

**T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
FELSEFE VE DİN BİLİMLERİ ANABİLİM DALI**

**DİN PSİKOLOJİSİ BAĞLAMINDA ALKOL VE MADDE
BAĞIMLISI KİŞİLERİN AİLE ÜYELERİNİN YAŞADIKLARI
ZORLUKLAR VE BAŞA ÇIKMA SÜREÇLERİ**

Tuğba BAKIRTAŞ

DOKTORA TEZİ

Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞENTEPE LOKMANOĞLU

TEMMUZ - 2025

T.C.
SAKARYA ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

**DİN PSİKOLOJİSİ BAĞLAMINDA ALKOL VE MADDE
BAĞIMLISI KİŞİLERİN AİLE ÜYELERİNİN
YAŞADIKLARI ZORLUKLAR VE BAŞA ÇIKMA
SÜREÇLERİ**

DOKTORA TEZİ

Tuğba BAKIRTAŞ

**Enstitü Anabilim Dalı : Felsefe ve Din Bilimleri
Enstitü Bilim Dalı : Din Psikolojisi**

**“Bu tez 02/07/2025 tarihinde yüz yüze olarak savunulmuş olup aşağıdaki isimleri bulunan
jüri üyeleri tarafından oybirliği ile kabul edilmiştir.”**

JÜRİ ÜYESİ	KANAATİ
Prof. Dr. Sezai KÜÇÜK	Başarılı
Prof. Dr. Mahmut ZENGİN	Başarılı
Doç. Dr. Gülüşan GÖCEN	Başarılı
Doç. Dr. Fatma BAYNAL	Başarılı
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞENTEPE LOKMANOĞLU	Başarılı

ETİK BEYAN FORMU

Enstitünüz tarafından Uygulama Esasları çerçevesinde alınan Benzerlik Raporuna göre yukarıda bilgileri verilen tez çalışmasının benzerlik oranının herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve Etik Kurul Onayı gerektiği takdirde onay belgesini aldığımı beyan ederim.

Etik kurul onay belgesine ihtiyaç var mıdır?

Evet ☒

Hayır ☐

(Etik Kurul izni gerektiren araştırmalar aşağıdaki gibidir:

- Anket, mülakat, odak grup çalışması, gözlem, deney, görüşme teknikleri kullanılarak katılımcılardan veri toplanmasını gerektiren nitel ya da nicel yaklaşımlarla yürütülen her türlü araştırmalar,
- İnsan ve hayvanların (materyal/veriler dahil) deneysel ya da diğer bilimsel amaçlarla kullanılması,
- İnsanlar üzerinde yapılan klinik araştırmalar,
- Hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalar,
- Kişisel verilerin korunması kanunu gereğince retrospektif çalışmalar.)

Tuğba BAKIRTAŞ

02/07/2025

ÖN SÖZ

Bu araştırma, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin yaşadığı zorlu süreci anlamaya, onların kaygı ve stres düzeylerini ortaya koymaya ve özellikle dini başa çıkma yolları üzerinden nasıl bir dayanma ve anlam üretme çabası içinde olduklarını derinlemesine incelemeye yönelik olarak gerçekleştirilmiştir. Bağımlılık, yalnızca kişinin değil, onunla yaşayan ve onu seven aile üyelerinin de hayatını çok yönlü şekilde etkileyen bir durumdur. Aileler bu süreçte çoğu zaman ne yapacaklarını bilemedikleri, çaresizlik ve yalnızlık hissettikleri, aynı zamanda sosyal baskı ve yargılanma ile yüzleştikleri ağır bir yük taşımaktadırlar.

Bu çalışmada görüşülen anneler, babalar, eşler, çocuklar ve kardeşler; bağımlılığın sadece bir hastalık değil, aynı zamanda bir aile krizi olduğunu bizlere bir kez daha göstermiştir. Onların yaşadığı duygusal dalgalanmalar, geçmişe dönük pişmanlıkları, geleceğe dair kaygıları ve tüm bunlar arasında tutunmaya çalıştıkları inanç temelli umutları, bu tezin özünü oluşturmuştur. Katılımcıların kimi zaman dua ile, kimi zaman tevekkül ile, kimi zaman da sorgulamayla sürdürdükleri dini başa çıkma çabaları, bizlere insan ruhunun direnç gücünü göstermiştir.

Bu bağlamda büyük bir emek, sabır ve duyarlılıkla yürütülen bu araştırmanın; bağımlılık sürecini yaşayan aile üyelerinin yaşantılarını görünür kılmasını, alanda çalışan uzmanlara katkı sunmasını ve benzer durumda olan aileler için bir ses, bir farkındalık vesilesi olmasını temenni ediyorum.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında önemli katkıları olan, yüksek lisans tez danışmanım ve aynı zamanda doktora sürecimin ilk danışmanı olan merhum Prof. Dr. Abdulvahit İMAMOĞLU hocama en içten teşekkürlerimi sunuyorum. Üzerimde büyük emeği bulunan kıymetli hocamı rahmetle ve minnetle anıyor, Allah'tan rahmet diliyorum.

Doktora tez sürecimde bilgi ve desteğini esirgemeyen, rehberliği ve kıymetli katkılarıyla çalışmamı yönlendiren danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞENTEPE LOKMANOĞLU'na, tez izleme jürimde yer alarak değerlendirmeleriyle çalışmama katkı sunan Prof. Dr. Mahmut ZENGİN ve Prof. Dr. Sezai KÜÇÜK'e, aynı zamanda fikir ve önerileriyle yolumu aydınlatan Prof. Dr. Hasan MEYDAN hocama ve savunma jürimde yer alarak görüşleriyle tezime katkı sağlayan kıymetli hocalarım Doç. Dr. Gülüşan GÖCEN ile Doç. Dr. Fatma BAYNAL'a gönülden teşekkür ederim.

Tez konumun ve sınırlarının belirlenmesinde, mülakat sorularının şekillenmesinde birlikte düşünme ve üretme fırsatı bulduğum Prof. Dr. Orhan GÜRSU ve Dr. İsa CEYLAN'a katkılarından dolayı şükranlarımı sunuyorum.

Araştırmamın saha çalışmasını gerçekleştirebilmem için gerekli izinleri sağlayan Yeşilay Genel Merkez'e, destek ve kolaylaştırıcılıklarıyla süreci mümkün kılan Sakarya YEDAM personeline ve çalışanlarına; saha çalışmasını gerçekleştirebilmem için izin veren ikici kurum olan Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü'ne, Sakarya AMATEM birim sorumlusu Prof. Dr. Ahmet Bülent YAZICI'ya ve merkezin tüm personeline gönülden teşekkür ederim.

Ayrıca, çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden ve samimi paylaşımlarıyla bu çalışmanın en kıymetli parçasını oluşturan değerli aile üyelerine minnettarım.

Tez sürecinde her daim yanımda olan, maddi ve manevi desteğini esirgemeyen kıymetli aileme ve özellikle zorlu zamanlarımda desteğini en güçlü şekilde hissettiren sevgili kardeşim Büşra BAKIRTAŞ'a sonsuz teşekkür ederim.

Tuğba BAKIRTAŞ

02/07/2025

İÇİNDEKİLER

KISALTMALAR.....	iv
TABLO LİSTESİ.....	v
GRAFİK LİSTESİ.....	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii

GİRİŞ.....	1

1. BÖLÜM: KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	9

1.1. Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı.....	9

1.1.1. Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı Tanımı ve Tarihçesi	9

1.1.2. Bağımlılığa Yol Açan Etkenler	18

1.2. Madde Bağımlılığı ve Aile	25

1.2.1. Madde Bağımlılığının Aile Üzerindeki Etkileri	26

1.2.2. Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü	32

1.2.3. Madde Bağımlılığının Tedavisinde Aile ve Aile Terapileri.....	37

1.3. Stres/Kayı 44	

1.4. Başa Çıkma ve Dini Başa Çıkma	46

1.4.1. Başa Çıkma	46

1.4.2. Dini Başa Çıkma	49

1.5. Madde Bağımlılığı, Dindarlık ve Aile Konusunda Yapılmış Çalışmalar.....	51

1.5.1. Türkiye’de Yapılmış Olan Çalışmalar	52

1.5.2. Yurt Dışında Yapılmış Olan Çalışmalar	58

2. BÖLÜM: YÖNTEM.....	64

2.1. Öz Düşünümsellik ve Konuyu Belirlemede Araştırmacının Motivasyonu	64

2.2. Araştırmanın Felsefi Temeli	65

2.2.1. Yorumlayıcı Fenomenolojik Desen	67

2.3. Araştırmanın Deseni: Nitel Yöntem/Yorumlayıcı Fenomenolojik Desen	68

2.3.1. Nitel Yöntemin Tercih Edilme Gerekçesi	69

2.3.2. Nitel Yöntem İçin Örneklem Büyüklüğü	70

2.3.4. Çalışma Grubu.....	71

2.3.5. Veri Toplama Aracı: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	76

2.3.6. Verilerin Toplanması.....	80
2.3.7. Verilerin Analizi ve Yorumlanması	82
2.3.8. Araştırmanın Geçerliliği ve Güvenilirliği	86
2.3.9. Araştırma Sürecinde Karşılaşılan Güçlükler.....	88
3. BÖLÜM: BULGULAR.....	90
3.1. Bağımlılık Öncesi Ailenin Bağımlılığa Yönelik Algısı	90
3.1.1. Aile Kavramına Yüklenen Anlamlar.....	90
3.1.2. Ailelerin Gözünde Bağımlılığın Nedenleri	97
3.1.3. Ailelerin Bağımlılığı Öğrenme Biçimi.....	111
3.1.4. Ailelerin Bağımlılık Konusunda Farkındalık Eksikliği	114
3.2. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Psikolojik Etkileri	122
3.2.1. İnkâr ve Kabul Sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler	122
3.2.2. Geleceğe Yönelik Kaygılar	137
3.3. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Sosyal Etkileri.....	148
3.3.1. Ailelere Yönelik Toplumsal Önyargı.....	148
3.3.2. Sosyal Destek Deneyimleri	157
3.3.3. Bağımlılığın Aile Yaşantısına Etkileri	168
3.4. Başa Çıkma Yöntemleri ve Alternatif Yönelimler	181
3.4.1. Ailelerin Bağımlılıkla Başa Çıkma Yöntemleri	181
3.4.2. Tedavi Dışında Geliştirdikleri Müdahale Yöntemleri.....	206
3.5. Dini Başa Çıkma Yöntemleri ve Manevi Süreçler	220
3.5.1. Ailelerin Olumlu ve Olumsuz Dini Başa Çıkma Yöntemleri	220
3.5.2. Allah Tasavvurları.....	255
3.5.3. Dualarına Yükladıkları Anlamlar ve İçerikler	262
4. BÖLÜM: DEĞERLENDİRME.....	269
4.1. Bağımlılık Öncesi Ailenin Bağımlılığa Yönelik Algısına Dair Bulguların Değerlendirilmesi	269
4.2. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Psikolojik Etkilerine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	275
4.3. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Sosyal Etkilerine Dair Bulguların Değerlendirilmesi	279

4.4. Başa Çıkma Yöntemleri ve Alternatif Yönelimler Bulgularının Değerlendirilmesi	286
4.5. Dini Başa Çıkma Yöntemleri ve Manevi Süreçler Bulgularının Değerlendirilmesi	291
SONUÇ	300
KAYNAKÇA	311
EK	333
ÖZ GEÇMİŞ	346



KISALTMALAR

AA	: Adsız Alkolikler
Akt.	: Aktaran
AMATEM	: Alkol Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezi
AN	: Adsız Narkotikler
APA	: American Psychiatric Association – Amerikan Psikoloji Birliği
BAYDER	: Bağımsız Yaşam Derneği
BDT	: Bilişsel Davranışçı Terapi
Bkz	: Bakınız
Çev.	: Çeviren
DSM	:The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- Ruhsal Hastalıkların Tanımlanması ve Sınıflandırılması El Kitabı
f	:Frekans
ICD	:International Classification of Diseases-Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması
MÖ	: Milattan Önce
SAMSHA	:Substance Abuse and Mental Health Services Administration- Madde Bağımlılığı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi
SEAH	: Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi
ss.	: Sayfa Sayısı
SSCS	: The Stress-Strain-Coping-Support Model-Stres-Gerginlik-Baş Çıkma-Destek Modeli
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
vb.	: Ve Benzeri
vd.	: Ve Diğerleri
YEDAM	: Yeşilay Danışmanlık Merkezi
YFA	: Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz
YÖK	: Yükseköğretim Kurulu
Yy.	: Yüzyıl
WHO	: World Health Organization

TABLO LİSTESİ

Tablo 1: Araştırma Deseni ve Uygulama Aşamaları.....	69
Tablo 2: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	73
Tablo 3: Katılımcıların Dindarlık Algıları.....	74
Tablo 4: Aile ve Akrabalar Arasında Madde Kullanma Durumu	74
Tablo 5: Bağımlı Kişiye Ait Demografik Bilgiler.....	76
Tablo 6: Data Toplama Prosedürü.....	80
Tablo 7: Veri Toplanan Yere Göre Katılımcılar.....	81
Tablo 8: Nitel Veri Seti	85
Tablo 9: Görüşme Verilerinin Analizinde Takip Edilen Adımlar	86
Tablo 10: Nitel Araştırmanın İnanırlılığı İçin Kullanılan Kriterler	87
Tablo 11: Aile Kavramına Yüklene Anlamlar.....	92
Tablo 12: Ailelerin Gözünde Bağımlılığın Nedenleri	98
Tablo 13: Ailelerin Bağımlılık Konusunda Farkındalık Eksikliği	115
Tablo 14: İnkâr ve Kabul Sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler	123
Tablo 15: Geleceğe Yönelik Kaygıları	139
Tablo 16: Aile Üyelerine Yönelik Toplumsal Önyargı	150
Tablo 17: Sosyal Destek Deneyimleri	158
Tablo 18: Bağımlılığın Aile Yaşantısına Etkileri	169
Tablo 19: Duygu Odaklı Başa Çