullanımdan dolayı birçok sosyal, toplumsal ve birçok etkinlikten giderek geri çekilme ve bırakma,

- Maddeyi bırakmak için gayret gösterme ya da sürekli bir istekli olmasına rağmen boşa zaman geçirme,
- Maddeyi ele geçirmek için zaman ve enerji harcamak. Madde kullanımından sonra bireyde geçici veya kalıcı psikolojik, fiziksel sorunlar oluşmasına rağmen madde kullanmaya devam etmesi (Soykut, 2008).

2.1.2. Madde Bağımlılığı Tedavi Süreci

Aile üyelerinden birinin madde bağımlısı olduğunu öğrenen aile, ilk olarak kızma, inanamama ve inkar etme gibi tepkiler göstermekte daha sonraki evrede ise bu durumun üstesinden gelmek için bağımlı kişiye para vermeme, odaya kilitleme, çevresinden uzaklaştırma ve son olarak da hastanelerde tedavi gibi birçok farklı yöntem denemektedir (Erükçü ve Mutlu, 2016).

Madde bağımlılığı, düzelme ve tekrardan nüks etme dönemleri ile seyreden beyin hastalığıdır. Madde bağımlılığını sadece ilaçla tedavi edilebilir bir hastalık değildir. Madde kullanan kişilerin ilaç kullanıp irade gücü ile eski haline dönme ihtimali düşüncesi ise farklı sorunlara yol açmaktadır. Madde bağımlılığı özel merkez ve kliniklerde uzman kadrolar eşliğinde uzun soluklu tedavi gerektiren bir hastalıktır. En başarılı madde bağımlılığı tedavisinin üç aşaması bulunmaktadır:

1. *İzole Dönemi*: Bağımlı kişi tedavi göreceği kliniğe yatırılarak toplumdan izole edilir.
2. *Temizlenme Dönemi*: Kişinin madde ile bağlantısı tamamen kesilerek yoksunluk sendromunu geçmesi için düşük oranda bağımlılık yapan madde ile sakinleştirici ilaçlar verilere vücudun maddeden temizlenmesi sağlanır.
3. *Rehabilitasyon dönemi*: Bu dönem uzun sürebilir. Şahsın madde kullanmaya iten sosyal, ailesel, psikolojik sorunlar üzerinde durularak bu durumlarla baş etme becerileri geliştirilir. Tedavi edilen ve topluma dönen kişilerde bağımlılığın nüks etme ihtimali oldukça yüksektir (Uzbay, 2009).

Diğer madde bağımlılığı tedavi süreçleri ise; bir doktor kontrolünde yatarak veya ayakta tedavi şekli olan *arındırma tedavi programı*, madde bağımlılığı sürecinde halen çalışabilen sosyal hayattan izole olmamış bağımlılar için *ayakta maddesiz tedavi programı*, 3-6 hafta arası yatarak tedavi gören bağımlılar için *kısa dönem tedavi programı*, 6-12 ay süren yatarak tedavi ekibi ile birlikte sosyal birleşenleri ile birlikte, sosyal ve psikolojik destek gördüğü *uzun dönem tedavi programı* gibi bir çok farklı türden tedavi programı uygulanmaktadır (Dilbaz, 2012).

Bağımlılığa yönelik ilaç tedavisi, psikolojik danışmalar ve psikoterapiler yöntemleri birlikte uygulanması gerekmektedir. Ancak bunlara ek olarak bağımlı bireyin motivasyonunu artıracak, kişiler arası ilişkilerini düzenleyecek, aile ve toplumsal işlevselliği artıracak aile tedavi yöntemidir (Dilbaz, 2012). Aile bağımlılık için önemli bir risk faktörü olmasına rağmen, sürecin her aşamasında bulunmasından dolayı hem koruyucu hem de iyileştirici bir faktör olarak da ele alınmaktadır (Küçükşen vd.,2016).

Madde bağımlılığında ailenin önemin üzerinde duran O.Farrel ve Fals madde bağımlılığı için 3 tip aile terapi modelinden bahsetmişlerdir;

1. *Aile Hastalığı Modeli*: Bağımlılığı, bağımlı olan birey kadar ailenin diğer üyelerinin de etkilendiği bir hastalık olarak görmektedir. Yani bağımlılığın bir aile hastalığı olduğu tanımlanmaktadır. Aile hastalığı modelinde aile üyeleri bağımlı bireyden ayrı tedavi görmektedir
2. *Aile Sistem Modeli*: Bağımlılık ile aile işlevselliği arasında çift taraflı bir ilişkinin olduğunu savunur. Bu terapi de bağımlı aile üyelerinden ayrı sayılmaz, aile tüm olarak terapiye alınır. Terapi aile rolleri yeniden tanımlanarak aile işlevselliği için gerekli yapılandırmalar yapılır.
3. *Davranışsal Modeller*: En fazla çalışılmış tedavi modeli olan davranışsal modele göre bağımlılık bir öğrenme sürecinde ortaya çıkmaktadır. Aile içinde yaşanan olumlu/olumsuz yaşantılar sonucunda verilen pekiştirece göre etkilendiğini savunmaktadır (Arıkan, 2011).

Bağımlı kişilerin tedavi görmek istemesindeki sebepler arasında; uyuşturucu yapan maddenin vücuda karşı fiziksel zararı, aile ve sosyal ortam baskısı olarak söylenebilir. Ergen çocuğun tedaviye devam etmesi, içinde bulunduğu ortamın hastanın ihtiyaçlarını karşılıyorsa, bağımlı kişinin memnuniyeti tedaviye bağlılığı artıracığından dolayı olumlu sonuç verme ihtimalini artırmaktadır. Terapötik işbirliği tedavi süreci için çok önemlidir. Terapist ile bağımlı kişi arasında işbirlikçi ilişki, duygusal bağ ve tedavi sürecini başarılı şekilde sonuçlanmasına yönelik anlaşmalar gibi birçok unsur bulunmaktadır. Tedavi sürecinin başarılı sonuçlanmasındaki en büyük etkenlerden biri de bağımlı kişilerle sağlıklı ilişki kurabilmektedir. Tedavi süresini en az 3 ay sürmesi gerektiğini, bunun altında ki sürenin başarı oranını düşürdüğü tespit edilmiştir. Genellikle birkaç aşamadan sonra başarı oranı daha da yükseldiği görülmektedir. Tedavi sonrasında ise tedavi gören hastaların üçte birinden daha fazlası bir yıldan sonra bağımlılık yapan maddeden arındıkları tespit edilmiştir (Ögel, 2018a).

2.1.3. Bağımlılıkla İlgili Yapılmış Araştırmalar

Aksoy (2006) tarafından lise öğrencilerinin bağımlılık yapan maddelere karşı tutumları, etki eden değişkenleri, ebeveyn tarzları ile gençlerin maddeye karşı tutumu tespit etmek amacıyla, 25470 öğrenci içinden oransız küme örnekleme yoluyla 330 kız 445 erkek olmak üzere toplamda 745 öğrenci örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda lise öğrencilerinin maddeye karşı tutumu uygun aralıkta olumsuz çıkmıştır ($X = 202,61$ -min:45;max:225). Öğrencilerin bağımlılık yapan maddeye yönelik tutumu cinsiyete, yaşa ve sınıf düzeyine göre anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Erkek öğrencilerin kız öğrencilere göre, yaşı büyük olan öğrencilerin küçük olana göre ve yüksek sınıfta okuyan öğrencilerin düşük sınıfta okuyan öğrencilere göre bağımlılık yapan maddeye yönelik tutumu yüksek çıkmıştır. Ebeveyn tarzları arasında demokratik tutuma sahip ailelerde yetişen gençlerin maddeye karşı olumsuz tutum ile doğrusal bir ilişki sergilediği, koruyucu ve otoriter aileye sahip gençlerin ise olumsuz tutum ile ters bir ilişki sergilediği belirlenmiştir.

Tansel (2006) tarafından yapılan bir araştırmada üniversite öğrencilerinin bağımlılık yapan maddelere karşı tutumları demografik (yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim seviyesi) değişkenlere göre, uyuşturucu maddeleri bilip bilmeme durumu deneme kullanma durumuna tespit etmek amaçlanmıştır. Araştırma 19707 öğrenci arasından tesadüfi tabakalaştırma yöntemi ile seçilen 2100 öğrenci örneklem grubu üzerinde yapılmıştır. Araştırma sonucunda öğrencilerin bağımlılık yapan maddelere karşı tutumları demografik (yaş, cinsiyet, anne-baba eğitim seviyesi) değişkenlere göre, uyuşturucu maddeleri bilip bilmeme durumu deneme kullanma arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kız öğrencilerin bağımlılık yapan maddelere karşı daha bilinçli olduğu, kullanma oranında daha az olduğu belirlenmiştir. Anne baba eğitim seviyesi yüksek olan öğrencilerin ise maddeler ve zararları hakkında daha bilgili olduğu, kullanmaya yönelik daha bilinçli bir tutum sergiledikleri tespit edilmiştir.

Gezek (2007) tarafından Umut çocuklar derneği ile ilişkisi olup sokaklarda yaşayan madde bağımlısı olan gençlerin madde bağımlılık düzeylerini ve aile ilişkilerini incelemek amacıyla, 50 madde bağımlısı üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda madde bağımlısı gençlerin aile ilişkilerinin zayıf bulunduğu Aile Değerlendirme Ölçeği alt boyutlarında sorunlar iletişim, duyguları ifade etme, problem çözme gibi boyutlarında sıkıntılar tespit edilmiştir. Ayrıca madde kullanan gençlerde toplumsal suç işleme ihtimalinin yüksek olduğu, hem kendine hem başkalarına zarar verme eğilimlerinin olduğu belirlenmiştir.

Can (2007) tarafından ilköğretim ikinci kademe öğrencilerinin bağımlılık yapan

madde durumlarını belirlemek, maddelerin insan sağlığına olumsuz etkilerini ölçmek ve çözüm önerisi getirmek amacıyla, 510 ilköğretim ikinci kademesi öğrenciden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, araştırmaya katılan öğrencilerin %19,2'si sigara kullanmış ve %4,3'ü hala kullanmaya devam etmektedir. %10,4'ü alkol kullanmış ve %2'si alkol kullanmaya devam etmektedir. %1'lik kısım bağımlılık yapan uçucu maddeler denemiş, %1,8'lik kısım ise esrar, eroin, morfin gibi bağımlılık yapan maddeler kullandığı tespit edilmiştir. Öğrencilere bu tarz maddelere iten sebeplerin başında “merak ve özenti duygusu” olduğu tespit edilmiştir.

Gürçay (2008) tarafından madde bağımlısı olan ve bağımlı olmayan ergenlerin ayrılma düzeyleri ve aile tutumları arasındaki ilişkinin karşılaştırmak amacıyla, 52 madde bağımlısı olan, 57 madde bağımlısı olmayan toplamda 109 ergenden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda madde bağımlısı ergenlerin ayrılma puanlarında anlamı derecede düşük çıktığı tespit edilmiştir. Bağımlı ergenler yakınlarından ayrılma durumlarında sağlıksız fonksiyonlar gösterdiği belirlenmiştir. Bağımlı ergenlerin anskiyete, reddedilme gibi alt ölçeklerden aldığı puanlar, bağımlı olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca bağımlı olan ve olmayan ergenlerin aile tutumları arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunamamıştır.

Terzi (2009) tarafından madde bağımlılığı ile ergenlerin saldırganlık davranışı ve demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, cezaevinde olma, maddenin türü vb) arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 160 öğrenci ile 100 cezaevinde bulunan ergen olmak üzere toplamda 260 ergenden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonunda madde bağımlılığı ile saldırganlık ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki çıktığı tespit edilmiştir. En çok kullanılan bağımlılık yapıcı madde olarak esrar kullanıldığı tespit edilmiştir. Madde bağımlılığın sosyo-ekonomik düzey, madde türü, cezaevinde bulunma ile arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Maddenin türü ile sosyo-ekonomik düzey, eğitim durumu, cezaevinde olup olmama arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Taşkent (2010) tarafından bağımlı tanısı almış bireylerle bağımlı olmayan bireylerin kullandıkları savunma mekanizmaların karşılaştırılmak amacıyla, 62 bağımlı 60 bağımlı olmayan toplam 122 bireyden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, bağımlı bireyler savunma mekanizmalarını bağımlı olmayan bireylere göre daha fazla kullandığı belirlenmiştir.

Can (2012) tarafından madde bağımlılarının sosyal işlevsellik ve içselleştirilmiş damgalanma düzeylerini belirlemek amacıyla, 105 madde bağımlısı bireyden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda hastaların sosyal işlevsellik ölçeği toplam puanı 103.25 ± 25.09 olarak bulunmuştur. Yani madde bağımlıların işlevsellik düzeyi orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca madde bağımlısı kişilerin içselleştirilmiş damgalanma puanlarının yüksek olduğu (% 43,8 ciddi, %41 orta düzeyde) belirlenmiştir. Bağımlıların sosyal işlevsellik algısı ile içselleştirilmiş damgalanma arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Kurupınar (2012) tarafından orta öğretim öğrencilerinin madde bağımlılığı alışkanlığı saptayarak ulaşılan verileri sonucunda çözüm önerileri oluşturmak amacıyla, tesadüfi yöntemle seçilen 545 öğrenciden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda gençlere % 60,7 hiç sigara kullanmadığı, %27,3'ün belirli oranda sigara aldığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %35,2'si en az bir defa alkol kullanmış, %24,4'si belirli aralıklarla alkol almaya devam etmektedir. Bağımlılık yapıcı madde kullanma oranı Türkiye'de yapılan araştırmaların oranına göre daha düşük çıkmıştır. %4,2'sinin bağımlılık yapan uçucu maddeleri en az bir defa dahi olsa kullandığı, %3,1'lik kısım ise esrar, eroin, morfin gibi maddeleri bir defa dahi olsa kullandığı tespit edilmiştir. Araştırma sonucuna göre öğrencilere verilen koruyucu ve bilgilendirici eğitimler sosyal, kültürel ve ekonomik şartlar doğrultusunda yeniden düzenlenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Yaman (2014) tarafından madde bağımlısı gençlerin (15-25 yaş) aile ilişkilerini incelemek amacıyla, 10 madde bağımlısı genç ve onlara bakan ailelerden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda madde bağımlısı bireylerin ailesi ile yaşadığı sorunların, gençleri bağımlı yapan maddeye yönelttiği ya da kullanım dozunu arttırdığı belirlenmiştir. Ailenin bağımlılığı öğrendikten sonraki süreçte aile ilişkilerinin daha sıkıntılı olduğu tespit edilmiştir.

Ersöğütçü (2015) tarafından madde bağımlısı kişilerin benlik saygısı ve sosyal işlevsellik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla, 203 bağımlı kişiden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda elde edilen verilere göre bağımlı bireylerin sosyal işlevsellik toplam puanı ile benlik saygısı toplam puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Benlik saygısı arttıkça sosyal işlevsellik de artmaktadır. Ayrıca bağımlıların benlik saygısı toplam puanı ile maddeye başlama yaşı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Buna ek olarak bağımlıların sosyal işlevsellik toplam puanı ile

hastaların madde kullanım süreleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Bozbey (2015) tarafından madde bağımlısı tanısı almış ergenlerde görülen psikiyatrik hastalıkların belirlenmesi amacıyla, madde bağımlısı tansı alan 12-18 yaş arasında ki 70 ergenden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, araştırmaya katılan %95,8 ergenin en az bir psikiyatri tanısı aldığı belirlenmiştir. Katılan ergenlerde %87,5 oranında yıkıcı davranış bozukluğu, %52,8 duygu durum bozukluğu, %36,1 anksiyete bozukluğu tespit edilmiştir.

Ersoy (2015) tarafından lise son sınıf öğrencilerinin bağımlılık yapan maddeyi kullanma durumunu etkileyen durumları tespit edilmesi ve bu doğrultuda önlemlerin alınması amacıyla, 1541 öğrenciden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda bağımlılık yapan maddelerin kullanım oranında artış gözlemlendiği belirlenmiştir. Aile içi iletişimi olan ve ailesi ile sorunlarını paylaşan çocuklarda madde kullanma oranı anlamlı düzeyde düşük çıkmıştır. Buradan çıkan sonuç anne babaların bu konuda eğitim almalarını ya da bilgilendirmelerin sağlanması gibi bir durumda madde kullanım oranının azalması sağlanması beklenmektedir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun maddeye alışmakta zorluk çektiği bilgisine ulaşılmıştır. Maddeye ulaşımın engellenmesi için gerekli tedbirlerin alınması durumunda madde kullanım oranının azalması beklenmektedir.

Arslan (2016) tarafından madde bağımlılığı olan (13-18 yaş) gençlerin ailelerin sosyo-ekonomik düzeylerine ve aile içi ilişkilerine göre değerlendirmek amacıyla, 114 bağımlı öğrenciden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. 70 öğrenci tütün, 41 öğrenci alkol, 25 öğrenci uçucu maddeler ve diğer bağımlılık, 33 öğrenci ise hangi maddeye bağımlı olduğunu belirtmemiştir. Araştırmanın sonucunda, gelir seviyesi düşük, aile etkileşimi zayıf ve sorunları çözmekte zorlanan ailelerde yetişen gençlerin madde başlamaya yönelmesi diğer gençlere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Madde bağımlılığının yoğun olarak görüldüğü yaş aralığı 14-15 olarak belirlenmiştir.

Demirci (2016) tarafından madde bağımlılığı ile intihar arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 500 üniversite öğrencisinden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda madde bağımlılığı ile intihar arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Bağımlılığın olduğu yoğun yaş aralığı olarak 18-20 olarak belirlenmiştir. Maddede öncelikli olarak alkol, esrar ve çeşitli haplar kullandığı belirlenmiştir. İntihar etme düşüncesi olan gençlerin bağımlılık profil indeksinden aldığı toplam puan ile intihar olası ölçeğinden aldığı toplam puan arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Akıncı (2017) tarafından madde bağımlılığında manevi desteğin rolü değerlendirilmesi amacıyla araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda, manevi desteğin iyileştirici bir boyut olduğu, bireyi maddeden uzaklaştırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Dini inancın ve maneviyatın madde bağımlılığından kurtulmaya yönelik destekleyici bir faktör olduğu tespit edilmiştir.

Şahin (2017) tarafından madde bağımlısı bireylerin benlik algısı ile sosyal fobiler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 45'i kadın 112'si erkek olmak üzere toplamda 157 kişiden oluşan örneklem üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda değişkenler arasındaki ilişki pozitif yönde zayıf anlamlı olarak tespit edilmiştir. Bağımlı bireylerin bağımlılık süresi ile sosyal fobi arasında, yaş değişkeni ile benlik saygısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Kaya, Yöncü ve Karaca (2017) tarafından madde bağımlısı olan ve madde bağımlısı olmayan ergenlerin benlik saygısı, kişilik özellikleri ve psikolojik semptomları arasındaki ilişkiyi incelemek ve demografik özelliklere göre aralarında anlamlı bir fark olup olmadığını anlamak amacıyla, 62'si bağımlı ergen, 62'si bağımlı olmayan ergen olmak üzere toplamda 124 ergenden oluşan örneklem grubu üzerinde bir çalışma yapılmıştır. Araştırmanın sonucuna göre bağımlı olan ergenle bağımlı olmayan ergen arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Bağımlı olmayan ergenlerin benlik saygısı düşük olup psikolojik semptomlarının yoğun olduğu incelenmiştir.

Özbay ve arkadaşları (2018) bağımlılıkla mücadelede birincil önleme kapsamında yapılacak çalışmaları betimlemek ve önleme programlarının değerlendirilmesine ve geliştirilmesine yönelik öneriler ortaya koymaya amaçladıkları çalışmalarında, madde bağımlılığı ile mücadelede sadece adli veya tıbbi müdahalelerin soruna etkili çözüm getiremediği, önleme ve yaşam becerilerini geliştirmeye dönük çalışmalarda artış sağlandığını vurgulamışlardır. Bununla birlikte son dönemlerde madde bağımlılığı ile mücadelede, yaşam becerilerini geliştirmeyi amaçlayan önleme çalışmalarının ön plana çıktığı ve daha etkili sonuçlar ortaya koyduğu raporlanmıştır.

2.2. Aile

Aileler ve içinde buldukları dünya son zamanlarda ciddi şekilde değişmektedir. Aileler yaşam süreci boyunca birçok değişime maruz kaldığı için aile için yapılan tanımların tekrardan incelenmesi gerekmektedir. Aile tanımımız daha geniş bir yelpazeyi kapsayacak şekilde genişletilmelidir (Walsh, 2012). Evrensel bir aile tanımı yapmak çok zordur. Toplumsal yapılar çeşitli etkenlerden dolayı değişkenlik gösterdiği için, her toplum kendi aile tanımını kendi yapısına göre oluşturmaktadır (Ağacık, 2007).

Toplumunu oluşturan her kurumun, o toplumu oluşturan bireylerin gereksinimlerini karşılamak gibi bir takım görev ve sorumluluğu vardır. Aile de toplumun en önemli kurumlarından biri olduğundan ailenin de bazı işlevleri (neslin devamını sağlamak, ekonomik ihtiyaçlar, sevgi, ait olma vb.) vardır. Ayrıca ailenin sosyalleşmenin ve toplumsallaşmanın büyük ölçüde gerçekleştiği kurum olması, bireyleri topluma dahil etmesi, toplumsal düzenin devam etmesi sebebiyle çok önemli bir konuma sahiptir (Sadıkoğlu, 2014). Dolayısıyla ailenin incelenmesi ve doğru tanımlanması, birçok açıdan önem arz etmektedir.

Aile; bir kadın ve bir erkeğin evlilik yoluyla birleşerek aynı çatı altında yaşadığı, ekonomik bağlamda aynı gelir ve gideri paylaşan, psikolojik ve fizyolojik olarak sürekli etkileşim ve iletişim içinde bulunan, karı-koca, anne-baba, erkek kardeş- kız kardeş gibi sosyal ilişkileri olan insanların oluşturduğu temel birliktir (Ağdemir, 1991).

Ülken'e (1991) göre aile, gerçek bir kan bağı ile ya da karşılıklı uzlaşma yoluyla oluşmuş, sosyal ilişkileri olan topluluktur. Aile olabilmek için evlenmek veya doğum yoluyla gelen bağa gerek yoktur. İnsanların birbirlerini aile ya da akraba olarak görmeleri de bir çeşit aile türüdür.

Diğer bir tanıma göre aile, anne- baba ve çocuktan meydana gelmiş, ekonomik ve toplumsal bir örgüttür. Aile kavramı, aile üyeleri arasındaki etkileşim, evlilik şekli, kültürel özelliklere, ekonomik koşullar gibi birçok durumdan etkilenmektedir (Gökçe, 1976).

Ailenin farklı tanımlanması ve değerlendirilmesi, aileyi oluşturan faktörlerin çeşitlenmesinden ve özelliklerinin değişik birçok unsuru içinde barındırmasından kaynaklanmaktadır. İnsan türünün birleşerek çoğaldığı, sosyalleşmenin başladığı ve kültürel mirası nesilden nesile aktarıldığı, biyolojik, toplumsal ve hukuksal olarak birçok sorumluluğu olan bir birliktir (Çiğdem ve Dikedigil, 1991).

Toplum bilimi 'aile' mikrokosmos (küçük evren) olarak tanımlar iken, toplum ise

makrokosmos (büyük evren) olarak tanımlamaktadır (Canatan, 2009). Yapılmış olan aile tanımlamalarında, aileyi sosyal bir topluluk, sosyal birlik, sosyal bir örgüt olarak tanımlayarak aileyi sosyal bir yapı olarak kabul etmektedir (Gökçe, 1976).

2.3. Aile İşlevselliği

Aile ister modern ister geleneksel olsun her durumda aile üyelerinin birbirlerine karşı ve topluma karşı her aşamada birçok görev ve sorumlulukları bulunmaktadır. Kurulduğu andan itibaren belirli aşamalara maruz kalan aile, ister sağlıklı ister sağlıksız olsun bu aşamalardan etkilenir. Dengeli ve adaletli görev paylaşımı, ailenin yaşam kalitesini ve işlevini artıracak gibi toplumsal düzenin ve işleyişin daha etkili olmasına zemin hazırlar (Yazıcıoğlu, 2015). Her aile temelde aynı işleve sahip olmasına rağmen, her aile ve ailenin her üyesi tektir ve farklıdır. Bu sebepten dolayı bireyin kişilik gelişimi ve karakter oluşumu başta aile için sonra yaşam kalitesi yüksek geniş toplum için çok önemlidir (Schwab vd., 2002). Gelişimini sağlıklı şekilde tamamlamış aile üyeleri, sağlıklı ve işlevsel bir aileyi, toplumun en küçük birimi aile olduğu için, işlevsel aile de sağlıklı toplumun temelini oluşturmaktadır (Gorman-Smith vd., 2000). İşlevsel ailenin tanımı ve özellikleri aşağıda verilmiştir.

Aile işlevselliği en sade tanımıyla, ailenin yapması gereken görev ve sorumlulukları (sağlıklı bir kimlik kazanma, çocukları topluma kazandırma, üyelerinin fizyolojik psikolojik ihtiyaçlarının giderilmesi, vb.) yerine getirmesi olarak tanımlanabilir (Kızıldağ, 2017).

Matejevic, Jovanovic ve Ilıc (2014)' e göre işlevsel bir aile, entellektüel ve yaratıcı potansiyellerini göz önünde bulundurarak sağlıklı ve olgun üyelerin gelişmesi için koşullar oluşturan bir ailedir. Bir ailenin işlevselliği, aile üyelerine ayrı ayrı değil, üyeler arasındaki ilişkiyi tamamlayan bir bütün olarak ele alınmalıdır.

Özgüven'e (2000) göre ailenin temel işleyişinin yerine getirilmesi sonucuna göre işlevsel aileye "sağlıklı", işlevsel olmayan aileyi ise "sağlıksız" aile diye nitelendirebiliriz. Sağlıklı (işlevsel) ailede, aile bireyleri arasında doğal ve kuvvetli bir bağ vardır. Üyeler görev ve sorumluluklarını bilerek ve isteyerek yerine getirirler. Aralarında etkili bir iletişim vardır ve uyum içerisinde hareket ederler. Aile sistemi içerisinde sağlıklı bir düzen oluştururlar. Ailenin bütün gereksinimleri karşılıklı destek içerisinde giderilir.

2.3.1. İşlevsel (Sağlıklı) Ailelerin Genel Özellikleri

Aileler yaşam döngüleri içinde birçok engel ve sorunlarla karşılaşmaktadır. İşte bu durumda sorunların ele alınmasında izlenen yol ve tepkilere göre işlevsel ya da işlevsel olmayan bir yapılanma oluşur (Nicholas, 2013). Sağlıklı yapıya sahip aileler, içinde bulunduğu toplum ile yoğun bir ilişki içindedir. Aile bireylerinin başta kendilerini sonra diğer üyelere saygısı ve desteği vardır. Aile içi kurallar birlikte belirlenmiş ve nettir. Çift yönlü sağlıklı bir iletişim vardır. Her aile üyesinin geleceğe yönelik olumlu düşüncesi vardır. En önemli özelliği ise uyum ve denge içersindedir (Erürker, 2007).

İşlevsel aile, yeni oluşan durumlara uyum sağlayabilme, kendi potansiyellerini yerinde kullanma gibi fonksiyonlara sahiptir. Ayrıca bu tarz aileler, çocukların gelişimi için sağlıklı ortamı hazırlama, kendi aralarında etkili iletişim kurabilme, olumsuz durumlarla baş edebilme, sorunlara çözüm üretebilme, kendi aralarında iyi geçinme ve birbirlerine destek olma gibi birçok işleve sahiptir (Samani, 2011).

Sağlıklı aile üyeleri psikolojik olarak sağlıklı bir benlik ve ego geliştirme yeteneğine sahiptir. Aile içi genel ve kendi özel sorumluluklarını her zaman üstlenir. Bu durumdan dolayı birçok şeyi başarırlar ve karşılaştığı sorunlarda diğer aile üyelerine sıkıntı vermeden üstesinden gelebilirler. İçinde bulunduğu anı yaşayıp, gerçek duygularını yaşarlar. Üretken, sıcak kişilik özelliklerine sahip olup edindiği bütün kişilik özelliklerini korumayı başarırlar. Özerk düşünce yeteneğine sahip olduğundan kendisi veya aile üyeleri hakkında gerçek düşüncelerini söylerler (Mete, 2016).

Sağlıklı ailenin fonksiyonlarını şöyle sıralanmaktadır:

1. Aile üyelerini birbirlerine karşı duygularını rahatça ifade edebilirler. Her aile üyesi, diğer aile üyesi tarafından anlaşıldığı duygusunu taşır.

2. Bireysel farklılıkları kabullenme: Aile üyelerinin arasındaki farklılıklar saygı ile karşılanır ve birbirlerini desteklerler.

3. Aile üyeleri birbirlerine sevgi ile yaklaşır. Kendi aralarındaki durum ve olaylara karşı ilgilidirler.

4. Her aile üyesi, ailenin bulunduğu zor durumdan çıkması, daha iyi hale gelmesi için işbirliği içinde çalışmaktan geri durmaz.

5. Aile üyeleri ailedeki olaylarla ilgili olarak şakalaşma ve espri yapma yeteneğine

sahiptirler.

6. Aile yaşamını sürdürüp daha iyi koşullarda yaşaması için gerekli olan temel ihtiyaçları karşılarlar.

7. Aile içindeki sorunlar hoşgörü ve saygı çerçevesi içinde çözüme kavuşturulur.

8. Aile hayatının temelini oluşturan bir değerler sistemi vardır. Aile ortamında her konu sorgulanıp konuşulabilir.

9. Aile bireyleri, gerek aile üyelerinin gerek ise ailenin rahat ortamda bulunması için çalışırlar.

10. Aile üyeleri birbirlerini takdir ederler.

11. Aile üyeleri arasında sağlıklı, çift yönlü bir iletişim şekli vardır.

12. Aile üyeleri olumlu ilişkiler ve aile birliği duygusunu geliştirmek için birlikte vakit geçirirler.

13. Aile üyeleri güçlü maneviyata sahiptir.

14. Aile sorunları çözmeye çalışırken gerekli olan baş etme becerilerine sahiptir (Nystul 1993; Akt. Nazlı, 2016).

Aile üyeleri arasındaki bağımlılık, iletişim, roller, sınırlar, destek ve ritüeller, etkili şekilde yerine getirildiği zaman, aile işlevselliği sağlıklı şekilde tamamlar. Bu durumda aile işlevselliği ailede sağlıklı sosyal dinamiklerin oluşmasını sağlar.

2.3.2. İşlevsel Olmayan (Sağlıksız) Ailelerin Genel Özellikleri

Sağlıksızlık durumu, aile üyelerinin birinde ruhsal, psikolojik veya sosyolojik bir rahatsızlıkla ortaya çıkar (Bulut, 1993). Sağlıksız aile, aile bireyleri arasında ki etkileşim daha sınırlı, tek yönlü veya açık olmayan bir iletişim şekli kullanan, aile içi sorunlara çözüm aramayıp birbirinden uzak durarak birlikteliği azaltan aile türüdür. Aile üyeleri birbirlerine karşı olumsuz duygu beslerler (Glick ve Kessler, 1980; akt Bulut, 1993: 154).

İşlevsel olmayan aileler karşılaştığı sorunların üstesinden gelemezler. Kendi yaşam kalitelerini arttıracak düzenlemeleri ve geliştirmeleri yapma becerileri kullanamazlar. İyi bir aile kurma gereksinimleri yoktur (Samani, 2011).

Bulut (1993)'e göre işlevliğini kaybetmiş aile, aile bireylerinin gelişimine katkı sağlamayan, birbirlerine karşı sevgiden uzaklaşmış, psikolojik doyum olmayan ümitsiz görünen ailedir.

Beaver'e göre fonksiyonel olmayan ailelerde şu özellikler gözlenir:

1. Aile üyeleri arasında açık olmayan bir iletişim şekli vardır. Net değildir düşünceler dolaylı olarak ifade edilir.

2. Aile üyeleri arasında benmerkezci düşünce şekli hakimdir. Bu durum onların aile içinde yalnızlaşmasına sebep olur.

3. Aile üyeleri beklentilere göre hareket ederler. Bu durum onların gerçeklikten uzaklaşmasına neden olur.

4. Aile üyeleri yaşadıkları ve hissettikleri duyguları birbirinden saklamaya çalışırlar.

5. Aile bireyleri davranışlarını duruma göre belirleyerek gerçek kişilik özelliklerini gizlemeye çalışırlar (İşiloğlu, 2006).

2.4. Aile İşlevselliği Yaklaşımları

2.4.1. Sonuç Odaklı Aile İşlevsellik Yaklaşımları

2.4.1.1. Olson Aile İşlevsellik Modeli

Olson modeli 1978 yılında aile sistem teorisine dayanarak oluşturulan genellikle aile ve evlilik terapisinde ve aile işlevselliği alanında sık kullanılan bir modeldir. Olson modeli; aile birlikteliği, aile uyumu ve aile iletişimi olmak üzere üç boyutta incelenebilir. Aile birlikteliği; aile bireyleri arasındaki ilişkileri ifade eder. Kendi içinde kopuk aile, ayrılmış aile, bağlantılı aile ve iç içe geçmiş aile olmak üzere 4 çeşit aile tipinden oluşmaktadır. Aile uyumu, ailenin dış çevre baskılarına karşı ve evliliğin gelişimsel aşamalarında ki güç dengelerinin, rollerin ve kuralların değişebilirliği ifade etmektedir. Kendi içinde 4 çeşit aile tipinden oluşmaktadır; sert aile, yapılandırılmış aile, esnek aile, kaotik aile. Aile iletişimi ise aile birlikteliği ve aile uyumu için aile üyeleri arasındaki iletişim ifade etmektedir (Olson, 1999).

2.4.1.2. Beavers Sistem Modeli

Sistem modeli Beavers ve Hompson tarafından 1977 yılında, aile sistemindeki zorlukları ve aile işlevselliğini açıklamak amacıyla geliştirilmiştir. Bu model aile işlevselliğini

iki boyutta açıklamaktadır. Bunlardan birincisi; aile yapısını, aile ilişkilerini ve aile tepkilerini içeren sert indekstir. Bu indekste aile, ileri dereceden işlev bozukluğu, sınırda, orta düzeyde, uygun ve en uygun olmak üzere 5 e ayrılmaktadır. Bu kategoriler arasındaki uygun ve en uygun bölümü, sağlıklı (işlevsel) aileyi, diğer bölümler ise daha problemli aileyi göstermektedir.

Diğer boyut ise, aile iletişim tarzlarını açıklayan yumuşak indekstir. Bu indeks kendi içinde merkezci aile, merkezkaç aile ve karma aile olmak üzere üç bölümden oluşmaktadır. Yumuşak indekste iki tarz sınırda aile tipi vardır. Bunlar merkezci sınırda aile tipi ve merkezkaç sınırda ailedir. Ayrıca ileri düzeyde işlev bozukluğuna sahip ailede; merkezci işlevsel bozukluğa sahip aile ve merkezkaç bozukluğa sahip aile olmak üzere 2 çeşittir (Beavors ve Hampson, 2000).

2.4.2. Süreç Odaklı Aile İşlevsellik Yaklaşımları

2.4.2.1. Aile Süreç Modeli

Süreç modeli, 1980 yılında Skinner tarafından, aile bireyleri ve ailenin tümü arasındaki ilişki üzerinde durmak amacıyla geliştirilmiştir. Bu modelde Skinner, aileyi dinamik işleyen bir sistem olarak görmektedir. Daha çok aile kuralları ve değerleri üzerinde durulmaktadır. Skinner, aile işlevinin düzenli şekilde ilerlemesini aile üyelerine bağlamaktadır. Ailenin görev ve sorumluluklarını yerine getirmesi, problemleri düzenli şekilde ele alması aile işlevini olumlu etkilemektedir.

Süreç modeli; görevlerin tamamlanması, roller, iletişim, duyguların ifade edilmesi, katılım, davranışlar, değerler ve kurallar olmak üzere 7 basamaktan oluşmaktadır. Aile üyelerinin verilen görevi tamamlayabilmesi için duygu ve düşüncelerini rahatça ifade edebileceği, sağlıklı bir iletişim içinde olması gerekmektedir. Bireylerin bu sürece katılması gerekmektedir. İlerleyen bu süreç ailenin değer ve kuralları içerisinde ilerlemektedir. Bu süreç sağlıklı şekilde ilerlemesi ailenin işlevselliğini göstermektedir (Dai ve Wang, 2015).

2.4.2.2. McMaster Aile İşlevsellik Modeli

McMaster aile işlevsellik modeli Epstein, Bishop ve Levin tarafından 1978 yılında geliştirilmiştir. Epstein ve arkadaşları aileyi bireylerin gerek psikolojik gerekse sosyolojik olarak geliştiği kurum olarak ifade etmiş ve ailenin temel, gelişimsel ve riskli olmak üzere üç önemli görevinden bahsetmiştir. Temel görevler hayatta kalmak ve ihtiyaçlarını karşılamak, gelişimsel görevler aile üyelerinin içinde bulunduğu dönemin sağlıklı şekilde geçirmeyi, riskli görevler ise aile içindeki olumsuz davranışlar olduğunu ifade etmiştir (Epstein vd., 1983).

McMaster Aile İşlevsellik modeli, Epstein ve arkadaşları tarafından aileleri değerlendirmek ve tedavi etmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu model, a-) Çok boyutlu aile işlevsellik modeli, b-) Aile yapılarını değerlendirme ve değerlendirme araçları, c-) İyi tanımlanmış bir aile tedavi yöntemi gibi tamamlayıcı bir yaklaşımdır (Miller vd., 2000).

Genel Sistem Teorisinin uzantısı olan McMaster Aile İşlevsellik modeli, ailenin işlevsel olup olmadığını farklı boyutlarla değerlendirerek ortaya koymaya çalışır (Mesutoğlu, 2012).

2.5. Aile İşlevselliği Boyutları

2.5.1. Aile içi iletişim

İletişim aile üyelerinin gerek kendi arasındaki gerekse dış ortamlarla etkileşimi, bilgi alış veriş olarak tanımlanabilir. Sözel olan ve sözel olmayan iki türlü iletişim türü vardır. Sözel iletişimde etkileşim sözcüklerle ifade edilirken, sözel olmayan iletişim de ise jest ve mimikler, bedensel hareketlerden oluşmaktadır. Açık-doğrudan, açık-dolaylı, maskeli doğrudan ve maskeli dolaylı olmak üzere dört stili bulunmaktadır (Kılıç, 2012).

Sağlıklı ailede iletişim doğrudan, açık ve nettir. Aile üyeleri birbirlerini saygı ile dinler ve anlamaya çalışır, kendi düşüncelerini ve eleştirilerini karşı tarafa iletebilir. İletişimi sağlıklı olan ailede tartışma ve çatışma nadir görülerek sorunların üstesinden gelmek için birlikte hareket edilir. Karşılıklı dürüstlük ve güven içerisinde iletişimi devam ettirirler (Aral ve Şahin, 2012).

Aile üyeleri arasında iletişimin ve karşılıklı etkileşimin olmaması aile üyelerini birbirinden uzaklaştırır. Sessizliğin hakim olduğu ailede gergin bir ortam hakim olup iletişimsizlik aile içi yanlış anlaşılmalara ve şiddete yol açabilir. Etkileşimin ve paylaşımın az olması çocuklar başta olmak üzere aile üyelerini farklı olumsuz (suça yönelme, madde kullanma) davranışlara sürükleyebilir (Ögel, 2010).

2.5.2. Aile içi Roller

Roller, aile içinde tekrar eden ve aile ihtiyacını karşılayan kalıplaşmış davranışlardır. Bu kalıp davranışları aile üyelerinin yerine getirmesi gereken görev ve sorumluluklar olarak da kabul edilebilir. Aile rolleri, örf ve adetlere göre, aile tipine (çekirdek aile, geniş aile) ve toplumuna göre şekillenip değişkenlik gösterebilir (Bulut, 1993).

Aile üyelerinin günlük işlerinde yerine getirmesi gereken sorumluluklar “pratik roller”, aile gelişimi, cinsel doyum, aile içi destek, kriz yönetimi gibi sorumluluklar ise “

duygusal roller” olarak tanımlanabilir. Sağlıklı ailede roller dengeli olarak dağılmıştır. Aile üyeleri yerine getirmesi gereken sorumlulukları benimseyerek yaparlar (Kılıç, 2012).

2.5.3. Aile içi Sınırlar

Sınırlar, aile üyeleri arasındaki bütünlüğü, etkileşimi, yakınlığı, aile içinde oluşan alt sistemlerin özerkliğini korumaya hizmet etmektedir. Sınırlar aile üyelerinin birbiri ile ilişki kurmasına hizmet eden, aile işleyişinin sağlıklı devam etmesine imkan sağlamaktadır (Akün, 2005).

Özabacı ve Erkan (2014)’e göre sınırlar aile içi etkileşim düzeylerine göre şekillenmektedir. Aile üyeleri arasındaki ileri derecedeki yakınlık durumunda aileyi olumsuz etkileyecek iç içe geçmiş sınırlar oluşabilir. Farklı bir durumda ise sınırlar, aile üyeleri arasındaki mesafenin fazla olması, ilişkilerin kopuk olmasına göre şekillenebilir. Bu durumda etkileşimin az olması, iletişim ve desteğin az olması aileyi olumsuz etkileyecektir. Sağlıklı ailede sınırlar, aile üyelerinin rollerine göre etkileşim ve iletişim düzeylerine göre şekillenmektedir.

2.5.4. Aile içi Kurallar

Ailede, aile üyelerinin beklentilerine göre düzenlenen kurallar, aile yapısını güçlendirmektedir. Kurallar, aile üyeleri tarafından birlikte oluşturulan, güven verici, aile ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde oluşturulan problemlere çözüm sunacak şekilde hazırlanmalıdır. Aile içi kurallar aile sistemlerinde ki rollere de etki etmektedir. Bu nedenle kurallar esnek olmalıdır. Aile üyeleri tarafından oluşturulduğundan, çocuklar büyüdükçe, aile üyelerinin durumlarında değişme oldukça yenilenebilir ve değişime açıktır. Aile üyeleri de bu değişime ve oluşturulan kurallara saygı gösterip benimsemelidir (Ünal, 2013).

2.5.5. Aile içi Destek

Sağlıklı ve işlevsel ailede aile üyeleri kendi içlerinde destekleyici olmalıdır. Duygularını birbirleriyle rahatça paylaşıp anlaşıldığını hissederler. Aile içi üyeler birbirlerini duygusal ve sosyal gelişimlerini desteklerler. Dayanışma duyguları yüksektir ve kendilerini aileye ait hissederler. İş birliği içinde hareket ederler ve karşılaştığı sorunlarda birbirlerine destek çıkarlar (Ünal, 2009).

2.5.6. Aile içi Ritüeller

Ritüeller genel olarak ailenin birlikte etkinlik yapması ya da vakit geçirmesi olarak ifade edilmektedir. Aile üyelerinin birlikte vakit geçirip paylaşımında bulunması aile bağlarını

güçlendireceği için önemlidir. Etkinlikler tüm ailenin ihtiyaç ve isteklerine göre belirlendiği için sonunda üyelerde duygusal anlamda iyi hissetmeler oluşmaktadır (Nazlı, 2014).

2.5.7. Aile İçi Bağlılık ve Güven

Aile üyeleri arasında güven ilişkisi ve güvenli bağlanma çok önemlidir. Sağlıklı aileler de bu ilişkiyi gerçekleştirebilen ailelerdir (Sümer vd., 2016). Bağlanma stresli durumlarda bir güven duygusu hissetmek için kurulan yakınlık arayışıdır. Temelde bu ilişki çocuk ile anne arasında başlar. Annenin, çocuğun ihtiyaç ve beklentileri zamanında karşılması sonucunda çocukta rahatlama hissiyatı oluşur ve kendini güvende hisseder (Nicholas, 2013).

Duyularını ve isteklerini sürekli bastıran, temas kurmaktan kaçınan bireyler güvenli bağlanma ilişkisini kuramamış kişilerdir. Aile üyeleri kendi duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını aile içinde karşılayamaz ve de diğer aile üyelerine faydalı şekilde davranamayabilirler (Sümer vd., 2019).

2.6. Aile İşlevselliği ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

2.6.1. Yurt İçi Araştırmalar

Algan (2018) tarafından anne-babasını kaybetmiş evli bireylerin evliliklerinden aldığı doyum ile aile işlevselliği arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 103'ü erkek, 134'ü kadın olmak üzere toplam 237 kişiden oluşan örneklem grubu üzerinde bir çalışma yapılmıştır. Araştırma bulgularına baktığımızda, aile işlevsellik alt boyutları ile evlilik doyumunu arasında istatistiksel anlamda anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ayrıca aile işlevsellik alt boyutlarından aile içi ritüeller, bağlılık ve sınırlar, evlilik doyum ölçeğinin puanlarının istatistiki değerlerini anlamlı düzeyde yordadığı saptanmıştır.

Eyüboğlu ve arkadaşları (2018) tarafından kendine zarar verme alışkanlığı bulunan çocuk ve ergen aileleri üzerinde aile işlevsellik düzeyini tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Çocuk ve ergenlerde örneklem grubu kendine zarar verme davranışı 37 ergen ve kontrol grubunda 31 ergenden, ebeveynlerin oluşturduğu örneklem grubu ise, kendine zarar verme davranışı olan 51 ebeveyn, kontrol grubu ise 47 ebeveyn'den oluşmuştur. Araştırma sonucunda kendine zarar verme davranışı ile aile işlevselliği arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Kendine zarar veren ergen ve çocukların aile işlevselliğinin daha bozuk olduğu, ailelerinde ise yüksek oranda ruhsal sorun taşıma riski tespit edilmiştir.

Kamışlı (2018) tarafından toplumsal cinsiyet ve aile işlevsellik düzeyinin problem çözme becerisi üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla, 91'i evli kadın 34'ü evli erkek olmak üzere 125 kişiden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma

sonucunda aile işlevsellik alt boyutlarından problem çözme, davranış kontrolü ve roller alt boyutu problem çözme becerisini yordadığı tespit edilmiştir.

Kızıldağ (2017) tarafından evli olup çalışma hayatına sahip kadınların çalışmasının toplumsal cinsiyet algısı ve aile işlevselliği üzerine etkisini belirlemek amacıyla, 73'ü evli, 85'i evli olmayan toplam 158 kişiden oluşan örneklem üzerinde yapılan bir araştırmanın sonucunda elde edilen veriler, kadının çalışmasının aile içi rollerinin ciddi oranda değişmediği ve çalışmanın aile işlevselliği üzerinde olumlu etkiler bıraktığı tespit edilmiştir. Ayrıca iş hayatının kadınlarda toplumsal cinsiyet algısına yönelik olumlu bir farkındalık kazandırdığı belirlenmiştir.

Çalışkan (2017) tarafından üstün yetenekli çocuklara sahip ailelerin aile işlevsellik düzeyini belirlemek amacıyla toplamda 3 aileden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Sonuç olarak üstün yetenekli çocuklara sahip ailelerin aile işlevselliği aile içi bağlılık, aile içi destek, aile içi sınırlar, aile içi ritüeller, aile içi roller ve aile içi iletişim boyutları ile kapsamlı olarak ele alınabilmektedir. Bu boyutlardan ise üstün yetenekli çocuklara sahip ailelerde bağlılığın diğer boyutlara göre daha güçlü olduğu bulunmuştur.

Demirci (2016) tarafından madde bağımlılığı ile intihar eğilimi arasında ki olası ilişkiyi incelemek amacıyla, 500 üniversite öğrencisi üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda madde bağımlılığı ile intihar girişiminde bulunma arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Ayrıca madde kullanımının en yaygın olduğu yaş aralığı 18-20 olduğu, en çok kullanılan maddenin ise sırayla alkol, esrar ve haplar olduğu tespit edilmiştir.

Çağlayan (2015) tarafından ergenlerin benlik saygısının aile işlevselliği açısından incelenmesi amacıyla, yaş ortalaması 17 olan 97 ergenden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. 8'i kendi ailesini işlevsel gören ergen, 8'i kendi ailesini işlevsel görmeyen ergen olmak üzere toplam 16 kişiden veri toplanmıştır. Araştırmanın sonucunda benlik saygısı ile ilgili bulgular aile işlevselliğinin boyutunu yüksek oranda etkilemez iken aile işlevselliği benlik algısının düşük olmasını etkili bir değişken olduğu belirlenmiştir. Ailesini işlevsel görmeyen 8 ergenden 5'inde düşük benlik algısı tespit edilirken 3'ünde ise yüksek düzeyde benlik algısı tespit edilmiştir. Ailesini sağlıklı olarak gören ergenlerde ise birinde düşük benlik algısı, 4 ergende normal benlik algısı ve kalan 3 ünde ise yüksek düzeyde benlik algısı bulguları saptanmıştır.

Mete (2015) tarafından annelerin yaşadıkları stres, sosyal yalıtım ve aile işlevsellik düzeylerinin, çocuk istismar potansiyeli ile arasındaki ilişkisini belirlemek amacıyla, 112'si

kız 95'i erkek toplam 207 kişiden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Veriler Aile Değerlendirme Ölçeği, Çocuk İstismarı Potansiyeli Ölçeği kullanılarak alınmıştır. Araştırmanın sonucunda annelerin yaşadığı stres ve sosyal yalıtımın çocuk istismarı potansiyeli üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu, aile işlevselliğinin etkisinin ise önemli derece olmadığı tespit edilmiştir.

Akgülle (2014) tarafından şizofreni hastalarının aile fonksiyonunun ve duygu dışavurumunun suç işleme üzerinde etkisini belirlemek amacıyla, adli olarak ve psikiyatri servisine kayıtlı suç işlememiş 60, suç işlemiş 50 olmak üzere toplamda 110 şizofreni hastası ve yakınından oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda Aile Değerlendirme Ölçeğinin tüm alt boyutlarında sağlıksızlık belirtileri belirlenmiştir. Toplam puan ile gruplar arasında anlamlı bir fark elde edilemezken, cinsiyete göre anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Hasta yakını kadın olan şizofreni hastaların aile işlevselliği, hasta yakını erkek olan gruba göre anlamlı düzeyde yüksek bir ilişki saptanmıştır.

Öztürk (2013) tarafından yapılmış bir araştırmada, intihara yönelme ihtimali ile aile işlevselliği arasındaki ilişkide belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel esnekliğin rolü incelenmesi amacıyla, 18-25 yaş arasındaki 623 üniversite öğrencisinden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda tüm değişkenlerin birbiri ile anlamlı düzeyde ilişkisinin çıktığı belirlenmiştir. Aile işlevsellik alt boyutlarından genel fonksiyonlar, gereken ilgiyi gösterme ve roller, intihar olasılığını yordayan değişkenler olarak bulunmuştur.

Erbay (2013) tarafından aile işlevsellik düzeyi ile matematik dersi başarısı arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 13-14 yaşları arasında 319 u Türkiye'den 298 Güney Kore'den toplam 617 öğrenciden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Aile Değerlendirme Ölçeği uygulanarak toplanan verilerin sonucunda, ölçeğin 5 alt boyutu ile matematik dersi arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. İletişim, roller, duygusal tepki verebilme, gereken ilgiyi gösterme ve genel işlevler alt boyutlarında anlamlı ilişki tespit edilmesine rağmen davranış kontrolü alt boyutu ile matematik dersi başarısı arasında herhangi bir ilişkiye ulaşılamamıştır.

Kılıç (2012) tarafından evliliği devam eden ve boşanma aşamasında olan bireylerin aile işlevsellik düzeyi ile psikolojik özelliklerini arasındaki ilişkiyi açıklamak amacıyla, evliliği devam etmekte olan 100 birey, ve boşanma aşamasında olan 103 bireyden oluşan örneklem grubu üzerinde yapılan bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda hem

boşanmak üzere olan bireylerde hem de evliliği devam eden bireylerin Aile Değerlendirme Ölçeklerinin bütün alt boyutunda anlamlı bir farklılaşma bulunmuştur. Evliliğini devam eden bireyler işlevsellik açısından daha sağlıklı, boşanma aşamasında olan bireylerin ise sağlıklı bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir.

Kabasakal (2012) tarafından aile işlevselliğinin çocuk yetiştirme tutumunun bazı değişkenlerle olan ilişkisini açıklamak amacıyla, 434 ebeveyn den oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda aile işlevselliğinin alt boyutlarından problem çözme ve eşler arasındaki geçimsizlik dışındaki boyutlar ile çocuk yetiştirme tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Yıldız (2011) tarafından kanser hastalığına yakalanmış ergenlerin aile işlevselliğinin, kaygı düzeyi ile arasındaki ilişkiyi anlamak amacıyla, gönüllü olarak katılan 100 kanser hastası ergenden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda kanser hastası ergenin aile işlevselliği ile kaygı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bununla birlikte kanser hastası ergenlerin ailelerini sağlıklı olarak değerlendirdiği belirlenmiştir.

Ural (2010) tarafından aile işlevselliği, başa çıkma becerileri, temel kişilik özelliklerinin annelerin depresyon ve kaygı üzerindeki rollerini incelemek amacıyla, en az bir çocuğa sahip 155 anneden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda daha az başa çıkma becerisinin uygulanması, olumsuz benlik, ailedeki fonksiyonlarda olumsuzluk gibi durumlar ile annelerin kaygı ve depresyon puanları arasında anlamlı ilişki çıktığı belirlenmiştir.

Aslantürk (2009) tarafından 0-6 yaş arasında yaygın gelişim hastalığı bulunan çocuklara sahip annelerin, ailesinden aldığı destek ve aile işlevselliğini incelemek amacıyla, 120 anneden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Örneklem üzerinde uygulanan ölçeğin toplam puanları; ailenin sosyo-ekonomik düzeyine, çocuk sayısına, doğum sırasına, ailenin kaldığı şehre ve evin fiziki durumu göz önüne alınmış ve anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Araştırma sonucunda annenin ebeveynlerinden aldığı destek arttıkça ailenin daha sağlıklı bir gelişim gösterdiği bulgularına varılmıştır.

Suntekin (2008) tarafından birçok etnik kökenin ve dinin bir arada yaşadığı, birçok farklı bölgeden ve ülkeden göç alan, suç oranının yüksek olduğu İstanbul ili Tarlabası mahallesinde ikamet etmekte olan Roman çocuklarının aile işlevsellik algısını incelemek

amacıyla, 13-15 yaşları arasında 44 roman çocuktan oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda Roman çocuklarının değerlendirmesine göre aile işlevsellik algısının sağlıksızlık yönünde olduğu tespit edilmiştir.

Ağacık (2007) tarafından şiddete maruz kalan annenin aile işlevsellik algısını incelemek amacıyla, 156 anneden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Örneklem grubu üzerinde uygulanan ölçeğin 7 alt basamağından aldıkları puan ile aile işlevselliği arasında anlamlı bir ilişki çıkmıştır. Araştırma sonucunda çocukluk çağında ya da evlilikte şiddete maruz kalan annelerin şiddete maruz kalmayan annelere göre daha sağlıksız olduğu tespit edilmiştir.

Özşenol ve arkadaşları (2003) tarafından engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevselliğini belirlemek amacıyla, 145 engelli çocuğa sahip aileden oluşan örneklem grubu üzerinde yapılan çalışma sonucunda, işlevsellik boyutlarında sağlıksızlık görülmüştür. Anne grubunda kendini suçlama, rollerde ve iletişimde sorun gözlenirken, baba grubunda eşi suçlama ve sağlıksız iletişim görülmüştür.

2.6.2. Yurt Dışı Araştırmalar

Aile işlevselliği ile ilgili çalışmalar, Westley ve Epstein (1969) tarafından lise öğrencileri ve aileleri arasındaki ilişkiyi incelemesiyle başlamıştır. Psikolojik olarak en sağlıklı 10 ve en az sağlık 10 öğrenci aileleri ile görüşülmüştür. Aile üyelerinde güç, psikodinamik, roller, konum ve çalıştığı iş olmak üzere 5 alt boyutta incelenmiştir. Araştırmanın sonucunda ailelerin işlevsel olması çocuk sağlığının önemli bir belirleyici faktör olduğu belirlenmiştir. Yani ebeveynlerin her ikisinin de sağlıklı olması durumunda çocukların da sağlıklı olma eğiliminde olduğu, her iki ebeveynin de sağlıksız olduğunda çocuklarda da sağlıksızlık eğilimi görüldüğü saptanmıştır (Schwab vd., 2002). Daha sonra Epstein ve Bishop aile işlevselliği üzerinde ki çalışmalarını devam ettirerek McMaster Aile İşlevselliği modelini geliştirmiştir (Epstein vd.,1983).

1977 yılında Beavers ve Hompson arkadaşları ile birlikte aile işlevselliği üzerinde çalışmış, 1993 yılında Beavers Sistem Modelini geliştirmiştir (Beavers ve Hampson, 2000). Reis ve arkadaşları (1970) problem çözme temelli olan Paradigma Modelini geliştirerek aile işlevselliğine önemli katkıda bulunmuştur. Bununla birlikte yapılan aile işlevsellik çalışmalarına ek olarak Lewis, aile işlevselliğini aile yeterliliği olarak değinmiş ve iki önemli bileşenle açıklamıştır. Bunlardan birincisi rahatça ilişki kurabilen sağlıklı psikolojiye sahip çocuk yetiştirmek, ikincisi de çocukların gelişimini sağlayan ve kolaylaştıran ebeveyn

ilişkisidir (Schwab vd., 2002).

Olson (1978) yapılan çalışmada aile işlevselliğini ailenin birlikteliğine, uyumuna ve iletişime bağlamıştır. Bir başka çalışmada ise Skinner (1980), ailenin tüm dinamiklerini anlamak ve aileyi bir bütün olarak incelemek için Aile Süreç Modeli geliştirilmiştir. Bu model aileyi bir sistem olarak alırken, aile işlevselliğini ailedeki bütün üyelerin kural ve değerlere olan bağlılığı ile ilişkilendirmiştir (Dai ve Wang, 2015).

Blanton ve Morris (1998) din adamları ve eşleri üzerinde yapılan bir çalışmada, ailenin yaşadığı finansal sıkıntılar, beklentilerin zamanında karşılanmaması, sosyal destek algısında eksiklik, aile sınırlarının belirsiz olması gibi birçok değişkenin aile işlevselliği üzerindeki etkisini belirlemek amaçlanmıştır. Din görevlileri arasından random şekilde 136 çiftten veri toplanmıştır. Araştırma sonunca bütün değişkenlerin aile işlevsellik boyutları üzerinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca eşlerin verdikleri tepkilerde benzerlikler tespit edilmiştir.

Li ve arkadaşları (2012) yaptığı bir çalışmada Çin Halk Cumhuriyeti'nde yaşayan ergenlerin aile işlevlerini, ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, ebeveyn ergen çatışması arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla, 1218 kız öğrenci, 1096 erkek öğrenci olmak üzere toplamda 2341 öğrenciden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırma sonucunda ailenin sosyo-ekonomik düzeyi, ebeveyn ergen çatışması, çocuklara yönelik saygı, aile işlevselliği ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Ebeveyn aile arasındaki çatışma ve çocuğa yönelik saygı, ailenin sosyo-ekonomik durumundan daha fazla aile işlevselliğini etkilediği saptanmıştır. Ergen ile ebeveyn arasındaki ilişki aile ile ergen arasındaki ilişkiye ve aile işlevselliğinin aracılık yaptığı belirlenmiştir.

Bir başka çalışmada Matejevic ve arkadaşları (2015), depresyonda olan ergenlerin aile işlevselliği ile ebeveyn tarzları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Depresyonda olan 20, ve depresyonda olmayan 20 ergen olmak üzere toplamda 40 ergen üzerinde veri toplanarak inceleme yapılmıştır. Araştırmanın sonuçlarında iki grup arasında anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Depresyonda olmayan ergenlerin aileye olan yakınlığı, beraberlik ve ait olma duygusu toplam puan ortalaması, depresyonda olan ergenlerinkinden yüksek çıkmıştır. Depresyonda olan ergene karşı duygusal anlamda daha soğuk davranan aşırı koruyucu ailelerin fazla esnek davranmadığı saptanmıştır. Aile işlevselliğinin korunması, beraberliğin ve yakınlığın güçlendirilmesi ve ebeveynlerin katkısının artırılması ergenlerin gelişimine önemli katkıda bulunacağı sonucuna varılmıştır.

2015 de Dai ve Wang aile işlevselliğinin özelliklerini belirttiği sonuç odaklı, diğeri de aile işleyişinde tamamlanması gereken görevleri belirten iki ana teoride açıklamaya çalışmışlardır. Hopmson (2016) de çeşitli etnik kökende bulunan, farklı sosyo-ekonomik düzeye sahip insanları geniş bir yelpazede gözlem ve görüşmeler yaparak yapılan değerlendirme sonucunda sağlıklı aile ve daha az sağlıklı aile arasındaki işlevselliği çeşitli yönden ölçen çalışmalar yapmıştır.

Celinska (2015) tarafından yapılmış bir araştırmada, davranış problemi olan gençleri aile işlevsellik terapisi sonucuna göre değerlendirmiştir. Uygulanan terapinin cinsiyet, yaş, etnik kökene göre değişim gösterebileceği belirlenmiştir. Araştırma sonucunda hem terapi grubunda hem kontrol grubunda olumlu etkiler tespit edilmiştir. Özellikle aile işlevselliği terapisi gören gençlerin duygusal ve davranışsal olarak risk taşıyan özelliklerinde azalma görüldüğü tespit edilmiştir.

Nooripor ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmış bir araştırmada, bağımlı olan bireylerde aile işlevselliği ile ebeveynlerin yaşadığı stres arasındaki ilişki incelemek amacıyla, 80 aileden oluşan örneklem grubu üzerinde bir araştırma yapılmıştır. Araştırmanın sonucunda ise aile işlevselliğinin ve ebeveynlerin yaşadığı stresin ile bağımlılık arasında anlamlı düzeyde bir ilişkinin bulunmadığı saptanmıştır.

Alavi ve arkadaşları (2017) yapılan bir araştırmada, gençlerin duygusal zeka ile aile işlevselliği arasında ki ilişkiyi incelenmiştir. 9 ülkeden toplam 547 genç ile görüşülmüştür. Araştırmanın sonucunda duygusal zeka ile aile işlevselliği arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Aile işlevselliği arttıkça duygusal zekanın da arttığı saptanmıştır.

2.7. Aile İşlevselliği ve Madde Bağımlılığı

Aile, yaşam süreci boyunca insanı her yönden etkilemesi açısından çok önemlidir. İnsanların en çok ihtiyaç duyduğu ait olma duygusunun, sevgi ve güven duygusunun en çok karşılandığı kurumdur. Aile ortamında çıkabilecek huzursuzluklar ya da eksiklikler bireylerin kişilik gelişimine ciddi olumsuz etkiler bırakmaktadır. Madde bağımlılığı ile aile arasındaki ilişki şu şekildedir;

- Madde kullanan bireylerin çoğunun ailesinde de bağımlı birey bulunduğu tespit edilmiştir.

- Bağımlı bireylerin ailelerindeki ebeveynlerin çocuklara karşı tutumu ihmal edici yönde olup, sevgiden ve ilgiden uzak, disiplinsizce olduğunu belirlenmiştir.

- Bazı aileler çocuklara karşı çok baskıcı olup çocukların gelişimine engel olmaktadır.
- Bağımlılık genelde boşanmış, parçalanmış aile türlerinde daha sık rastlanmaktadır.
- Sorunlara karşı etkisiz olan, çözüm üretemeyen anne babaların çocukları risk altındadır.
- Aile bireyleri arasında iletişim eksikliği ve uzlaşma sağlayacak kişilerin olmaması ciddi sorunlara neden olmaktadır.

Çocuklarını aşırı koruyan ailelerde de çocukların bağımlı olma ihtimalinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Erükçü ve Mutlu, 2016).

Madde bağımlısı bireyler için genel kanı, aile ilişkilerini zayıf olduğu yönündedir. Bağımlı birey bağımlılık sürecinde aileleri ile birlikte yaşantısına devam etmesine rağmen ev içinde hiçbir sorunluluğunu yerine getirmezler. Ev içinde genelde suçlandıkları için sıklıkla eve gitmeme davranışı gösterirler. Ev ortamında aile içi iletişimin az olmasından dolayı ve genelde bireyleri maddeye iten sebepleri bilmeden sadece baskı kurduklarından dolayı işlevsel olmayan aile özellikleri gösterirler. Ayrıca toplumdaki genel kanı da, madde kullanan bireylere saygı duymayıp suçlayıcı şekilde davranış sergilemektedir (Ögel, 2002).

2.7.1. Ailelerin Çocuklarının Madde Kullanımını Öğrenme Süreci

Aile üyelerinden herhangi birinin maddeye başlama süreci, ailesinden gizli bir şekilde gerçekleşmektedir. Belli bir süre sonra aile madde kullanımını öğrenmiş olsa da uyuşturucu maddeye bağımlılık süreci oluşmuştur. Bu nedenle ailenin madde kullanımından kuşkulama süreci bağımlılığın erkenden tespit edilip iyileşmeye yönelik yardım arama davranışı açısından çok önem taşımaktadır (Tamar vd., 1996).

Madde bağımlısı olan ailelerde, bağımlı kişinin davranışından zorunlu olarak değişiklikler görülmektedir. Uyuşturucu yapan maddeye ulaşmak için para bulmaya çalışma, evden eşya çalıp satma davranışlarında bulunma, çevresini değiştirme, psikolojik sorunlar gibi birçok değişiklik görülmektedir. Bu değişiklikler ailenin bağımlı kişinin olduğunu anlamasına yardımcı olmaktadır (Çakmak vd., 1996).

Yapılan bir araştırmada ailenin madde bağımlılığını öğrenme yolları belirtilmiştir. Araştırmaya katılanların büyük çoğunluğunun madde bağımlılığını başka insanlardan öğrendiği tespit edilmiştir (Tamar vd., 1996).

Tablo 1. Madde Kullanımı Öğrenme Yolları

Madde Kullanımını aile nasıl öğrendi?	n	%
Kendi söyledi	21	21
Kullanırken görüldü	14	14
Bir başkası söyledi	31	31
Belirsiz kuşkular vardı, soruldu	18	18
Üstünde bulundu	11	11
Diğer	4	4

2.7.2. Madde Bağımlılığı ve Aile İşlevselliği ile İlgili Yapılmış Araştırmalar

Küçükşen, Demirel, Tekin ve Demirel (2016) yaptığı bir araştırmada bağımlı bireylerin aile işlevselliği ve sosyal destek algısını incelemiştir. Araştırma örneklemini olarak Konya ilinde bulunan AMATEM’de bağımlılık tedavisi gören 97 madde bağımlısı bireyden veri toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Algısı Ölçeği ile Aile Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda bağımlı bireylerin sosyal destek algısı ile aile işlevselliği arasında istatistiksel anlamda pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Hem Aile Değerlendirme Ölçeğinin hem de Sosyal Destek Algısı Ölçeğinin alt boyutlarının toplam puanları düşük çıkmıştır. Aile, arkadaş desteği ve sosyal destek, birlikte madde bağımlıları için koruyucu ve iyileştirici faktörler olarak kabul edilebilir. Anne babanın eğitim düzeyi ile Aile Değerlendirme Ölçekleri arasındaki ilişkinin anlamlı fakat zayıf çıktığı belirlenmiştir. Ayrıca bu üç faktöre göre iyileşme gösteren bağımlının tekrardan maddeye dönme ihtimalini azalttığı tespit edilmiştir.

Bir başka çalışmada Matejevic ve arkadaşları (2014) aileyi sistematik olarak değerlendirerek, aile kalıpları, ebeveyn tarzları ve bağımlılık arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 50 bağımlı olan ergen, 50 bağımlı olmayan toplamda 100 ergen üzerinden veri toplanmıştır. Araştırma sonucunda, bütün değişkenler arasında istatistiksel anlamda anlamlı ilişki saptanmıştır. Aile işlevselliği, aile işleyiş biçimi, ebeveyn tarzı (aşırı korumacı, reddedici, baskın), bağımlılık hastalığı olan ergenler için daha önemli etkenler olarak saptanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Bu bölümde araştırmanın modeli, araştırmanın grubu, veri toplama araçları ve verilerin analizi hakkında bilgi verilmiştir.

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma nitel bir araştırma modelinde tasarlanmıştır. Nitel araştırma gözlem, görüşme gibi veri toplama araçları ile araştırmacılardan doğrudan veri toplanan, olguların ve olayların gerçekleştiği doğal ortamda sürecin nasıl ve neden gerçekleştiğine dair süreci bütüncül bir şekilde ortaya koyan araştırma modelidir. Bununla birlikte nitel araştırmanın amaçlarından biri de bireylerin yaşadığı toplumu ve ailesini nasıl algıladıklarını, ne olduğunu anlamaya çalıştıklarını ortaya çıkarmaktadır (Bütün ve Demir, 2014).

Nitel araştırma temel ilkelerinden biri o konunun “ne kadar iyi” olduğunu öğrenmekten daha ileri ve geniş bir bakış açısı ile konuya bütüncül yaklaşılmasıdır. Nicel araştırmalarda parçalar bütüne denk sayılırken nitel araştırmalarda bütünün parçalardan daha fazla anlam taşıdığı vurgulanmaktadır. Sistem bakış açısı ve sistem kuramı doğrultusunda nitel araştırmalara bakıldığında, detaylardan yola çıkarak bir parçadaki değişikliğin bütünü oluşturan diğer parçaları ve bütünü etkilediği ve bir değişime yol açtığı söylenmektedir (Büyüköztürk vd., 2016). Diğer bir ifadeyle bütünü oluşturan tüm parçalar birbirine bağlıdır ve birbirinden etkilenmektedir. Bu nedenle parçalar bütünden ayrıldığında anlamlarında ve işlevlerinde bozulmalar oluşur. Birbirinden etkilenen bu parçaların ve bütünün sağlıklı ele alınabilmesi için ise tüm parçaların ayrı ayrı ele alınması gerekmektedir. Böylece nitel araştırmalar kapsamında sistem bakış açısı parçaların birbirleriyle olan etkileşimini ortaya çıkarmayı sağlayan “sentetik düşünme” biçiminin önemini vurgulamaktadır (Bukova Güzel ve Demircioğlu, 2014). Aile bir sistem olarak ele alındığında aile üyelerinin davranışlarını anlamak ve değerlendirmek için hem bireysel hem de bütüncül bir yaklaşım izlenmelidir. Nitel çalışmalarda aile üyelerinden çeşitli veri toplama araçları ile ayrı ayrı bilgi toplanırken, toplanan bilgiler arasındaki ilişki ve etkileşim incelenmekte ve değerlendirilmektedir.

Yapılan bu çalışma madde bağımlısı bireylere sahip ailelerin aile işlevselliğini betimleyen bir çalışmadır. Yapılan araştırmalar sonucunda aile işlevselliği farklı değişkenlerle birlikte incelenmiş olmasına rağmen madde bağımlısı ergenlerde aile işlevselliği hakkında derin bilgiler bulunmamaktadır. Bu nedenle yapılan bu çalışmada nitel araştırma deseni olan fenomenolojik (olgu bilim) çalışılmıştır. Olgu bilimi, yaşanan olaylar ve olgular hakkında bilgi elde etmek için kişilerin deneyimlerinden faydalanma desendir. Bu desende uygulama

şahsın özel tecrübe veya bilgilerine önem vermektedir. Olgu bilimi analizi esnasında bir olgudan başlanır ve tamamına doğru analiz genişler. Fenomenolojik analiz sürecinde nitel araştırmanın doğasına uygun net sonuçlar ortaya çıkarmasa da, olgular hakkında bilgi verip onları anlamamız için bize veri sunmaktadır (Kocabıyık, 2015).

3.2. Araştırmanın Grubu

Bu çalışmanın araştırma grubunu 18 yaşında olan madde bağımlısı ergen ve onların aileleri oluşturmaktadır. Aileyi belirlemede esas alınan ölçüt madde bağımlısı tanısı almış ve bağımlılık tedavi merkezinde (Oya Bahadır Yüksel Rehabilitasyon Merkezi) 6 ay tedavi gördükten sonra en az 1 yıl bağımlılık yapan maddeden uzak kalmış ergen ve anne babalarından oluşmaktadır. Bu özelliklere sahip ve çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul etmiş olan dört aile ile çalışılmıştır. Çalışma kapsamında anne, baba ve madde bağımlısı tanısı almış ergenlerden eşit sayıda olmak üzere toplam 12 kişiyle görüşme yapılmıştır.

Araştırma grubunu belirlemede ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt örnekleme, oluşturulan grubun belirli niteliklere sahip kişiler ya da olaylarda belirli ölçütü karşılayan örnekleme yöntemidir (Büyüköztürk vd., 2016).

3.2.1. Katımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Araştırmanın çalışma grubu; anne, baba ve ergenden oluşan 4 aile toplamda 12 kişiden oluşmaktadır. Tablo 2’de görüldüğü gibi madde bağımlılığı tedavi programından başarı ile çıkmış ergenlerin yaşları 18-19 arasındadır. Tedavi süresi iki aşamalı, ilk tedavi sürecini yarıda bıraktığı, ikinci tedavi sürecinde başarılı oldukları belirlenmiştir. Annelerin ev hanımı olduğu ve herhangi bir işte çalışmadığı, babaların ise düşük gelirli ir işte çalıştığı ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi düşük grupta yer aldığı görülmektedir.

3.2.2. Oya Bahadır Yüksel Gençlik Merkezi Tedavi Süreci Ve Programı

Araştırmanın çalışma grubu, Oya Bahadır Yüksel Gençlik Merkezinde bağımlılık tedavisini başarı ile tamamlamış ergenlerden oluşmaktadır. Bu merkezde 14-18 yaş arası madde bağımlısı ergenler 6 ay boyunca yatılı olarak tedavi görmektedir. Her bağımlı ergen için özel tedavi planı uygulanmaktadır. Yatılı olduğu süreçte takı tasarımı, ebru, ahşap boyama, resim, okuma-yazma gibi birçok kurslardan eğitim almaktadır. Tedavisi tamamlanan gençler Emniyet Müdürlüğü iş birliği ile yürütülen “Yarı Yol Evi” denilen evlerde kalarak işlere yerleştirilmektedir. Başarı ölçütü olarak 1 yıl boyunca temiz kalmak hedeflenmektedir. Dünya’daki başarı oranı %13 -15 arasında iken, Oya Bahadır Yüksel Gençlik Merkezinde ise bu oran %52 olarak tespit edilmiştir (Yancar, 2018).

Tablo 2. Sosyo-Demografik Özellikler

Katılımcılar	Yaş	Eğitim Durumu	Tedavi Süresi	Uzak durduğu yıl
Anne ₁	35	İlköğretim		
Baba ₁	40	Lise		
Çocuk ₁	18	İlköğretim	11 ay	2 yıl
Anne ₂	38	Lise		
Baba ₂	41	Lise		
Çocuk ₃	19	İlköğretim	9 ay	1 yıl
Anne ₃	42	İlköğretim		
Baba ₃	46	İlköğretim		
Çocuk ₃	18	İlköğretim	12 ay	1.5 yıl
Anne ₄	38	İlkokul		
Baba ₄	48	İlkokul		
Çocuk ₄	18	İlköğretim	8 ay	2 yıl

3.3. Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından geliştirilen tedavi sürecine yönelik aile görüşme formu uygulanmıştır. Literatür taramasının sonucunda değişkenin alt boyutlarını ölçmeye yönelik oluşturulmuş olup, uzman görüşü alınmıştır. Hazırlanan sorular aile danışmanlığı alanında 3 ve bağımlılık alanında 1 uzman olmak üzere toplamda 4 uzmanın görüşlerine başvurularak düzenlenmiştir. Görüşme sorularına kapsam geçerliliğini ölçmek için uygulanan Davis Tekniği (Yurdakul, 2005) sonucunda kapsam geçerlilik indeksi .80 değerinde bulunmuştur. Bu sonuçla görüşme formunun madde bağımlısı bulunan ailelerde aile işlevselliğini betimlemede amaca uygun olduğu değerlendirilmiştir. Hazırlanan bu görüşme formu bir aile ile yapılan pilot görüşme sonucunda test edilmiş ve gerekli düzeltmeler yapılarak son şekli verilmiştir.

Görüşmeler yarı yapılandırılmış görüşme tekniği ile yapılmıştır. Katılımcılarla ilk görüşme esnasında alınacak verilerin sadece bu araştırma kapsamında kullanılacağı ve veri kaybını önlemek, verilerin geçerliliği ve güvenilirliği açısından ses kaydına alınacağını izni alınmıştır. İkinci görüşme yüz yüze ortalama 30-40 dakika sürmüştür.

Ebeveyn Görüşme Formu/ Ergen Görüşme Formu:

Görüşme formları yedi açık uçlu sorudan oluşmaktadır. Ailenin genel özelliklerine ve madde bağımlılık tedavi sürecinde aile etkisini ölçmek üzere sorular bulunmaktadır. Ana soruları önceden hazırlanan ve görüşme esnasında spontane geliştirilen sondaj sorularla desteklenmiştir. Aile görüşme formu EK 1, ergen görüşme formu EK 2’de verilmiştir.

Aile Onay Formu:

Görüşme öncesinde madde bağımlılığı tedavi sürecini başarı ile bitirmiş ergen ve aileleri ile görüşülmüş olup verilerin bilimsel araştırma kapsamında kullanılacağına onayı alınmıştır. Aile onay formu EK 3’te verilmiştir.

3.4. Verilerin Analizi

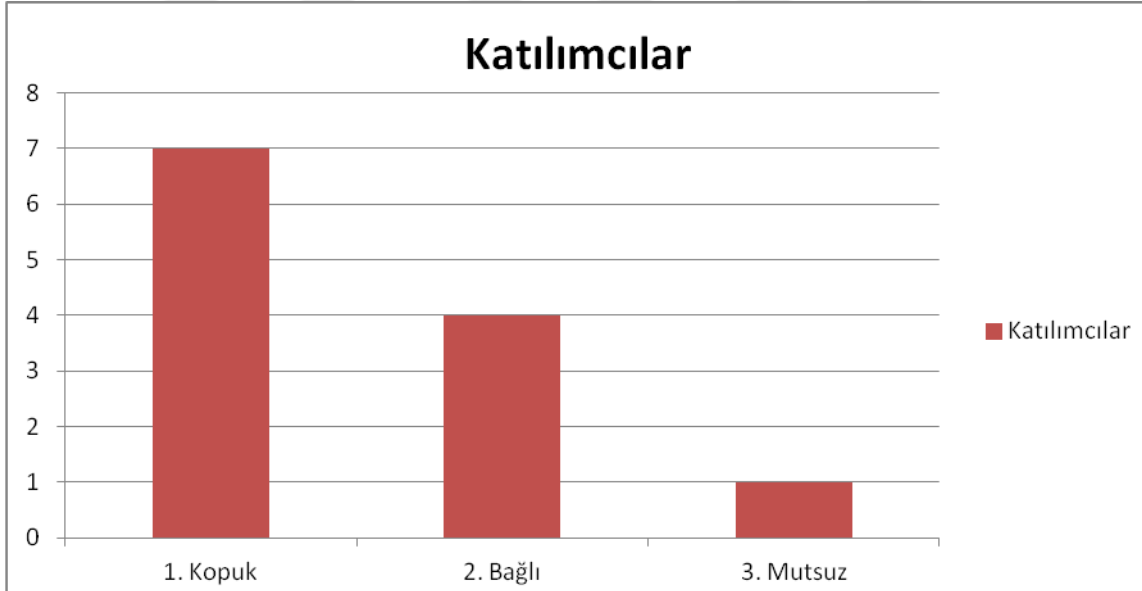
Araştırma kapsamında katılımcılar ile iki defa görüşülmüştür. İlk görüşmede katılımcıların evine gidilip araştırmanın amacı ve süreç hakkında bilgi verilmiştir. Daha sonra önceden anlaşılan özel danışmanlık merkezinin randevu planına uygun olarak her aileye farklı günde görüşme saati belirlenmiştir. Ön görüşme esnasında yapılan görüşmede ailesinin verdiği duygusal tepkiye karşı daha çok üzülen ve kendini suçlu hisseden madde bağımlısı ergenle ilk olarak görüşme gerçekleştirilmiştir. Daha sonra baba ve anne ile görüşme yapılmıştır. Terapi odasında aydınlık ve sessiz ortamda gerçekleşen görüşmeler ortalama 35- 40 dk arası sürmüştür. Katılımcılardan izinleri dahilinde sadece bu araştırma kapsamında kullanılmak üzere ses kayıt cihazı ile kayıt alınmış, daha sonra ise bilgisayar ortamında yazıya aktarılmıştır. Aktarılan verilerin içerik analizi, nitel araştırma programı olan MAXQDA 12 ile yapılmıştır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Bu bölümde çalışmada elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünü incelemek için sorulan soruların cevapları içerik analizi ile analiz edilmiştir. Analizler rapor edilirken görüşülen ilk ailedeki anne **A1**, baba **B1**, madde bağımlısı çocuk **Ç1** olarak ifade edilmiştir. İkinci ailede **A2**, baba **B2**, madde bağımlısı çocuk **Ç2** ve üçüncü ailede **A3**, baba **B3**, madde bağımlısı çocuk **Ç3** ve dördüncü ailede anne **A4**, baba **B4** ve madde bağımlısı çocuk **Ç4** olarak ifade edilmiştir.

Soru 1'e ilişkin bulgular;

Madde bağımlısı çocuklar ve aileleri yapılan görüşmeler bilgisayar ortamında yazıya aktarıldıktan sonra içerik analizi yapılmıştır. Katılımcılara genel olarak sorulan “Ailenizi genel olarak tanıtır mısınız? “, “Nasıl bir aileye sahipsiniz?” sorularına verdikleri cevap **Şekil 2**'de görülmektedir.



Şekil 2. Nasıl Bir aileye Sahipsiniz

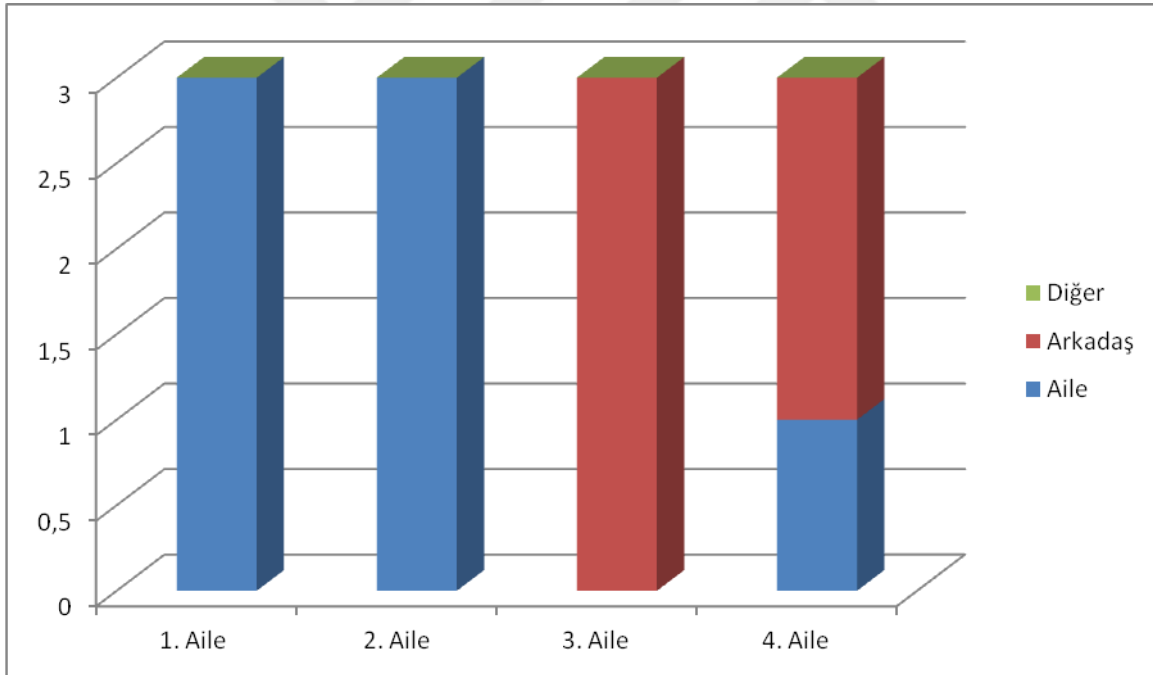
A1 “*Aslında mutlu bir aile değildik*” ifadesini kullanmıştır. **Ç1** ise bu soruya “*Biz aile olamadık*” yanıtını vermiştir. **B1** “*Önceden tam bir aile olamadık. Yani eşimle huzursuzduk, kavga ediyorduk. Çalışmamdan dolayı eve geldiğimde çocuklar yatmış oluyordu.*” ifadelerini kullanmıştır. Diğer aile üyelerinden **A2** “*Bizim güçlü yanımız birbirimizi bırakmamak oldu*” yanıtını verirken, **B2** “*Aile olarak boşluktayız.*” **Ç2** “*Aile üyeleri bağımsız hareket ediyor, kimse kimseyi dinlemiyor.*” ifadelerini kullanmıştır. **Ç3** “*Ailemiz baştan beri kopuk. Bir bağıımız yok.*”, **A3** “*Ailemiz baştan beri kopuk. Bir bağıımız yok. Başta baba olmayınca, ben de sabah 6 da işe giderim akşam gelirim. Baba eve geç gelir ve yatar.*” ifadelerini kullanırken

B3 “Ailede sevmediğim özellik yok, ailem birbirine bağlıdır.” ifadesini kullanmıştır. **A4** “Biz toplu bir aile değiliz.” İfadelerini kullanmıştır. **B4** “Çocuklarım pırlanta gibidir, beni dinlerler, saygı duyarlar birbirlerine değer verirler.” **Ç4** “Aslında aile bağlarımız güçlü ” ifadelerini kullanmışlardır.

Şekil 2 incelediğinde aile üyelerinin çoğunluğunun ailesini ”kopuk” olarak değerlendirmiştir. Özellikle ebeveynlerin çocuklarına karşı tutumunun, ailenin işlevsel olmasında önemli rol oynadığı belirlenmiştir.

Soru 2 ve Soru 4’ e ilişkin bulgular;

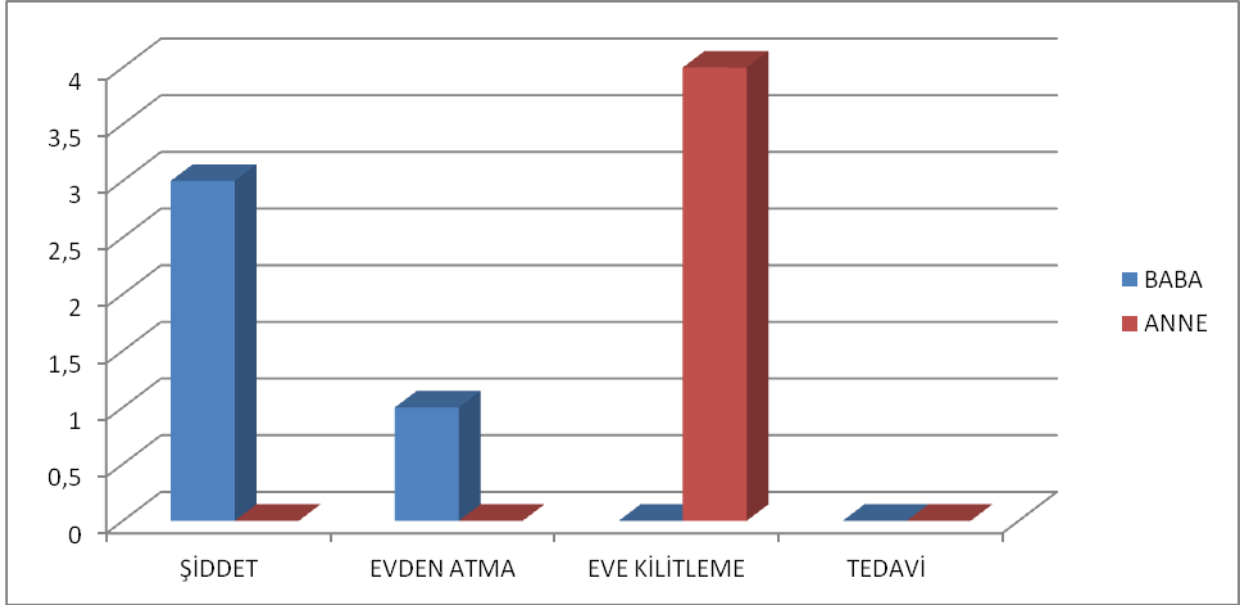
Aile üyelerine çocuklarının madde bağımlısı olma süreci hakkında sorular sorulmuş ve “Çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavisine başlama hikayesini anlatır mısınız?” soruna verdiği cevap **Şekil 3**’te, “Çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavisine başlama hikayesinden bahseder misiniz? “Çocuğunuzun madde bağımlısı olmaktan kurtarmak için neler yaptınız?” soruna verdiği cevap ise **Şekil 4**’te verilmiştir.



Şekil 3. Ergenlerin madde ile tanışması

A1 “Burada bir komşumuz vardı. Komşumun oğlu da madde kullanıyordu. O Ç1’i alıp zorla AMATEM’e götürdü kendi oğluyla beraber. Ç1 önce gitmek istemedi. Ben evde kapıları kilitlerdim çıkmasını diye” ifadesini kullanmıştır. **Ç1** “Maddeye babam yüzünden başladım, eve gelmek istemiyordum. Her zaman dışarıda yatarım. Ben düzeleceğime inanmıyorum.

Günler geçtikçe ben dibe gidiyordum” ifadelerini kullanırken B1 “ Oğlum madde kullanmaya önceden başlamış. Ben en son öğrendim. Tabi geceleri eve gelmiyordu, her geldiğinde kavga dövüş olunca ne yaptığını da merak etmiyordum, yeter ki evden uzak dursun diyordum.” ifadelerini kullanmıştır. A2 çocuğunun madde bağımlısı olmasında en önemli etkenin babası olduğunu ifade ederken, çözüm arama davranışı olarak eve kilitleyerek madde bulunan ortamlardan uzaklaşmasını sağladığını ifade etmiştir. B2” Oğlumla her zaman kavga ederdik, o da evden kaçır gelmezdi günlerce. Ben peşinden gider arar getirirdim, öldüresiye döverdi ama kendine gelince yine aynı durumları yaşardık.” ifadelerini kullanmıştır. Ç2 ise madde kullanmasını babasının erken yaşta onu kahvehanede işe sokmasına ve ilgilenmemesine, sürekli dövmesine sebebiyet verdiğini ifade etmiştir. Ç3 maddeye mahalledeki arkadaşlar vasıtası ile başladığını, her kullandıkça aileden uzaklaştığını ve arkadaşlarla daha kötü olaylara karıştığını ifade etmiştir. B3 “Buna sahip çıkmayın atın gitsin dışarıya, eve almayın dedim. Ondan iyice soğudum. Gördüğüm zaman dövüyordum.”, A3 “Bizim öyle bir yerden haberimiz yoktu. Bir arkadaşım bize söyledi. Onun çocuğu da bu durumdaymış oraya başvuru yapmışlar, onun tavsiyesi ile bizde başvuru yapmıştık. Biz bir şey bilmiyorduk araştırmadık ama öğrendik sonra başvuru yaptık.” ifadelerini kullanmıştır. A4 “Babası elinde bıçakla onu arardı ben kadın halimle gece gece park park dolaşarak onu arardım. Eve getiremezdik. Babası döverdi bağlardı ama boş yine kaçardı. Usandık bıktık artık. Benim gelin ile üniversite okuyan kızım araştırmış işte bunun tedavisi nasıl diye, AMATEM varmış, yani biz hiçbir yer bilmiyorduk tedavi var mıdır nedir hiç bir şey bilmiyorduk.”, B4 oğlunun madde bağımlılığı sürecine arkadaşları ile etkileşiminden dolayı olduğunu ifade etmiştir. Çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrendiği zaman ise onu kurtarmak için her yolu denediğini, bıçakla tehdit ettiğini, dövdüğünü ifade etmiştir. Ç4 “Madde kullanımında ailemin hiç etkisi yoktur. Ben yine arkadaş ortamına takıldım. Arkadaşım biri ile tanıştırdı meğer o madde kullanıyormuş bana da verdiler. İşte bana uzattılar, bende sordum nedir bu diye ne işe yarıyor diye bana kullan kafanı güzel yapıyor dediler. Bana uyuşturucu olduğunu söylemediler bir seferden bir şey olmaz dediler.” İfadelerini kullanmıştır. Ailelerden alınan verilerin analizi sonucunda, aile yapısının ve ailede yaşanan olayların ergenlerin bağımlılık yapan madde kullanıma sebep olduğu görülmüştür. Arkadaş ortamına kabul görme ve merak duygusunun da ergenlerde bağımlılık yapıcı maddelerin kullanma ihtimalini yükselttiği belirlenmiştir.

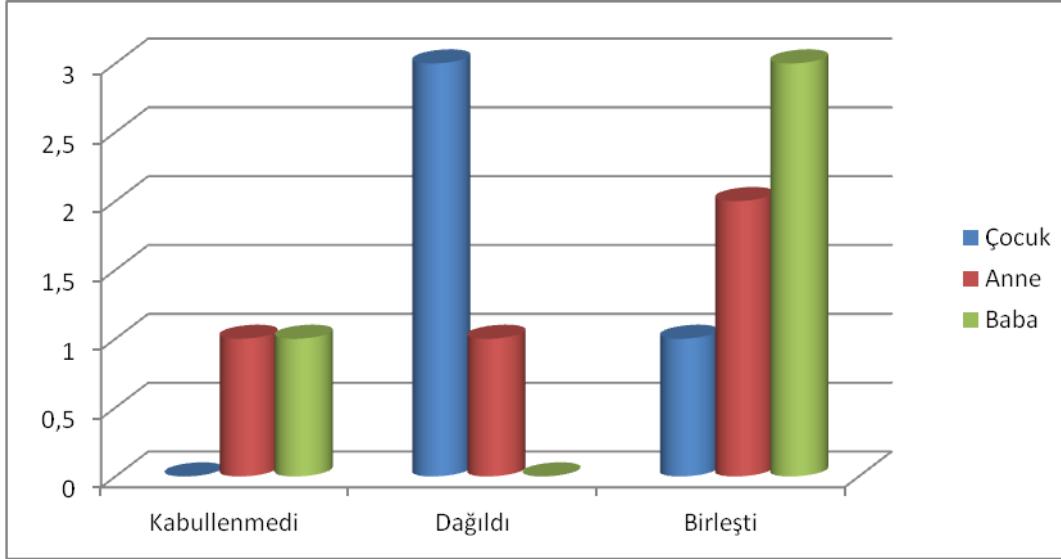


Şekil 4. Ailelerin Bağımlılık Sürecindeki Tepkisi

Şekil 4 incelendiğinde madde bağımlısı çocuklara sahip ailelerin en çok sorun yaşadığı durumlar söz konusudur. Çocuğunun madde bağımlısı olduğunu öğrenen anne babalar, çocuklarını bağımlılık yapan maddeden kurtarmak için şiddet ve çocukların dışarı ile olan irtibatını kesme yöntemini seçmiştir. Yardım arama davranışı çok zayıf olan aileler, hastane ya da özel kurumlardan haberlerinin olmadığını, çevre vasıtası ile haberdar olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılardan iki çocuğun madde ile tanışmasında arkadaş rolünün etkili olduğu, diğer iki çocukta da ailenin işlevsel olmadığı belirlenmiştir.

Soru 3'e ilişkin bulgular;

Madde bağımlısı çocuklarını, tedavi için Oya Bahadır Yüksel Rehabilitasyon Merkezine yatıran aileler, çocuklarının madde bağımlısı olmasıyla birçok değişime maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. “Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra ailenizde ne/neler değişti?” sorusuna verilen cevaplar **Şekil 5**'te görülmektedir.



Şekil 5. Ailenin Madde Bağımlılık Olayına Verilen Tepki

Şekil 5 incelendiğinde, madde bağımlısı çocukların, bu süreçte ailelerini çok zarar verdiklerini ve aile olgusunu dağıttıklarını ifade etmiştir. **Ç1** ve **Ç3** “Ailemle aram zaten kötüydü daha da kötü oldu. Anne tarafımın tepkileri çok değişti. Onlara gittiğimde çekinerek oturuyorlardı. Korkarak oturuyorlardı. Uzaklaşıyorlardı. Babam tarafı bilmedi. Annem çok kızdı. Annem babamdan korktuğu için babamdan sakladı. Ben zaten babama karşı kinli olduğum için konuşmadım. Madde kullanırsam düzeler sanmıştım ama her şey berbat oldu.” ifadelerini kullanmıştır. **Ç2** “Bir bakıyordum kardeşlerim ağlıyorlardı küçük kardeşlerim travma içindeler yani. Ya ben bunu yapmakla tek kendime zarar vermiyorum, aileme kardeşlerime kötü örnek oldum, hep zarar verdim.” ifadesinde maddenin aile üzerindeki olumsuz durumu ifade etmiştir. **Ç4** “Madde kullandığımı öğrendikten yani bağımlı olduğumu öğrendikten sonra işin üstüne düşmeye başladılar.” ifadelerini kullanarak ailede ki değişimin olumlu yönde olduğunu ifade etmiştir.

Bunun yanında çocukların bakış açısına karşı olarak babaların çocuklarının madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra aileleri için daha olumlu davranışlarda buldukları söylenebilir. **B1** ve **B3** “Normalde oğlum ile konuşmazdım. Ama duyunca beynimden vurulmuşa döndüm. Bir anda ona bakış açım değişti. Aradım konuştum yanına gittim. Yapma etme oğlum ne dersin yaparız dedim.” İfadelerini kullanmıştır. **A1** “Ben hep sevecen oldum sonra aile olarak kucak açtık ona. Hiçbir zaman onu dışlamadık, daha çok bağlandık.” ifadelerini kullanmıştır. **A3** “Huzurumuz bozuldu ailede huzur kalmadı baya kötü şeyler oldu, devamlı evde huzursuzluk oldu. Komşularla kavga etmeye başladık.” ifadelerini kullanmıştır. **B2** ve **A2** “Şimdi hastaneye yattıktan sonra görüşmelerimiz başladıktan sonra ben her pazar

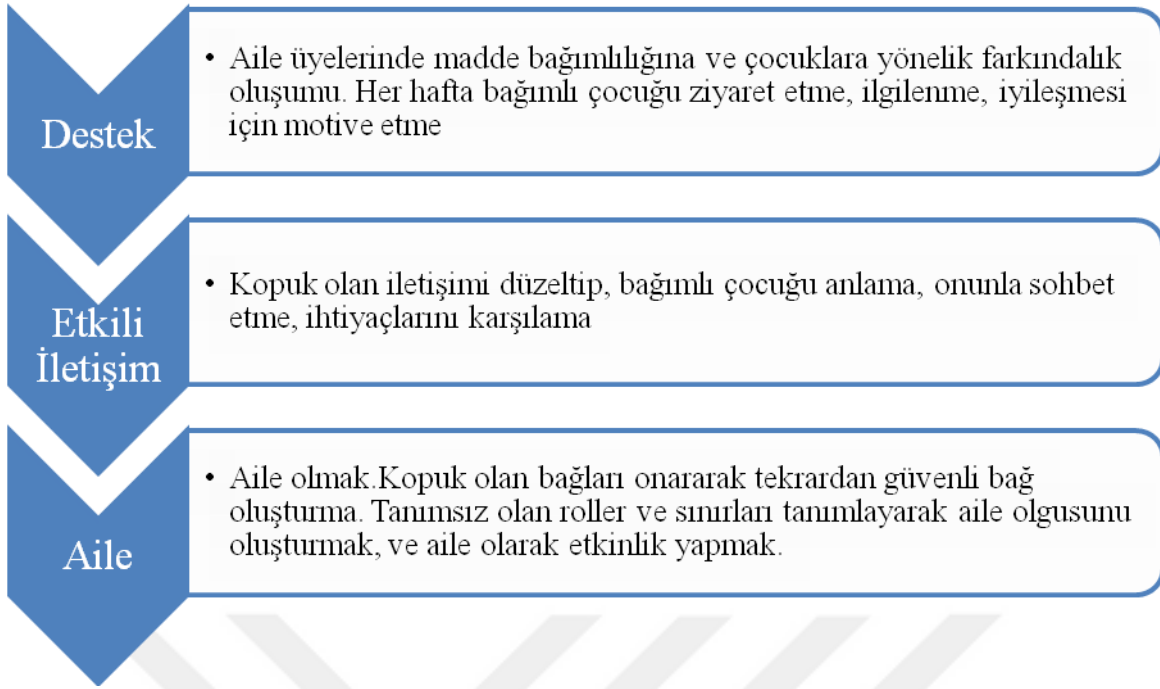
günü aileme gittim oraya çocuklarımı aldım hepsiyle beraber. Amcasını götürdüm. Orda bir piknik ortamı kurduk. Kendi eve geldiğinde ben izin alırdım iş yerinden gelirdim. Sırf beraber olalım diye, bir saat de olsa beraber olalım diye.” ifadelerini kullanmıştır. **A4** ve **B4** “Ailemizde öyle bir şey görmedik ama ne yaptığını bilmiyoruz. Neye uğradığımızı şaşırдық” ifadelerini kullanmıştır.

Çocuğunun madde kullandığını öğrenen aile üyelerinin tepkisinin farklı olduğu görülmüştür. Madde kullanımıyla birlikte ailedeki değerinin artacağını düşünen ergenler, aile üyelerinin verdiği tepkilerle birlikte daha büyük sorunlar yaşadığı, aileye karşı bakış açısında ciddi derecede olumsuzlukların yaşandığı görülmüştür. Daha önceden bu durumu yaşamamış babaların tepkisi başlangıç evresinde sert olmasına rağmen tedavi sürecinde çocuğunun iyi olması için aile olma duygusunu daha çok yaşadıkları görülmüştür. Annelerde ise bu durum, bir kısmı için daha çok çabalamak üzerine olduğu belirlenmiştir.

Soru 5’e ilişkin bulgular;

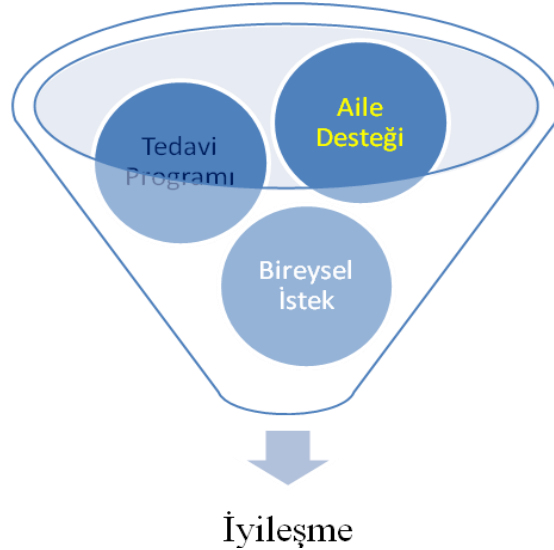
Anne babalara “Siz ebeveynleri/ailesi olarak çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmasını sağlayacak neler yaptınız?” soruna verdikleri cevaplar aşağıdaki gibidir.

A1 ve **B1** “ Her hafta istediği yemekleri yapardım, ailecek yanına giderdik. Ben onun ihtiyaçlarını karşılamak için evlere gündelik temizliğe gitmeye başladım. Zor şartlarda gidiyorduk. Babası ile arası çok düzeldi, babası değer vermeye başladı, konuşmaya başladı. Bunlar Ç1 i çok mutlu ediyordu.” ifadelerini kullanmıştır. **A2** ve **B2** “ İlk başta kendimizi değiştirdik, namaza başladık, onun iyi olması için ne gerekiyorsa yaptık. Her hafta yanına gittik, konuştuk, birbirimizi anladık” ifadelerini kullanmıştır. **A3** “ Oğlum için tek başına mücadele verdim, ben onu hiç bırakmamıştım zaten. Baba önceden bir şey yapmazdı o biraz değişti, Ç3 ün ihtiyacı olan şey toplu aile idi, oda değişti” ifadelerini kullanırken **B3** “Ben oğlumla hep kavga ederdim, kötü sözlerle konuşurdum. Tedavi sürecinde hiç ağzıma kötü söz almadım, yanına gittim oğlum dedim, sarıldım, ona iyi olduğunda çok güzel şeyler vaad ettim” ifadelerini kullanmıştır. **A4** ve **B4** “Biz çocuğumuzla nasıl konuşmamız gerektiğini, nasıl davranmamız gerektiğini bilmiyorduk. Biz de eğitim aldık onunla birlikte. iletişimimiz düzeldi, oğlumuzu anladık ve 1 yaşındaki yeğeninden en yaşlı kişiye kadar herkes destek verdi” ifadelerini kullanmıştır. Aşağıdaki **Şekil 6**’da madde bağımlılığı tedavi sürecinin etkili olmasındaki etkenler gösterilmiştir.



Şekil 6. Ailelerin Tedavi Sürecinin Başarılı Olmasındaki Etkisi

Çocuklara sorulan “Madde bağımlılığı tedavi sürecinde başarılı olmanı neye/kime/kimlere borçlusun? Neden?” sorusuna; **Ç1, Ç2, Ç3** ve **Ç4** ortak cevabı “*Aile*” olduğu görülmüştür. İlk olarak “aile desteği” cevabını veren ergenler, sonra ise tedavi süresinde yatış yaptıkları “tedavi merkezinin programı” olduğunu ifade etmişlerdir. Madde bağımlısı ergenlerin tedavi sürecinin başarılı olmasında ki etmenler **Şekil 7**'de verilmiştir.



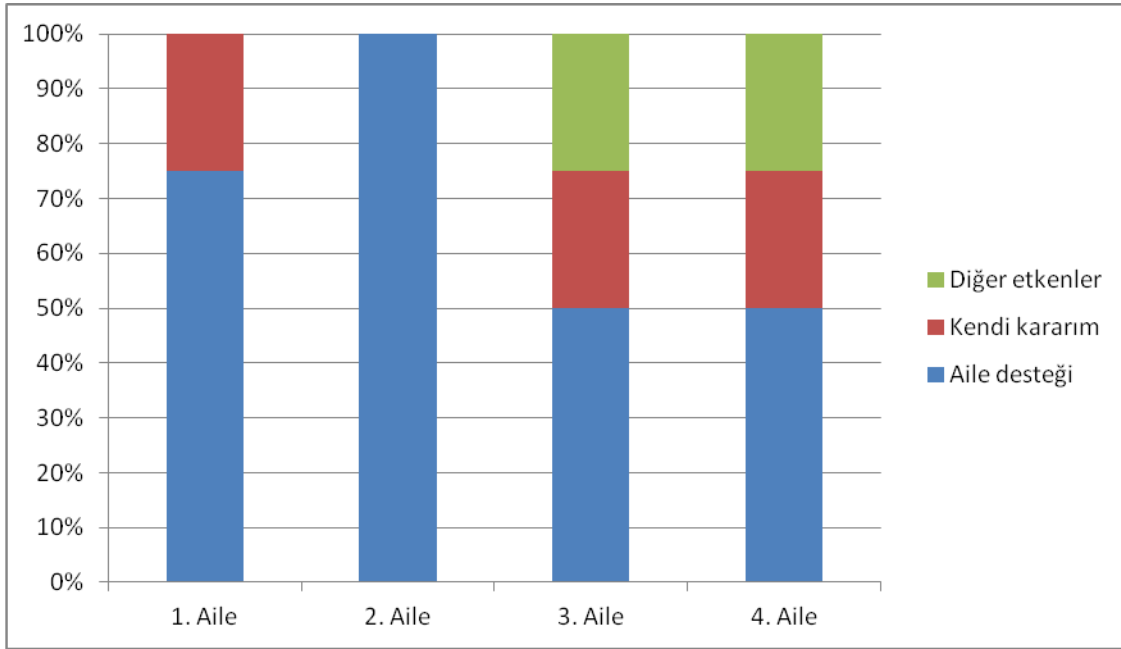
Şekil 7. Madde Bağımlısı Ergenlere Göre Tedavinin Başarılı Olmasındaki Etmenler

Soru 6'ya ilişkin bulgular

Aile üyelerinin “Madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmanda ailenin rolü neydi? Kimler neler yaptı?”, “Size göre çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavi sürecinde başarılı olmasını sağlayan en önemli şey/şeyler neydi?” sorusuna verdikleri cevap **Şekil 8**'de verilmiştir.

A1 “*Pes etmedim. Bütün soruna sıkıntıya göğüs gerdim. Diğer ailelere de şunu söylüyorum. Pes etmesinler.*”, **B1** “*Aile olmadan başarılı olmaz. Çünkü Ç1’ ilacı bizdik sevgimizdi.*” ifadelerini kullanmıştır. **Ç1** “*En önemlisi babamın desteği oldu. Bir bağımlıyı en iyi bir bağımlı anlar, gittim baktım herkes benimle aynı, orada yatan hepsi kader ortağım. Sonra annemin her hafta yanıma gelmesi bana çok iyi geldi. Bana karşı olan ilgileri, eve geldiğimde beni karşılamaları, yani ben ailemle hiç zaman geçirmedim ama tedavide çok güzel zaman geçirdim. Destek çok önemli, aile desteği çok önemlidir.*” ifade etmiştir. **Ç2** “*Hocam ailem, babam, annem benim için kuruma yattığımda gelmez diyordum. Her hafta amcamı almış gelmişler arabayla. Yani bizim arabamız olmadığı için hep taksi kiralayıp gelirlerdi. Yani benim ailem hayatımda görmediğim şeyleri yaptı kuruma gelince. Yemek yapıp gelirlerdi. Bir tane kardeşim var bana hiç saygı duymazdı, beni hep aşağılardı, beni hep iterdi, bana abi demezdi. Bir bakardım bana şiir yazar getirirdi.*”, **A2** “*Biz ailecek birlik olduk yani. Babası, ben, kardeşleri hatta benim aile tarafımdan abim gil olsun hanımı olsun, teyzesi olsun her zaman kendisinin arkasındaydık. Hep birlikte gittik, hep gidersem babası ile birlikte giderdik, hiç ayrı gitmezdik.*”, **B2** “*En önemli etken, ben orda çok gördüm biz çocukları ziyarete gittiğimizde. Çoğunun babası gelmiyordu. Biz oğlumuzun yanında idik her zaman, giderdik sohbet eder birbirimizle dertleşir, birbirimize danışırdık.*” ifadelerini kullanmıştır. **B3** “*Biz çok ilgilendik. Ona iyi olması için ne gerekiyorsa yaptık. Bunu ona gösterdik. Mesela eski mahallemizden sırf o iyi olsun diye taşındık. Eski arkadaşlarımız ile ilişkimizi kestik. O da bunu gördü. Onun iyi olması için ne gerekiyorsa yaptık. Canı ne istiyorsa birlikte yaptık. Hep aile olarak beraber yaptık yanımızda tuttuk. Eski ortamından soğuttuk.*”. **A3** “*Valla sevgi idi. Destek çok verdik yalan söylemiş olmayayım. Yani her seferinde onunla konuştum. Bir daha dönme oğlum başarı ile bitir çık buradan birlikte güzel günlerimiz olsun daha seni evlendireceğiz filan dedim, istediklerini gücümüz doğrultusunda yaptık, pasta istedi yaptık, kıyafet istedi aldık.*” ifadelerini kullanırken **Ç3** “*Babam bana çok güzel şeyler söyledi ilk defa babamın bana orada değer verdiğini hissettiğimde ben ailem için iyi olmaya karar verdim. Onlara tedaviyi bitirip ben de sizin istediklerinizi alırım dedim. Annem hep bana sarılırdı ama babam hiç sarılmazdı beni uzaktan severdi ben de bunu*

hissederdim.” ifadelerini kullanmıştır. A4 “Bence en önemli etken aile bağı hocam. Ortada bir aile varsa anne baba varsa çocuğunun elinden tutuyorsa çocuk kurtulur. Biz kendisinin yanında olmalıyız. Bir daha o ortama girmemesi için çalıştık. Vazgeçmedik her seferinde konuştuk ifade ettik. Çok şükür birlikteyiz”, B4 “Evladımı dışlamadım, kazanmak istedim. İnsan evladını nasıl bırakır. İyi olması için her şeyi yaptım yaparım da.” ifadelerini kullanırken Ç4 “En önemli etken kendi isteğimdi. Ben iyi olmak istedim kafama koydum. Karar verdim ve başladım sonra ailemin desteği çok etkili oldu.” ifadelerini kullanmıştır.



Şekil 8. Tedavi Sürecinin Başarılı Olmasını Sağlayan Etmenler

Şekil 8 incelendiğinde, tedavinin başarılı olmasında ailenin etkisi büyük olduğu görülmüştür. Madde bağımlısı ergenlerin tedavi sürecinde ailesinden aldığı destek, aralarında oluşan güven bağı ve birlikte yapılan aktiviteler tedavi sürecinin başarılı olmasındaki en önemli etkenlerdir. Ailenin istekli olduğunu gören madde bağımlısı ergenlerin, iyileşmeyi daha çok istediklerini ifade etmiştir.

Soru 7’e ilişkin bulgular

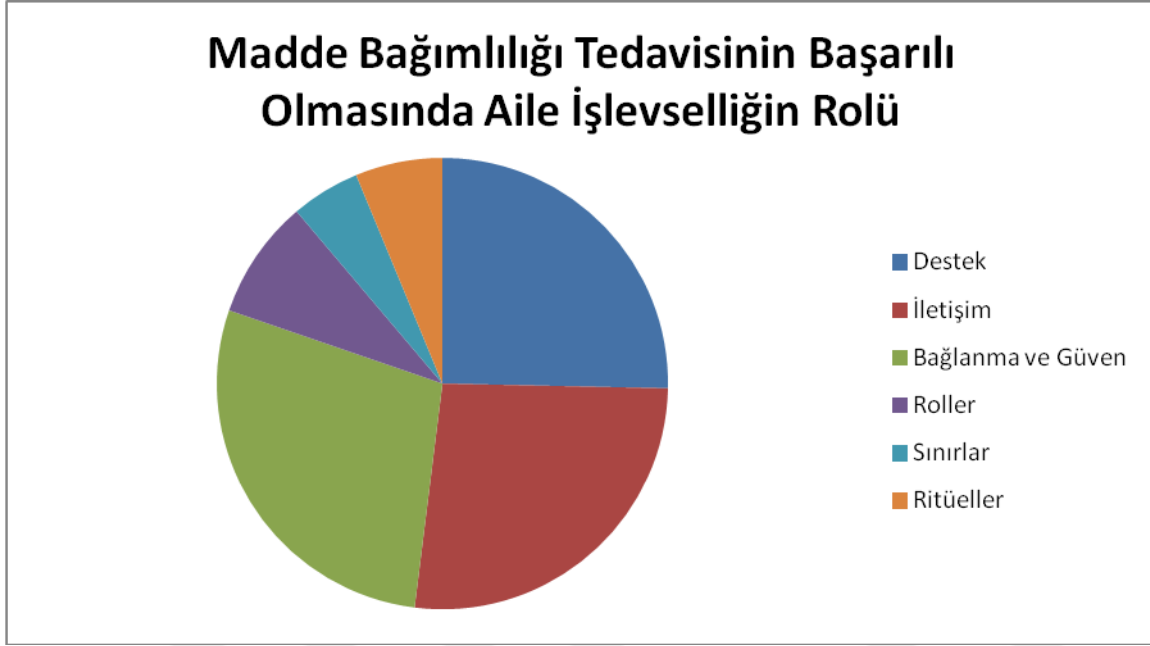
Aile üyelerinin “Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenizde ne gibi değişimler oldu? Neler gözlemlediniz?”, “Tedavi başarılı olduktan sonra ailenizde ne/neler değişti?” sorularına verdiği cevaplar aşağıda verilmiştir.

Ç1 “Önceden kardeşlerim benim sözümü dinlemezdi, ama şu an dediğimi yapıyorlar. Birlikte yemek yiyoruz. Annem bana güveniyor, önceden hiç güvenmezdi. Babam mesela,

bana oğlum demeyen, hiçbir zaman konuşmayan adam arıyor soruyor, oğlum diyor bana. Benim için bir şeyler yapmaya çalışıyor. Ailem bana inandı, her şeyleri değişti. Şu an aileme nasıl yaklaşmam gerektiğini biliyorum.”. **A1** “Aslında kopuk bir aileydik, paramparçaydık. Ahmet’in tedavi sürecinde ve sonrasında baba dahil kardeşleri olarak hepimiz birbirimize kilitlendik, bağlandık. Çünkü hepimiz aynı sorunu beraber yaşadık.”, **B1** “Şuan oğlumla konuşuyoruz, karar alırken düşüncelerini soruyorum. Beni arıyor. Eskisinden çok farklıyız. Birbirimize hakaret etmiyoruz.. Ben biliyorum oğlum işinde ona güveniyorum. Kardeşlerine bakıyor. İçim rahat.” ifadelerini kullanarak ailede ki olumlu değişimi ifade etmiştir. **Ç2** ” İletişimimiz düzeldi, güven oluştu aramızda. Önceden konuşmazdık şu an aile olarak birlikte hareket edip sorunlarımızı paylaşabiliyoruz.”, **A2** “Tabi daha güzel bir durum oldu yani ailede, kendisi güzel işine gitti, evine geldi yani kendi daha çok değişti, huyları değişti yani dört dörtlük bir insan oldu. Eski İsmail gitti, yeni İsmail geldi. Babası ile araları iyi değildi, ama şimdi güzel. İşten birlikte geliyorlar, oturuyorlar, yemek yiyorlar, konuşuyorlar o zaman aile daha bir mutlu oluyor yani.”, **B2** “Hocam çok fark var. Ben şu an evime huzurla geliyorum, işime huzurla gidiyorum. Gözüm arkada kalmıyor. Ben gece yatamıyordum madde bağımlıysen, hastanede yatmıyorken. Eve gelmezdi İsmail aylarca. Nerde yatıyor, nerde kalıyor, parayı nerden buluyor. Şu an benim evimde huzur var. Bir ortam var, paylaşımlarımız güzel. Bir iş yapacağımız zaman oturuyoruz beraber, konuşuyoruz.” ifadelerini kullanmıştır. **Ç3** “Madde kullanırken herkes bana hırsız, boş insan gözüyle bakardı, tedaviyi başarılı atlattıktan sonra “Kerem Bey” oldum herkesin yanında saygım oldu sevgim oldu. Ailemin yanında değerli olmaya başladım.”, **A3** ve **B3** “Yani her şey daha güzel oldu, huzurumuz daha iyi. Aile olarak daha düzenliyiz. Her ne kadar tartışmalar olsa da işte Kerem’in kardeşleri ile iyiyiz. Kerem babası ile konuşmaz ben işten gelince kardeşleri ile bir araya geliriz arada sohbet ederiz.” ifadelerini kullanmıştır. **A4** ve **B4** “Ç4 değişti biz de değiştik. Mesela tartışırdık önceden ama şu an konuşuyoruz. Bundan önce her şeyden utanırdık dışarı çıkmazdık ama şu an birlikte geziyoruz. Aile olarak komşular olarak kabul ettik. Herkes saygı duydu başarısını takdir ettik.”, **Ç4** “İlk zamanlar düzgün iletişim kuramıyordum hep tartışma küfür, şu an ise konuşuyoruz. Babamın bana karşı anlayışı arttı. Kardeşlerim benden korkuyordu ama şu an bana yardım etmek için konuşuyorlar, birlikte gezmelere gidiyoruz. Ben hayatım boyunca babamla bir şey yapmış değilim ama orada iken babama havuza gitmek istediğimi söyledim birlikte havuza gittik. Babamla vakit geçirmek beni çok mutlu ediyor. Annemle hiç vakit geçiremezdik ama şu an lunaparka gittik, pikniğe gittik. Daha önce görmediğim şeyleri yaptık birlikte. Önceki hayatıma göre şu anki hayatım

Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi

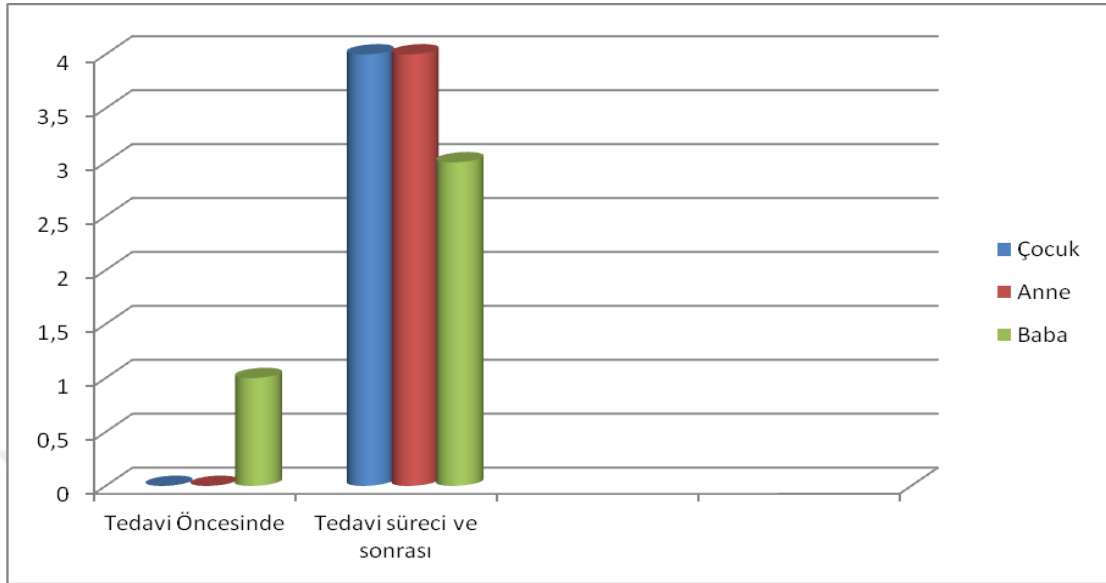
Madde bağımlısı ergenlerde tedavinin başarılı olmasında ki aile işlevselliği boyutları derinlemesine incelenmiştir. **Şekil 10** incelendiğinde madde bağımlılığı tedavisinde aile işlevsellik alt boyutlarının etkili olma oranı görülmektedir. Aşağıda madde bağımlılığı tedavisinde en etkili olandan etkisi en az olan aile işlevsellik alt boyutları genişlemesine açıklanmıştır.



Şekil 10. Madde Bağımlılığı Tedavisinin Başarılı Olmasında Aile İşlevselliğinin Rolü

4.1. Bağlanma ve Güven

Madde bağımlılığı sürecinin başarılı olmasında ki en önemli etkenlerden biri bağlanma ve güven alt boyut olduğu belirlenmiştir.



şekil 11. Madde Bağımlısı Ergene Sahip Ailelerde Bağlanma ve Güven

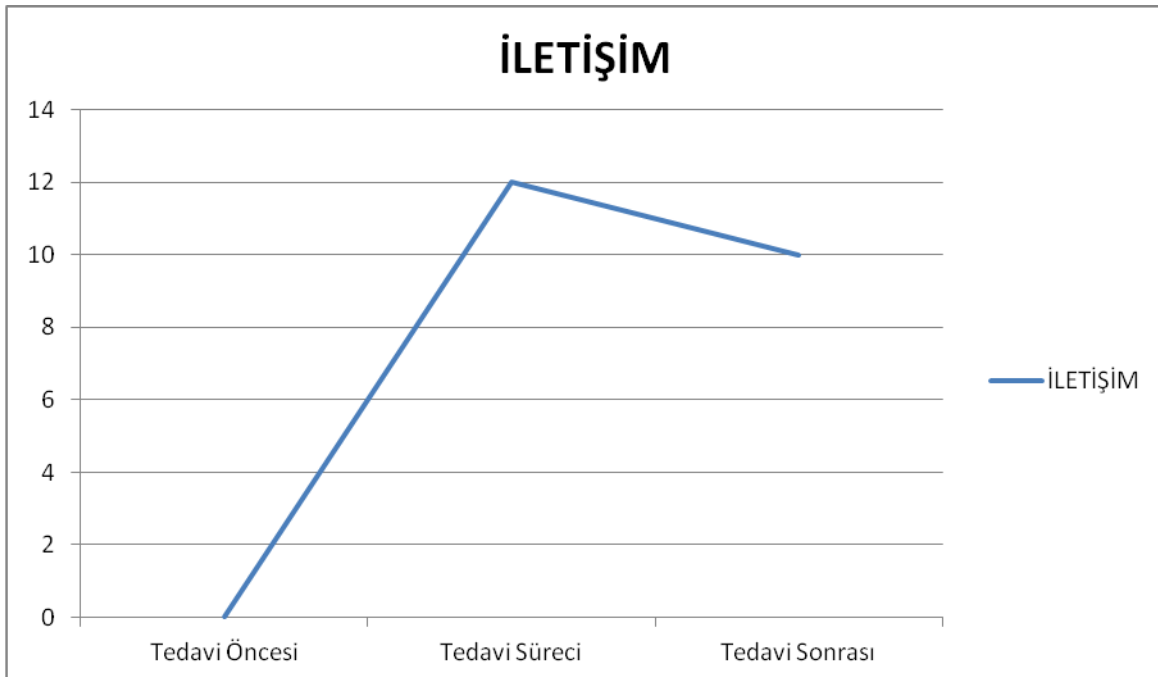
şekil 11’da görüldüğü gibi çocukları madde kullanmadan önce aralarında ki bağ ve güven hissi yok denecek kadar az olduğu belirlenmiştir. **Ç4** “*Tedaviye başladıktan sonra, önce ki ailemle tedavide ki ailem arasında çok fark var. Önceden ailemle birbirimize hakaret ederdik, kavga ederdik. Tedaviye her hafta geldiler. Sonra yüzüme güldüler iyi davrandılar. Sarıldılar beni sevdiklerini söylediler. Herkes bana çok değer veriyordu. nceki hayatıma baktığımda şu an ki hayatım çok daha güzel ailem benle gurur duyuyor. Ailemin kıymetini çok iyi anladım.*” İfadelerini kullanmıştır. **B2** “*En büyük etken bence aile ortamı, bizim ona sevgi göstermemiz, ona bizim onu ne kadar çok sevdiğimizi göstermemiz oldu. O ailesinin kendisini sevmediğini dşniyordu. şimdi babalar genelde sevgisini göstermez, anne kadar şefkatli olamaz. Ama baba anneden daha çok sever evladını.*” **Ç3** “*Babam bana çok güzel şeyler söyledi ilk defa babamın bana orada değer verdiğini hissettiğimde ben ailem için iyi olmaya karar verdim. Onlara tedaviyi bitirip ben sizin için ihtiyacınız olan şeyleri alırım dedim.*” ifadelerini kullanmıştır.

Madde bağımlısı ergenlerin tedavide en çok etkilendiği aile işlevsellik alt boyutu bağlanma ve güvendir. Tedavi öncesinde aile arasında ki bağın zayıf olması aile yeleri arasında ki mesafenin fazla olması ve birbirlerine güvenmemesi, olumsuz davranışların tetikçisi olduğu belirlenmiştir. Tedavi sürecinde aile bağlarının onarılması ve ailenin

bağımlılık tedavisini başarı ile bitireceğine olan güveni, ergeni çok motive ettiği ve tedaviyi olumlu yönde hızlandırdığı görülmüştür.

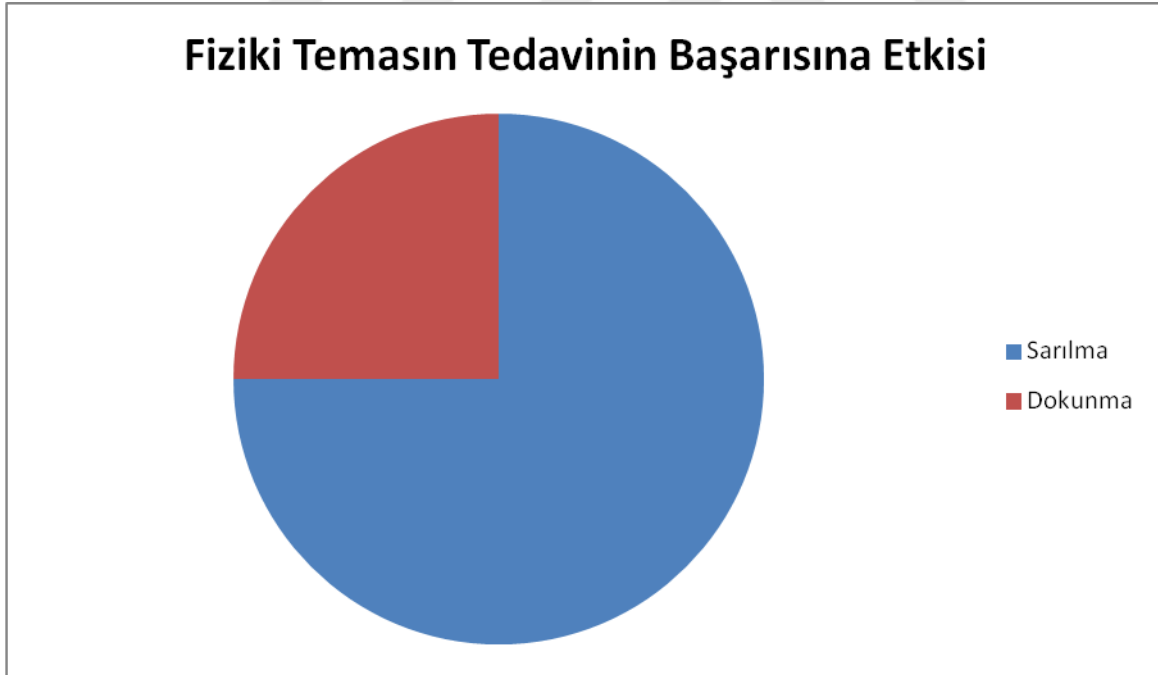
4.2. İletişim

Madde bağımlılığı sürecinin başarılı olmasında ki bağlanma ve güven alt boyutundan sonra “iletişim” gelmektedir. Madde kullanmadan önce aile üyeleri arasında iletişimin olmaması çocuklar için risk faktörü olduğu görülürken, tedavi sürecinde sağlıklı iletişimin kurulması koruyucu ve iyileştirici bir etki göstermektedir. Aile üyeleri arasında ki iletişimin düzelmesi, ergenlerin kendini ifade etmesi ve karşı taraftan anlaşıldığını görmesi, tedavi sürecini hızlandırdığı ve doğru adımların atılmasına vesile olduğu görülmüştür. **Ç1** “*Babamın her geldiğinde bana sarılıp benimle konuşması, bana hediyeler getirmesi. Sanki büyümüşüm gibi benimle oturup sohbet etmesi, fikir alışverişi yapması bunlar beni çok iyi hissettirdi. Önceden sohbet etmezdik şu an konuşuyoruz. Onları dinliyorum ben de bir şeyler yapmaya çalışıyorum elimden geldiğince.*” gibi ifadeler kullanmıştır. **A4** tedavi öncesi için “*Küfürden başka konuşmaz olduk.*” İfadelerini kullanırken tedavi sürecinde “*Mesela tartışırdık önceden ama şu an konuşuyoruz, Çok şükür birlikteyiz. Sen kendini ifade ediyorsun, seni anlıyor.*” gibi ifadeler kullanmıştır. **Ç3** “*Bana seni seviyoruz demesi çok mutlu ediyordu beni çok motive ediyordu. En ufak bir cümle bile onlardan gelen bana çok iyi geliyordu. Daha iyi gidiyordum. Yani ama dışarıda iken bana öyle bir şey deselerdi inanmazdım.*” İfadelerini kullanmıştır. İletişim alt boyutunun süreç halinde **Şekil 12**'de verilmiştir.



Şekil 122. Madde Bağımlılığında İletişim

Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin iletişim boyutunda özellikle fiziksel temasın (sarılma, saçını okşama, dokunma ve elini uzatma) olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Görüşme esnasında madde bağımlısı ergenlerin kendini en iyi hissettikleri anı değerlendirdiğimizde aile üyeleri ile fiziki temas (sözel olmayan iletişim) içinde olduğu anlar olduğu belirlenmiştir. Madde bağımlısı çocuklara “ Size göre madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmasında ki en önemli sebep ne olmuş olabilir?”, “ Madde bağımlısı tedavi sürecinin başarılı olmasını kime/ neye borçlusun?” gibi sorulara verdikleri cevaplar; **Ç1** “*En sevdiğim şey saçımın okşanması annem saçımı okşuyor. Bunu herkes yapmaz. Her geldiğinde başımı dizine koyup yaslanırım. İlk defa kendimi onun oğlu gibi hissetmeye başladım. Babamın her geldiğinde bana sarılıp benimle konuşması, beni çok mutlu etti, daha çok motive etti.*”, **Ç3** “*Annem hep bana sarılırdı ama babam hiç sarılmazdı beni uzaktan severdi ben de bunu hissederdim. Babama hep çok sarılmak istedim zaten.*”, **Ç4** “*Bana sarılıp seni bırakmayacağız oğlum, iyi olacaksın, birlikte buradan çıkacağız demeleri oluyordu.*”, **B4** “*Herkes evladına sarılsa bu çocukların hepsi iyi olur.*” ifadeler kullandıkları görülmüştür.



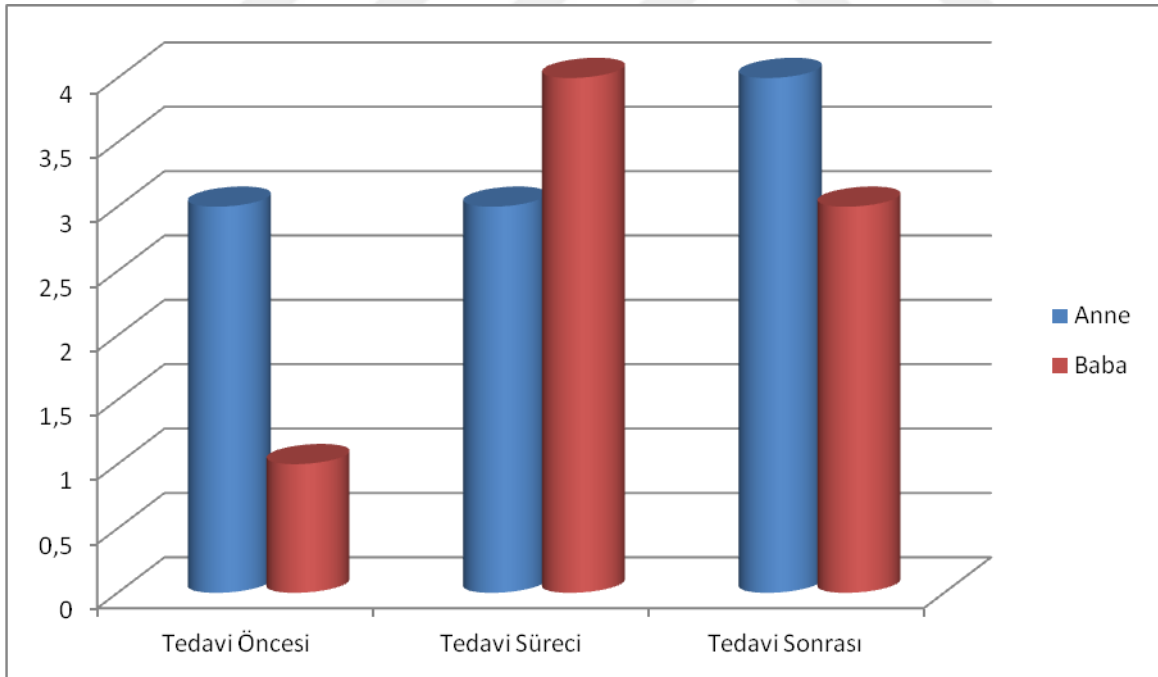
Şekil 13. Sözel Olmayan İletişimin Madde Bağımlılığı Tedavisine Etkisi

4.3. Destek

Madde bağımlılığı sürecinin başarılı olmasında ki iletişim alt boyutundan sonra destek boyutu gelmektedir. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünü belirlemek

amacıyla katılımcılara “ Aile olarak bağımlılık tedavisinin başarılı olması için kim/neler yaptı?”, “ Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenin rolü ne idi?” gibi sorular yöneltilmiştir. **Ç3** “Kuruma bakardım bazı arkadaşların ailesi gelmez idi ama benim ailem her seferinde gelirdi. Yiyecek elbise alırlardı getirirlerdi. Birlikte yemek yedik. Kurumda hep destekçimdi ailem.”, **B4** “Aile fertler olarak devamlı yanında idik. Aile olarak hep destek verdik.”, **B2** “Görüşmelerimiz başladıktan sonra ben her Pazar günü ailemle gittim oraya çocuklarımla beraber. Amcasını götürdüm. Orada bir piknik ortamı kurduk. Kendi eve geldiğinde ben izin alırdım iş yerinden gelirdim. Sırf beraber olalım diye, bir saat de olsa beraber olalım diye.”, **A3** “Valla sevgi idi. Çok destek verdik yalan söylemiş olmayayım.”, **Ç1** “Sonra en önemlisi babamın desteği oldu. Bir bağımlıyı en iyi bir bağımlı anlar, gittim baktım herkes benimle aynı, orada yatan hepsi kader ortağım. Annemin her hafta yanıma gelmesi bana çok iyi geldi.” gibi ifadeler kullanarak aile desteğinin önemini belirtmişlerdir.

Şekil 14 incelendiğinde, tedavi öncesinde aileden destek göremeyen ergenler, ailesinin desteğiyle birlikte tedaviyi başarıyla bitirdikleri görülmüştür. Özellikle babanın desteğinin madde bağımlısı ergenleri olumlu yönde etkilediği görülmüştür.



Şekil 14. Madde Bağımlılığı Sürecinde Aile Desteğinin Etkisi

4.4. Roller

Madde bağımlılığı sürecinin başarılı olmasında ki ‘destek’ alt boyutundan sonra ‘aile içi roller’ boyutu gelmektedir. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünü

belirlemek amacıyla katılımcılara “Aile olarak bağımlılık tedavisinin başarılı olması için kim/neler yaptı?”, “Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenin rolü ne idi?” gibi sorular yöneltilmiştir. **A4** çocuğu madde bağımlısı olmadan önce aile içi roller hakkında “*Hocam ben hastalarla çok birlikte kaldım, evden uzak kaldım. Çocuğumu yalnız bıraktım. Semtimiz de iyi bir semt değildi. Ben hastaneye giderdim üç gün beş güç kalırdım çocuk okuldan gelirdi evde kimseyi bulamazdı. Yani sebebinin ben olduğumu düşünüyorum oğlumu tutmam gerekiyordu bakmam gerekiyordu. Okulunu takip etmem gerekirdi. Kim hasta olursa ben gidip onunla ilgilenirdim. Babası zaten işte, evde olduğunda yatar. Çocuk okuldan gelip çantasını atıp dışarı gidermiş. İşte o zamandan beri içiyormuş. Biz ilgisizdik yani sebebi bu idi. Kendis ‘Annem beni yalnız bıraktı dermiş. Geldim annem evde yok bir yok iki yok. Bende dışarı çıktım parka gittim.’ sonra abisi parka gittiği için dövmuş. ‘Beni neden dövdü? Benimle konuşmadı oynamadı’ demiş. Yani aileden kaynaklandığını düşünüyorum.” cevabını vermiştir. **Ç2** “*Bana babam böyle yaptığı için ben sana böyle yapıyorum, bana babam vurduğu için mesela böyle oluyorum.*”, “*Ailem, benim için kuruma yattığımda gelmez diyordum. Her hafta amcamı almış gelmişler arabayla. Yani bizim arabamız olmadığı için hep taksi kiralayıp gelirlerdi. Yani benim ailem hayatımda görmediğim şeyleri yaptı kuruma gelince. Yemek yapıp gelirlerdi. Bir tane kardeşim var hocam Şeyma. Ellerinizden öper. Bana hiç saygı duymazdı, beni hep aşağılardı, beni hep iterdi, bana abi demezdi. Bi bakardım bana şiir yazıp getirmiş kardeşim.* “ ifadelerini kullanmıştır.*

Madde bağımlısı ergenler, bağımlılık tedavisi sürecinde ailelerinde eğitim aldığını ifade ederek, aile içi düzenin daha iyi olduğunu, rollerin daha iyi yerleştiğini ifade etmişlerdir.

4.5. Ritüeller

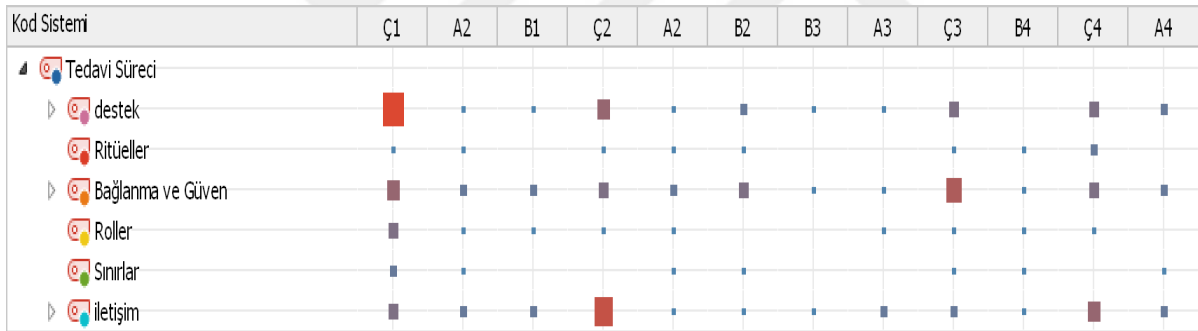
Madde bağımlılığı sürecinin başarılı olmasında ki roller alt boyutundan sonra ‘aile içi ritüel boyutu’ gelmektedir. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünü belirlemek amacıyla katılımcılara “ Aile olarak bağımlılık tedavisinin başarılı olması için kim/neler yaptı?”, “ Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenin rolü ne idi?” gibi sorular yöneltilmiştir. **Ç4** “*Ben hayatım boyunca babamla bir şey yapmış değilim ama orada iken babama havuza gitmek istediğimi söyledim birlikte havuza gittik. Babamla vakit geçirmek beni çok mutlu ediyor. Annemle hiç vakit geçiremezdik ama şu an luna parka gittik pikniğe gittik. Daha önce görmediğim şeyleri yaptık birlikte.*” İfadesini kullanmıştır. **B3** “*Ailecek sinemaya gittik. Birlikte vakit geçiriyoruz artık.*” ifade etmişler.

Ailenin birlikte vakit geçirmesi, etkinlikler yapması tedavi sürecine olumlu izler bıraktığı, tedavi sürecini hızlandırdığı görülmüştür.

4.6. Sınırlar

Madde bağımlılığı sürecinin başarılı olmasında en az etkili olan boyut olmuştur. Madde bağımlısı olmadan önce aile içi sınırların kaybolduğu, bireysel farklılıklara saygı yerine şiddet ve küfür gibi olumsuz davranışların sergilediği belirlenmiştir. **B4** “*Bize sert davranıyor, hakaret ediyor.*” ifadelerini kullanmıştır. **A4** “*Şuan birlikte geziyoruz. Aile olarak komşular olarak kabul ettik. Herkes saygı duydu başarısını takdir ettik.*” ifadelerini kullanmıştır.

Aşağıdaki **Şekil 15** incelediğinde tedavi sürecinde aile işlevselliği alt boyutlarının katılımcılar üzerindeki dağılımı görülmektedir. Şekilde karenin büyüklüğü o alt boyutun yoğunluğunu ifade etmektedir. **Ç1** incelediğimizde tedavi sürecinin başarılı olmasında ki en önemli etken destek alt boyutu olduğunu görmekteyiz. **Ç2** incelediğimizde tedavi sürecin başarılı olmasında ki etkenlerin iletişim ve destek olduğunu, **Ç3** te ise bağlanma ve güven alt boyutu ile birlikte destek alt boyutunun etkili olduğu görülmektedir. **Ç4** ise iletişim alt boyutunun yanında bağlanma ve güven alt boyutu eşlik etmektedir.



Şekil 15. Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliği Alt Boyutlarının Madde Bağımlısı Ergenler Üzerindeki Dağılımı

BEŞİNCİ BÖLÜM

Bu araştırmada ergenlerin madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile rolü incelenmiştir. Aile işlevsellik alt boyutlarından aile içi iletişim, aile içi destek, aile içi bağlanma ve güven, aile içi ritüeller, aile içi sınırlar ve aile içi rollerin tedavi sürecinde ki etkisini derinlemesine incelenmiştir. Araştırma sonucunda, madde bağımlısı ergenlerin tedavi sürecinin başarılı olmasında ki en önemli aile faktörünün bağlanma-güven, iletişim ve destek olduğu tespit edilmiştir. Özellikle iletişim alt boyutunda sözel olmayan iletişim tarzının aile üyelerinin birbirine karşı olarak dokunma, sarılma, okşama vb davranışların tedavi sürecini olumlu yönde etkilediği, ergenlerin kendilerini daha iyi hissetmelerine ve daha yüksek motivasyonla tedaviyi tamamladıkları tespit edilmiştir.

Araştırma sonucunda elde edilen en önemli bulgu tedavi sürecinin başarılı olmasında aile üyelerinin madde bağımlısı olan çocuklarına güven duyarak aile bağlarını güçlendirme çabası içinde olmaları bulgusudur. Bu bulgu tedavi sürecinde aile içindeki güven temelli ilişkilerin ve desteğin ne kadar önemli olduğunu ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı olan ergenlerin aile sistemi içerisinde güvenle desteklenmesi ve aile bağlarının güçlenmesiyle birlikte zorluklarla mücadele gücünü artırmış ve madde bağımlılığı gibi güç bir problemin üstesinden gelmesini kolaylaştırmıştır. Çünkü aile yapısı bir sistem olarak birbirine bağlı ve işbirliği içerisinde devamlılığını sağlayabilir ve aile bireyleri için geliştirici, destekleyici, koruyucu ve engelleyici rolünü ortaya koyabilir (Özgüven, 2014). Bağlılık, duygu ve düşünceleri paylaşabilen, birbirlerine temas edebilen, birbirine güvenen ve destekleyen, aile üyeleri arasında karşılıklı sevgi ve saygı bağının olması anlamına gelmektedir. Yani bireylerin aile içerisinde ki yapıyı güçlendiren bir durumdur (Goulborne vd., 2010).

Ergenlik dönemi gelişimsel olarak ele alındığında bireyin aileden bağımsızlaşarak kendi kimliğini oluşturmaya çalıştığı bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Bu süreçte ergenlerin birçok gelişimsel risk faktörü (suça bulaşma, madde kullanımı vb) ile karşı karşıya kalması söz konusudur. Bu risklere karşı ergenleri koruyacak en önemli etkenlerden bir tanesi de güçlü aile bağlarıdır. Aile bağlarının zayıf olması durumunda ergenlerin aile dışındaki sosyal sitemlerde yardım ve destek arayışlarını artıracak ve bu da onları savunmasız bir şekilde risklerle karşı karşıya bırakacaktır (Dilbaz. 2013). Araştırma sonuçlarına bakıldığında madde bağımlısı olan ergenlerin madde kullanma nedenleri arasında aile bağlarının zayıf olduğu görülmektedir(Akkuş, 2010). Ancak tedavi sürecinin başarılı olmasında özellikle

madde bağımlısı ergen ile baba arasındaki bağıllık ve güvenin önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Erkek bağımlı ergenlerin babalarının bağımlılıkla mücadele sürecinde çocuklarına güven duyması ve yakınlık göstermesi onların mücadele gücünü ve motivasyonunu olumlu yönde artırmış ve tedavide başarılı olmalarını sağlamıştır. Diğer taraftan annenin sağladığı ya da sağlamaya çalıştığı güven ve yakınlığın aynı etkiyi ortaya koymadığı görülmektedir. Bu sonuç aile içinde otorite olarak tanımlanan ebeveynin desteğinin daha olumlu bir etki ortaya koyduğu şeklinde açıklanabilir. Bu sonucu doğrular nitelikte Çevik ve Ceyhun (1993) tarafından yapılan bir araştırmada ergen ile baba arasında ki bağın etkin olması babanın geleneksel olarak temsil ettiği ailede kural ve sınırları belirleyen ve aileyi koruyan kişi vb. rollerinin etkili olarak açıklanmaktadır.

Ailede oluşan güven ve bağlanma ilk olarak anne ile gerçekleşmektedir. Yani çocuğun annesi ile geçirdiği vaktin süresi ve niteliği, bağlanmayı önemli derecede etkilediği belirlenmiştir (Zeanah vd., 1993). Yapılan araştırmalar sonucunda çocukların ruhsal gelişiminde annenin rolünün üst düzeyde olduğu belirlenmesine karşın, baba- çocuk ve ergen arasındaki bağ ve rolü konusunda yapılan araştırmalar sınırlıdır (Yalın, 1979).

Bu araştırma kapsamında yapılan görüşmeler sonucunda tedavi sürecinin başarılı olmasında ki en önemli ikinci etken ise iletişim alt boyutudur. Madde kullanan bireylerin çoğu, ailesi ile sorun yaşayan ya da ailesi ile anlaşamayan, iletişimi olmayan kişiler olarak tanımlanmaktadır (Ögel, 2002). Tedavi sürecinden önce ailesi ile etkileşimi zayıf olan ya da kopuk olan ergenlerin sorunlarından uzaklaşmak için maddeye yöneldikleri belirlenmiştir. Katılımcıların tedavi öncesinde ve sonrasında ebeveynleri iletişimlerinin çok farklı olduğunu, tedavi öncesinde paylaşımın hiç olmadığını, tedavi sürecinde ise karşılıklı açık ifadeler kullanıldığını ve karşılıklı anlayış hissiyatının oluştuğunu ifade etmişlerdir. Tedavi sürecinin başarılı olmasında ebeveynlerin daha açık ve destekleyici bir iletişim tarzı sergilemelerinin etkili olduğu görülmektedir. Aile ortamında kurulan etkili iletişim ile duygu, düşünce ve yaşantıların paylaşımı ile ortaya çıkan olumlu aile ortamının maddeden kurtulma sürecinde ihtiyaç duyulan destekleyici etkiyi sağladığı söylenebilir. Aile içi iletişimin kalitesi bütün aile bireylerini olumlu yönde etkilemekte ve üyelerin yakınlığını artırmaktadır (Karadağ, 2015). Bu bulgular sonucunda aile içi iletişimin açık ve karşılıklı olmasının, ergenlerin madde bağımlılığı tedavi sürecinde olumlu yönde etkili olduğu ve süreci hızlandırdığı şeklinde yorumlanabilir.

Madde kullanma ve bağımlı olma sürecinde aile içi iletişimin, özellikle de baba ile ergen arasında, oldukça zayıf olduğu, bunun da ergenlerin evden uzaklaşmalarını ve daha çok

arkadaş ortamında zaman geçirmeyi tercih etmelerini ortaya çıkarmıştır. Bu durum ergenlerin riskli davranışlara daha çok yaklaşmalarına neden olmaktadır (Yaman, 2014). Bu açıdan değerlendirildiğinde madde bağımlılığının ortaya çıkmasında ailenin koruyucu faktör olmaktan çok risk faktörü niteliği taşıdığı görülmektedir.

Diğer taraftan madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile bireyleri arasında daha etkili ve sağlıklı bir iletişim tarzının ortaya çıkması ile aile bireyleri sorunlarını, ihtiyaç ve beklentilerini dile getirerek tedavi sürecinde ergen çocuklarını madde karşısında direnç becerilerini sergilemelerini olumlu yönde etkilemişlerdir. Bu sonuç tedavi sürecinde başarı elde eden ergenlerin ailelerinin koruyucu bir faktör niteliği sergilediklerini göstermektedir. Koruyucu bir faktör niteliğindeki ailenin maddeye karşı koymada ve maddeden uzak kalmada önemli bir etkiye sahip olduğu görülmektedir (Küçükşen vd., 2016). Etkili iletişim, aile hayatına olumlu yönde etki ettiği, özellikle anne ve babanın karşılıklı doğru iletişimin şeklini aile üyelerine yansıtılabildiği, aile üyeleri arasında iletişimi, duygu ve düşünce paylaşımını teşvik edebildiği durumlarda çocuklarının gelecekte yaşayabileceği sorunları rahat ifade edebilmesine olanak sağlar (Young ve Schrodt, 2016). Ebeveynin ergenle güvenli ilişki kurabilmesi, ergenlik döneminin özelliklerine uygun şekilde destekleyici olması, duygularını anlamaya dönük hareket etmesi, karşılıklı iletişim kurarak sorunların çözülmesi sağlıklı bir ilişkinin ve ailenin göstergesi olarak tanımlanabilir (Gövebakan ve Duyan, 2015).

Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin iletişim boyutunda özellikle fiziksel temasın (sarılma, saçını okşama, dokunma ve elini uzatma) olumlu bir etkiye sahip olduğu görülmektedir. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ergenleri en çok motive eden davranışlar arasında özellikle baba ile sarılma davranışının olduğu bulunmuştur. Bu açıdan değerlendirildiğinde etkili iletişim dokunmanın duygusal yakınlığı ve desteği ifade etmede etkili olduğu şeklinde açıklanabilir. Dokunma yoluyla ebeveynler çocuklarını yanında olduklarını, zorluklar karşısında olanları desteklediklerini, yalnız bırakmadıklarını ve zorluğun üstesinden gelebileceklerine inandıklarını ifade ettikleri söylenebilir (Erzurum, 2012). Literatüre baktığımızda dokunma sonucunda oluşan uyarıların hem fiziksel hem de duygusal sağlık için gerekli olduğunu desteklemektedir. Dokunma ile; acı, depresyon, yaşanan sıkıntının azaldığı, sıkıntılardan kurtulmak ve iyileşmek için insanlara destek verdiği, yaşam isteğini ve sevgiyi artırıp güçlendirdiği kanıtlanmıştır. İyileşmek için son derece önemli olan dokunma, sağlık personellerine eğitimin bir parçası olarak verilmektedir (Sağiroğlu, 2012).

Ergenlerin madde bağımlılığı tedavi sürecinde başarılı olmalarını sağlayan bir diğer faktör aile desteği olarak ortaya çıkmıştır. Aile desteği ile birlikte aile bireylerinin sevgi,

saygı, işbirliği ve değer algıları ile zorluklar karşısında kenetlenerek başarıya ulaştıklarını göstermektedir (Avcı ve Yıldırım, 2014). Aile ortaya koyduğu destekle birlikte madde bağımlılığı gibi önemli bir risk faktörü karşısında bireyi güçlendirerek korumakta ve maddeden uzaklaşmasını sağlayabilmektedir. Aile madde bağımlılığı tedavi sürecinde verdiği destek ile iyileştirici ve tedaviden sonra ise maddeye tekrar dönmeyi engelleyici ve koruyucu işlevi bulunmaktadır. Aile içi sağlıklı iletişimin ve destek mekanizmalarının olması, tedavi sürecinin en güçlü faktörleri olarak görülmektedir (Küçükşen vd., 2016).

Tedavi sürecinde başarılı olmasını sağlayan aile işlevselliği alt boyutlarında iletişimden sonra destek gelmektedir. Yapılan araştırmalarda ailelerin çoğu, çocuklarının madde bağımlısı olduğundan habersiz olduğunu ve sonradan öğrendiğini göstermektedir. Öğrendikleri zaman ise çocukları ile iletişime girmeden, onu anlamadan kısa sürede destek vererek bağımlılıktan kurtulacak düşüncesini benimsediklerini göstermektedir. Bu düşünce sorunu giderek daha da büyümektedir (Ögel, 2018a). Bu bağlamda öncelikle ergenle iletişim kurularak, tedavi için birlikte hareket edilmesi ve tedavi sürecinde gerekli desteğin verilmesi daha sağlıklı görülmektedir.

Tedavi sürecinin başarılı olmasında destek alt boyutundan sonra aile içi roller boyutunun olumlu bir etkiye sahip olduğu bulunmuştur. Aile içi roller, ailenin ev içerisindeki aile üyeleri tarafından yapılması gereken iş paylaşımıdır (Henning, 2009). Aile içi roller değişen ve gelişen toplum yapısına göre değişim gösterebilir ve güncellenebilir (Çalışkan, 2017). Çocukların her gün karşı karşıya kaldıkları anne baba tutumu ve etkileşim şekli, çocukların eğitiminde ve gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Aileler çocuklarına zararlı maddeler konusunda uyarıda bulunsalar da, sergiledikleri tutum ve aile içindeki rolleri tam olarak yerine getirmediklerinden dolayı çocuklar tarafında tam olarak kabul görmemektedir. Bu kapsamda aile içinde üyelerin rollerinin irdelenmesi gerekmektedir (Gümüş vd., 2011).

Görüşme esnasında aile üyelerinin 'rol' tanımının kaybolduğunu, aile içinde etkileşimin ve yerine getirilmesi gereken sorumlulukların en aza indiği bulunmuştur. Görüşmelerde elde edilen verilerde, çocuklarının sosyal ve duygusal gereksinimleri karşılama rolünü üstlenmemiş anne babaların, çocuklarının evden kaçmasına ve bağımlılık yapıcı madde kullanmalarına sebep olduğu tespit edilmiştir. Tedavi sürecinde aile üyelerinin rollerinin tanımlanması, madde bağımlısı ergeni daha iyi motive ettiği ve ailenin bir parçası olduğunu hissetmesi tedavinin başarılı olmasında önemli bir yere sahiptir. Aile içi rollerin tanımlı olması, ailede sorunsal davranış ve çatışmalar en aza indiği görülmektedir. Bu da ailenin işlevsel bir yapıya sahip olması açısından çok önemlidir (Ünal, 2009).

Tedavi sürecinin başarılı şekilde atlatılmasında ki bir diğer etken aile işlevsellik

boyutu olan ritüellerdir. Ritüeller kısaca ailenin birlikte etkinlik yapıp paylaşımında bulunmasıdır (Nazlı, 2014). Katılımcı çocukların madde bağımlısı olmadan önce aile ile birlikte aktivitelerinin olmadığını ifade etmişlerdir. Günümüzde aile ve çocuklar arasındaki kuşak farkı ve yoğun iş temposu olan anne babaların çocukların gereksinimleri konusunda sıkıntı yaşadığı görülmüştür. Bu sebepten ötürü anne babaların kendilerini geliştirmesi, çocuklarını daha iyi tanınması ve etkileşimlerini güçlendirmesi gerekmektedir. Özellikle çocukluk döneminde ailelerin çocukları ile daha fazla vakit geçirmesi ve birlikte aktiviteler yapması onların saplıkları gelişimi açısından önemlidir. (Özel ve Zelyurt 2016). Anne babası ile paylaşımında bulunamayan gençlerin evden kaçarak arkadaş ortamlarına girdiği ve madde kullandıkları ifade edilmiştir. Ebeveynler ise bireysel isteklerini doğrultusunda zaman ayırdığı aktivitelerden dolayı çocuklarını ihmal ettikleri belirlenmiştir. Tedavi sürecinde bağımlı bireylerin ailesi ile birlikte vakit geçirmesi, kısa süreli etkinlikler yaparak paylaşımlarda bulunması, süreci olumlu etkilediği görülmektedir. Özyürek ve Gürleyik'e (2016) göre çocukların anne babaları ile geçirdiği nitelikli birliktelik, etkinlik ve paylaşımlar, çocukların gelişimi için çok önemli olduğu ifade edilmiştir.

Madde bağımlılığı tedavi sürecinde son olarak aile işlevsellik alt boyutlarından sınırlara bakılmıştır. Tedavi öncesinde ve sonrasında önemli bir yere sahip olan aile içi sınırların tedavinin başarılı olmasındaki etkisinin az olduğu belirlenmiştir. Sınırlar, aile üyelerinin kendi aralarındaki ilişkilerini ve aile sistemleri arasındaki ilişkiyi belirler. Bir alt sistemden diğerine ne kadar duygu, düşünce aktarılacağını, üyelerin birbirleri ile nasıl ilişkiye girmesi gerektiğini belirler (Ünal, 1991).

Tedavi sürecinde katılımcılar aile sınırlarını, üyelerin birbirine karşı duruşunun değiştiğini ifade etmişlerdir. Bu süreçte daha iyi olduklarını ve aile yapısının daha sağlıklı olduğunu belirtmişlerdir. Sağlıklı aile yapısında sınırlar, aile üyelerinin birbirine bağlı olmadan bireyselliklerini koruyabildiği, karşılıklı saygının olduğu durumlardan oluşmaktadır (Fışiloğlu, 1992). Katılımcılar çocuklarının bağımlı olduğunu öğrenmeden önce, evde rollerin oluşmaması sebebiyle aile üyeleri arasında çatışmalar yaşandığını ifade etmişlerdir. Madde bağımlısı çocuk ile baba arasında iletişimin olmadığı ve her zaman çatışma yaşandığı ifade edilmiştir. Katı sınırlarda ise aile üyeleri rahatça hareket edemezler, etkileşim sınırlıdır (Nicholas, 2013). Katılımcılardan elde edilen veriler sonucunda, çocukların madde kullanımı sürecinde aile düzeninin tamamen yıkıldığı ifade edilmiştir. Belirsiz sınırlar ise aile üyelerinin birbirinden haberi olmadan hareket edildiği durumdur (Yıldız, 2017).

Ebeveynlerin oluşturduğu alt sistemin aile işlevselliğinin temel taşı oluşturduğu belirlenmiştir. Yani anne babanın oluşturduğu alt sistemin davranışları, çocukları doğrudan

etkilediği tespit edilmiştir (Çalışkan, 2017). Ergenlerde madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı sonuç vermesinde ki en büyük etki ebeveyn alt sistemlerinin işlevsel olmasıdır.

Bu çalışma, madde bağımlısı çocuklara sahip ailelerin, ailenin bağımlılık tedavi sürecinde hangi boyutlarda ne derece etkili olduğunu göstermiştir. Literatür incelendiğinde bu araştırma madde bağımlılığına ve madde bağımlılığı tedavi sürecine yönelik yapılacak araştırmalar için kapsamlı bilgi sunduğu söylenebilir. Madde bağımlısı çocuklara sahip ailelerin nasıl bir yol izlemesi gerektiği açısından önemli bir yol haritası olması beklenmektedir.

5.1. Sonuç

Araştırmanın bulgularına dayalı elde edilen sonuçlar kısaca şöyledir;

- Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile üyelerinin önceden sahip olmadığı bağımlılık düzeyi ve bağımlı ergene gösterilmeyen güven boyutu, tedavinin başarılı olmasında en önemli etken olarak belirlenmiştir.

- Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenin bağımlı ergen ile iletişiminin düzelmesi, bağımlı ergenin kendisini, aile tarafından anlaşıldığını hissetmesi en önemli ikinci boyut olarak belirlenmiştir. İletişimin alt boyutu olan sözel iletişim (sarılma, dokunma, saç okşama) madde bağımlılığı tedavi sürecini hızlandıran bir diğer etki olarak tespit edilmiştir. Fiziki temas sonucunda bağımlı çocukları motive ettiği, kendilerini değerli hissettiği ve çok mutlu oldukları tespit edilmiştir.

- Madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmasındaki en önemli üçüncü boyut ise ailenin, madde bağımlısı çocuğunun iyileşmesi için gösterdiği çaba ve destek olarak belirlenmiştir.

- Daha sonra, aile içi roller, aile içi ritüeller ve aile içi sınırlar şeklinde sırayla devam etmektedir.

- Madde bağımlısı çocuklara sahip ailelerin eğitim düzeyinin düşük olması, bağımlılık yapan maddeleri tanımadıkları tespit edilmiştir.

- Madde bağımlısı bireylere sahip ailelerin yardım arama davranışının zayıf olduğu belirlenmiştir.

5.2. Öneriler

Gelecekte yapılacak çalışmalarda;

- ✓ Kriz durumunda bulunan ailelerde yardım arama davranışına yönelik bilgilendirme çalışmaları yapılabilir.
- ✓ Madde bağımlısı çocuklara sahip ailelerde, maddeleri tanımaya yönelik ve tedavi süreci hakkında bilgilendirici çalışmalar yapılabilir.
- ✓ Madde bağımlısı çocuğa sahip ailelerde öncelikli olarak aile bağlarının ve güven temelli ilişkilerin geliştirilmesine yönelik güçlendirme çalışmalarının yapılması önerilmektedir.
- ✓ Bağımlı çocuğa sahip ailelerle yapılacak olan aile danışmanlığı çalışmalarında aile bağları ve güvenli ilişkilerin sağlanmasına öncelik verilmesi önerilmektedir.
- ✓ Aile danışmanlığı kapsamında ailenin işlevselliğini güçlendirmeye dönük deneysel çalışmalar yapılabilir.

Uygulayıcıya öneriler;

- ✓ Madde bağımlılığı tedavi hizmeti veren kurum ve kuruluşların aile danışmanlığı uzmanlık alanı ile işbirliği ile aileyi güçlendirmeye yönelik çalışmalar yaparak tedavi sürecinin etkililiği artırılabilir.

Politikacılara öneriler;

- ✓ Gençlik Spor Bakanlığı bünyesinde gençlik merkezlerinde gençlerin sağlıklı gelişimini destekleyici nitelikte yapılacak olan çalışmalarda aile katılımlarının sağlanması ve aileler ile işbirliğinin artırılması hem aile bağlarını artırıcı bir fırsat olacaktır hem de gençlerin riskli davranışlara yönelmesi engellenmiş olacaktır.
- ✓ Aile ve Sosyal Politikalar bünyesinde tüm aile bireylerinin katılımını sağlayacak aileyi güçlendirme çalışmalarının planlanması, uygulanması ve yaygınlaştırılmasının ergenlerin riskli davranış alanlarına yönelmesini azaltacaktır.

KAYNAKÇA

- Akgülle, Ö. (2014). *Şizofreni hastalarının yakınlarında duygu dışavurumunun ve aile işlevselliğinin suç işleme üzerine etkisi*, Yayınlanmış tıpta uzmanlık tezi, Bakırköy ruh ve sinir hastalıkları eğitim ve araştırma hastanesi, İstanbul.
- Alavi, M., Mehrinezhad, S., Amini, M. and Singh, P (December 2017). Family functioning and emotional intelligence among youth. *Healty Psychology Open*, 1, 1-5.
- Albayrak ve Balcı. (22 Temmuz 2014). Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*,11(2), 30-31.
- Algan, C. (2018). *Ebeveni kaybetmiş evli bireylerde evlilik doyumunun aile işlevselliği açısından açıklanması*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Aslantürk, C. (2009). *Engelli Çocuğa sahip annelerin kendi ebeveynlerinden algıladıkları destek ile aile fonksiyonelliği arasındaki ilişki*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, *Ruhsal Bozuklukların Tanımsal ve Sayımsal Elkitabı*, Beşinci Baskı (DSM-5) Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı'ndan, (Çev. Köroğlu), E. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2013
- Ağacık, N. (2007). *Annenin aile işlevselliği algısına yönelik bir araştırma*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Ağdemir, S. (1 Mart 1991). Aile ve eğitim. *Aile ve toplum*, 1(1), 1-3.
- Akkuş, D. (2010). Ergenlerde esrar kullanımı: Toplum ruh sağlığı yaklaşımı. *Psikiyatri Hemşeriliği Dergisi*. 1(1), 43-46,
- Akun, E. (2005). *Öfke ve öfke denetim problemleri olan ergenlerin aile içi çatışma temsilleri: aile yapıları, iletişim ve problem çözme becerileri*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Akıncı, H. (2017). *Madde bağımlılığı ve manevi destek*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Yalova Üniversitesi, Yalova.
- Aksoy, K. (2006). *Bağımlılık yapan maddelere ilişkin tutumları ve bu tutumlara etki eden değişkenlerin incelenmesi*. Yayınlanmış bilim uzmanlığı tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Alisinanoğlu, F. (2002) Gençlik dönemi özellikleri ve genç anne baba iletişimi. *Eğitim ve Bilim*. 27 (123), 62-63.
- Aral, N. ve Şahin, S. (2012). Aile içi iletişim. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 1 (3), 55-66.

- Arıkan, Z. (2011). Madde bağımlılığı, düzelme, nüks ve önleme. İrfan. Şencan (Ed.), *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*(ss 245-258). Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Arslan, H. (2016). *Ankara ili Polatlım ilçesindeki ailelerin sosyoekonomik düzeyleri ve aile içi ilişkiler temelinde 13-18 yaş gençlerde madde bağımlılığı*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Aslantürk, C. (2009). *Engelli Çocuğa sahip annelerin kendi ebeveynlerinden algıladıkları destek ile aile fonksiyonelliği arasındaki ilişki*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Avcı, Ö. And Yıldırım, İ. (2014). Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(1), 157-168. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/87085>
- B. Gökçe, Aile ve ile tipleri üzerine bir inceleme, *Aile Yazıları I*, Derleyenler, B.Dikeçligil A.Çiğdem, Ankara 1991, s.207.
- Beavors, R. and Hampson, R.B., (2000). The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22, 128-143.
- Bozbey, S. (2015). *Madde kötüye kullanımı veya madde bağımlılığı tanısı alan çocuk ve ergenlerde eşlik eden psikiyatrik bozuklukların incelenmesi*. Yayınlanmış tıpta uzmanlık tezi, Türkiye Kamu Hastaneler Kurumu, İstanbul.
- Bukova Güzel, E. ve Demircioğlu, H., (2014). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir, (Çvr. Ed.). Ankara, Pegem Akademi.
- Bulut, L., (1993). *Ruh Sağlığının Aile İşlevlerine Etkisi*. Ankara: Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları.
- Bütün, M. ve Demir, S.B., (2014). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri*. Mesut Bütün ve Selçuk Beşir Demir, (Çvr. Ed.). Ankara, Pegem Akademi.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. ve Demirel, F., (2016). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Anı Yayıncılık
- Can, G. (2012). *Madde bağımlılığı tanısı alan bireylerin işlevsellik ve içselleştirilmiş damgalama düzeyleri*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi. Gaziantep
- Can, Ş. (2007). *İlköğretim 2. Kademe öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Canatan, K. (2009). Aile kavramının tanımı. K. Canatan ve E. Yıldırım (ed), *Aile Sosyolojisi* (ss. 53-59). İstanbul: Açılık Kitap.

- Celinska, K. (September 2015). Effectiveness of functional family therapy for mandated versus non- mandates youth. *Juvenile and Family Court Journal*, 66(4), 17-27.
- Çağlayan, E. (2015). *Ergenlerde öz kimlik grafiklerinin aile işlevselliği açısından değerlendirilmesi: bir idiyografik çalışma*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Çalışkan, M. (2017). *Üstün yetenekli çocuklara sahip ailelerde aile işlevselliği*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.
- Çelik, M. V. (2006). *Madde bağımlılığı ile mücadelede ortaöğretim öğretmenlerinin yeri ve önemi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Çeyin, Y. (2013). *Madde bağımlılığı ve Yalova ölçeğinde madde bağımlılığı algısı*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Yalova Üniversitesi, Yalova.
- Çiğdem, A. ve Dikediğil, B. (1991). *Aile yazıları 1*. Ankara: Bilim Serisi.
- Dai, L. And Wang, L. (22 December 2015). Review of family functioning. *Open Journal of Social Sciences*, 3, 134-141.
- Darçın, A., Dilbaz, N., Nurmedov, S., Noyan, O., Başabak, A., Mordağ, O. (2013). *Madde kullanım riski ve madde bağımlılığında korunma*. Ankara: Yd yayınları.
- Demirci, M. (2016). *Üniversite öğrencilerinde madde bağımlılığı ve intihar ilişkisi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.
- Dilbaz, N. (2011). Madde bağımlılığında korunma ve tedavi ilkeleri. İrfan. Şencan (Ed.), *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*(ss 47-49). Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Dogan, C. (1995). *Sosyolojik Açıdan Günümüzde Türk Ailesinin Fonksiyonları*. M.Ü. Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, Sayı:7, İstanbul, S.92-93
- Epstein, N. B., Baldwin, L.M. and Bishop, D.S. (1983). The McMaster Family Assesment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9(2), 171-180.
- Erbay, E. ve Oğuz, N. ve Yıldırım, B. ve Fırat, E. (27.10.2016). Alkol ve madde bağımlılığı olan bireylerin başa çıkma tutumlar. *Türkiye Sosyal Araştırma Dergisi*. 3:597.
- Erbay, H. (2013). *Aile işlevselliğinin matematik başarıyla ilişkisi: Güney Kore- Türkiye karşılaştırılması*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Ersoy, Ö. (2015). *Kahramanmaraş il merkezindeki lise son sınıf öğrencilerinde madde bağımlılığı ve etkileyen faktörler*. Yayınlanmış Uzmanlık Tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.
- Ersöğütçü, F. (2015). *Madde bağımlısı almış bireylerde sosyal işlevsellik ve benlik saygısı*.

- Yayınlanmış Yüksek lisans tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Erükçü Akbaş, G., Mutlu, E., (2016). Madde bağımlılığı tedavisi gören kişilerin bağımlılık ve tedavi deneyimleri. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 27 (1), 101-122.
- Erürkek, B. (2007). *Aileye ve parçalanmış aileye sahip 5-6 yaş çocukların bilişsel işlevlerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Erzurum, F. (2012). Sözsüz iletişim. İ. Vural (Ed.), İletişim (ss. 52-74). Ankara: Pegem Yayınları.
- Eyüboğlu, D., Güvenir, T., Kavurma, C., Taş, F. (19 Temmuz 2018). Kendine zarar verme davranışı olan ergenlerin aile işlevselliği. *Klinik Psikiyatri*, 21, 370-379.
- Gezek, F. (2007). *Sokakta yaşayan gençlerin aile yapısı ve madde bağımlılığı arasında ki ilişki*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Gorman Smith, D. and Tolan, P. and Henry, D. (2000). A developmental- ecological model of the relation of family functioning to patterns of delinquency. *Journal of Quantitative Criminology* 16(2), 171-179.
- Goulbourne H., Reynolds T., Solomos, J. and Zontini E. (2010). *Transnational Families: ethnicities, identities, and social capital*. USA; Canada: Routledge
- Gövebakan, R. ve Duyan, V., (2015). *Madde bağımlılığı ve aile*. İstanbul: Yeni İhsan Yayınları.
- Güler, D. ve Ulutak, N. (1992). Aile kavramının tarihsel gelişimi ve Türk toplumun yaşantısında aile. *Kurgu Dergisi*, 11, 51-76.
- Gümüş, I., Kurt, M., Ermurat, D.G ve Feyatörbay, E. (2011). Lise öğrencilerinde madde bağımlılığı konusunda bilgi, tutum ve davranış düzeylerinin belirlenmesi (Erzurum örneği). *EKEV Akademi Dergisi*, 48.
- Gürçay, E. (2008). *Ergenlerde madde bağımlılığı ile yakınlarından ayrılma sorunları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir
- Gürler, M. (2017). *Acil servise başvuran çocuk ve ergenler hastalarının idrar ve kan örneklerinde bağımlılık yapıcı maddelerin araştırılması*. Yayınlanmış doktora tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Hennig, M. (2009). Rollenverhalten und soziale Netzwerke in grossstädtischen Familien. *Zeitschrift für Familienforschungen*, 21(3), 310-335.
- Işıoğlu, B. (2006). *Anksiyete ve depresyon tanısı ile izlenen evli kadınlarda aile içi şiddetin sosyodemografik faktörler, çift uyumu ve hastalıkla ilişkisi*. Yayınlanmış

- uzmanlık tezi, Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma hastalıkları hastanesi, İstanbul.
- Kabasakal, C. (2012). *Çocuk psikiyatri polikliniğine ilk başvuran ailelerin aile işlevselliği ile çocuk yetiştirme tutumları*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Kamışlı, E. (2018). *Toplumsal cinsiyet rollerinin ve aile işlevselliğinin problem çözme becerilerine etkisi*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.
- Karadağ, Ş. (2015). *Evlilik uyumu içerisinde aile iletişiminin rolü: Konya örneği*. Yayınlanmış doktora tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Kaya, Z., Yüncü, Z., Karaca, R. (Ekim 2017). Madde kullanım bozukluğu olan ergenlerde kişilik ve psikolojik özellikler ile benlik saygısının incelenmesi. *Current Psychiatry and Psychoneuropharmacology*. 4(2),5-6.
- Kılıç, M. (2012). *Evlü çiftlerde görülen ruhsal belirtiler ile aile işlevsellik düzeyi arasındaki ilişki*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Kızıldağ, F. (2017). *Evlü kadınlarda çalışmanın toplumsal cinsiyet algılarına ve aile işlevselliklerine etkisi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.)
- Kocabıyık, O. (25 Aralık 2015). Olgu bilim ve gömülü kuram: bazı özellikler açısından karşılaştırma. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(1), 55-66.
- Koç, M. (2004). Gelişim psikolojisi açısından ergenlik dönemi ve genel özellikleri. *Türkiye Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 17: 232-256.
- Konhar, E. (2006). *21. Yüzyılda Türkiye* (38. baskı). İstanbul: Remzi kitapevi.
- Kurupınar, A. (2012). *Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Kurt, S. (9 Temmuz 2018). *Türkiye' uyuşturucu kullanımı artıyor*, https://www.dogrulukpayi.com/bulten/dunyada-ve-turkiye-de-uyusturucu-kullanimi_
- Küçükşen, K., Şener, M., Tekin, H., Demirel, B. (31 Aralık 2016). Madde bağımlısı bireylerde aile işlevselliği ve sosyal destek algısı. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 53, 199-212.
- Lale, M. (2004). *Türk aile düzeni ve aile içi ilişkiler*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Lewis, F. M. (2004). Family focused oncology nursing research. *Oncology Nursing Forum*,

31(2), 288-292.

- Li, X., Zou, H., Liu, Y., Zhou, Q. (10 November 2012). The relationships of family socioeconomic status, parent- adolescent conflict, and filial piety to adolescents family functioning in mainland China. *Journal Child and Family Studies*, 23 , 29-38.
- Matejevic, M.D. and Jovanovic, D.R. (2011). The Functionality of Families with Children with Special Needs from The Systemic Perspective. *Philosophy, Sociology, Psychology and History*, 10(1), 57-66.
- Matejevic, M.D. and Jovanovic, D. and Ilic, M (2015). Patterns of family functioning and parenting styles of adolescents with depressive reactions. *Social and Behavioral Sciences*, 185, 234-239.
- Matejevic, M.D. and Jovanovic, D. and Ilic, M (2014). Functionality of family relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. *Social and Behavioral Sciences*, 128, 281-287
- Mavili, S. (2017). *Pamukkale üniversitesi tıp fakültesi öğrencilerinin bağımlılık yapıcı madde kullanım durumları*. Yayınlanmış uzmanlık tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Mesutoğlu, C. (2012). *The relationship among self construal, family functioning, and sibling number in terms of gender in high school student*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi. Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Mete, B. (2015). *Çocuk istismarı: Stres, aile işlevselliği, sosyal yalıtım, kabul/red*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Miller, I., Ryan, C., Keitner, G., Bishop, D., Epstein, N. (2000). The McMaster approach to Families: theory, assessment, treatment and research. *Journal of Family Therapy*, 22, 168-169.
- Morris, M. and Blanton, P. (1998). Predictors of family functioning among clergy and spouses of social context and perceptions of work related stressors. *Journal of child and Family Studies*, 7(1), 27-41.
- Nazlı, S. (2014). *Aile Danışmanlığı* (12. Baskı). Ankara, Anı Yayıncılık.
- Nicholas, M.P. (2013). *Aile Terapisi: Kavramlar ve Yöntemler*. (Okhan Gündüz, Çeviri). İstanbul, Kaknüs Yayınları.
- Nooripour, R., Tamini, B.K., Abbaspour, P. and Alikhani, M. (2016). Investigation of Family Functioning and Parental Tensioning in Addicts. *Int J Ment Health Addiction*, 14, 82-85
- Olson, D.H., (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family*

Therapy, 22, 144-167.

Ögel, K. (2002). *Türkiye’de madde bağımlılığı* (2.Baskı). İstanbul: Kültür Sanat Yayınları.

Ögel, K. (2010). *Sigara,alkol ve madde kullanım bozuklukları: tanı, tedavi ve önleme*. İstanbul: Yeniden Yayınları.

Ögel, K. (2017). *İntertet bağımlılığı* (3. baskı). İstanbul: Kültür Yayınları.

Ögel, K. (2018a). *Bağımlılık ve tedavisi temel kitabı* (2. baskı). İstanbul: IQ Yayınları.

Ögel, K. (2018b). *Bağımlı aileler için Rehber Kitap* (3. baskı). İstanbul: Kültür Yayınları.

Özabacı, N. ve Erken, Z. (2014). *Aile Danışmanlığı Kuram ve Uygulamalarına Genel Bir Bakış*.Ankara: PEGEM Akademi

Özbay, Y., Yılmaz, S., Büyüköztürk, Ş., Aliyev, R., Tomar, İ. H., Eşici, H. ... Akyıldız, F. D. (2018). Madde bağımlılığı: Temiz bir yaşam için bireyin güçlendirilmesi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5, 81–130.

Özel, E., Zelyurt, H. (Ocak 2016). Anne baba eğitiminin çocuk üzerine etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 36, 9-34.

Özguven, E. (2000). *Evlilik ve Aile Terapisi*. Ankara: PDREM Yayınları.

Özguven, E. (2014). *Evlilik ve Aile Terapisi* (3.baskı). Ankara: Nobel Yayınları.

Özşenol, F., Işıkhani, V., Ünay, B., Aydın, H., Akın, R., Gökçay, E. (8 Mayıs 2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevselliğinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 45(2), 156-164.

Öztürk, Ö. (2013). *İntihar olasılığı ve aile işlevselliği arasındaki ilişkide bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerinin aracı rolü*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Özyürek, A., Gürleyik, S. (Şubat 2016). Anne babaların okul öncesi dönem çocukları ile etkileşiminde oyunun yeri. *Ulusları Arası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(42), 1283 1284.

Polat, G. (2014). Madde bağımlısı tedavisinde sosyal hizmet mesleği. *Okmeydanı Tıp Dergisi*. 30(Ek sayı 2):143-14.

Sadıkoglu, Z. (2014). *1920-1960 yılları arasında ABD de aile ve aile sosyolojisi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

Sağiroğlu, Y. (Ocak 2012). Duygu paylaşımında davranış göstergesi olan “Sarılma kucaklaşma” eyleminin televizyon reklamlarında kullanımı ve bir çözümleme örneği: “Turkcell hayat paylaşınca güzel” reklam filmi. *The Turkish Online Journal of Desing, Art and Communication*, 2(1), 30-31.

Samania, S. (2011). Family process and content model: A contextual model for family

- studies. *Socail and Behavioral Science*, 30 (2011), 2285-2292.
- Schwab, J.J, Gray-Ice, H.M. and Prentice, F.R. (2002). *Family Functioning. The General Living Systems Research Model*. New York: Moscow
- Soykut, B. (2008). *Bağımlılık yapıcı maddelerin etkilerinin toksikolojik yönden araştırılması*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Gülhane Askeri Tıp Akedemesi, Ankara.
- Suntekin, C. (2008). *Roman çocuklarının gözüyle aile işlevselliği, tarlabası örneği*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Sümer, N. ve Güngör, D., (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemini Üzerinde Psikometrik Değerlendirilmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma. *Türk Psikolojik Dergisi*, 14(43), 71-106.
- Şahin, Ö. (2017). *Madde bağımlılığı tanısı almış kişilerde benlik saygısı ile sosyal fobi arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Şahinkaya, R. (1975). *Psiko-Sosyal Yönleriyle Aile*. Ankara: Kardeş Basımevi.
- Tamar, D, Karadağ F, Şar V, Evren C, Karagöz M, Erkıran M. Dissociative disorders among inpatients with drug or alcohol dependency. *J Clin Psychiatry* 2005; 66:1247 -1253.
- Tamar, D., Ögel, K., Çakmak, D. (1996). Uyuşturucunun madde kullanımının aile üzerine etkisi. *Bilim Serisi*,99.
- Tansel, B. (2006). *Üniversite öğrencilerinin bağımlılık yapan madde kullanan bireylere yönelik tutumlarının incelenmesi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.
- Taşkent, V. (2010). *Alkol ve/veya madde bağımlıları ile bağımlılığı olmayan bireylerin savunma mekanizmaları açısından karşılaştırılması, çocukluk çağı travmaları, disosiyatif yaşantılar ve bağımlılık şiddetinin savunma mekanizmaları üzerindeki etkisinin incelenmesi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
- Terzi, C. (2009). *Ergenlerde saldırganlığın madde bağımlılığı ve diğer değişkenlerle ilişkisi*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Tuncer, L. (2007). *Cumhuriyet döneminden bugüne madde bağımlılığı ile mücadelede iç güvenlik ve milli ahlak faktörlerin yeri ve önemi üzerinde bir deneme*. Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi, Elazığ.
- Uluğ, B. ve Gürel, Ş. (2011). Esrar kullanımına bağlı ruhsal ve davranışsal bozukluklar. İrfan. Şencan (Ed.), *Madde bağımlılığı tanı ve tedavi kılavuzu el kitabı*(ss 141-147).

- Ankara: T.C Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- Ural, N. (2010). *Examination of the roles of family functioning, coping styles and basic personality characteristics on depression and anxiety symptoms of mothers*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi, Ankara.
- Uzday, İ. ve Örtten, R. ve Çakıl, U. ve Şencan, M. ve Çelik, E. (Aralık 2009). Madde Bağımlılığı. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, 21(22), 5-8, 64-65.
- Ülken, H. Z. (1991) Aile, *Aile Yazıları I*, Derleyenler, B.Dikeçligil-A.Çiğdem, Ankara, s.27.
- Ünal, S. (2009). *Aile Psikolojisi ve Eğitim*. Malatya: İNUZEM yayınları.
- Ünal, S. (2013). Sistemik Aile Tedavisinde Temek Kavramlar. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 6(1), 32-37.
- Walsh, F. (2012). *Normal Family Processes: Growing Diversity and Complexity* (4. Baskı). New York, The Guilford Press.
- Velleman, R.D., Templeton, L.J., Copello, A. (2005). ,The Rol of The Family in Preventing and intervening with substance use and misuse: A Comprehensive review of Family intervention , with a focus on young people'Drug and Alcohol Review, 22:251-254.
- Yalın A (1979) Baba çocuk etkileşimi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 2: 28-32.
- Yaman, Ö. (20 Eylül 2014). Uyuşturucu madde bağımlısı gençlerin aile içi ilişkilerine yönelik görüşleri: Esenler- Bağcılar örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 1(1), 99-132.
- Yancar, C (18 Temmuz 2017). *Bu Merkez İle Yeni Hayata Adım Atıyorlar*. <https://gaziantep.bel.tr/haber/bu-merkez-ile-yeni-hayata-adim-atiyorlar-5402.html>
- Yazıcıoğlu, Y. (2015). Ailede yaşam döngüsü. B.Acat (ed), *Aile içi uyumlu etkileşim* (ss.2-26). Eskişehir: Açıköğretim fakültesi yayını.
- Yıldız, E. (2011). *Kanserli ebeveyne sahip adolesanların aile işlevselliği algısının durumluk sürekli kaygı düzeyleri ile ilişkisi*, Yayınlanmış yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Yıldız, M. (30 Mayıs 2017). Yapısal aile terapisi temel kavramlarıyla “Gelin” filminin incelenmesi. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 7(12), 161.
- Yeşilay (1 Nisan 2019). *Bağımlılık Nedir?* <https://www.yesilay.org.tr/tr/bagimlilik/bagimlili-nedir>.
- Yeşilay. (1 Nisan 2019). *BM Dünya uyuşturucu raporu açıklandı*. <https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/detay/bm-dunya-uyusturucu-raporu-aciklandi>

- Yeşilay. (30 Eylül 2017). *Bağımlılık tedavisinde ailelerin katkısı başarıyı artırıyor*.
[https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/detay/bagimlilik-tedavisinde-ailelerin-katkisi basariyi-artiriyor](https://www.yesilay.org.tr/tr/haberler/detay/bagimlilik-tedavisinde-ailelerin-katkisi-basariyi-artiriyor)
- Young, J. and Schrodt, P. (2016). Family Communication Patterns, Parental Modeling, and Confirmation in Romantic Relationships. *Communication Quarterly*, 64(4), 454-475.
- Yurdakul, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliliği için kapsam geçerlilik indekslerinin kullanılması. *14. Eğitim Bilimleri Kongresi*, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Zeanah CH, Benoit D, Barton M ve ark. (1993) Representations of attachment in mothers and their one year old infants. *J Am Acad Child Adolescent Psychiatry*, 32 (2): 278-286.

EKLER:

**EK 1: AİLE İŞLEVSELLİĞİ GÖRÜŞME FORMU
(EBEVEYN FORMU)**

SORULAR
1. Ailenizi genel olarak tanıtır mısınız? A. Nasıl bir aileye sahipsiniz? B. Ailenizin ne tür özellikleri bulunmaktadır? C. Ailenizin güçlü yönleri nelerdir?
2. Çocuğunuzun madde bağımlısı olması sürecini anlatır mısınız?
3. Çocuğunuzun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra ailenizde ne/neler değişti?
4. Çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavisine başlama hikayesinden bahseder misiniz? a. Kararını nasıl verdi? b. Destekleyicisi kimdi? c. Ne zaman başladı? d. Nerde başladı?
5. Siz ebeveynleri/ailesi olarak çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmasını sağlayacak neler yaptınız?
6. Size göre çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavi sürecinde başarılı olmasını sağlayan en önemli şey/şeyler neydi?
7. Çocuğunuzun madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenizde ne gibi değişimler oldu? Neler gözlemlediniz?

EK 2

AİLE İŞLEVSELLİĞİ GÖRÜŞME FORMU (ÇOCUK FORMU)

SORULAR
1. Ailenizi genel olarak tanıtır mısınız? A. Nasıl bir aileye sahipsiniz? B. Ailenizin ne tür özellikleri bulunmaktadır? C. Ailenizin güçlü yönleri nelerdir?
2. Madde bağımlısı olma sürecini anlatır mısınız? a. Maddeye ne zaman başladın? b. Maddeye bağımlı hale nasıl geldin?
3. Ailen/ebeveynlerin madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra ailenizde ne/neler değişti?
4. Madde bağımlılığı tedavisine başlama hikâyenden bahseder misiniz? a. Kararını nasıl verdin? b. Kimler etkili oldu? c. Ne zaman başladın? d. Nerde başladın? e. En büyük destekçin kimdi?
5. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde başarılı olmanı neye/kime/kimlere borçlusun? Neden?
6. Madde bağımlılığı tedavi sürecinin başarılı olmanda ailenin rolü neydi? Kimler neler yaptı?
7. Madde bağımlılığı tedavi sürecinde ailenizde ne gibi değişimler oldu? Neler gözlemlediniz?
8. Tedavi başarılı olduktan sonra ailenizde ne/neler değişti?

EK 3

AİLE ONAY FORMU

“Madde bağımlılığı tedavi sürecinde aile işlevselliğinin rolünün incelenmesi” konulu araştırma tezi için ebeveynleri olarak benden ve tedavi sürecini başarı ile tamamlamış çocuğumdan bilgi alınmasını onaylıyorum.

Verilen bilgileri bana ait olup, isim belirtilmeden ses kaydı alınarak araştırma kapsamında kullanılmasını kabul ediyorum.

AD:

SOYAD:

İMZA: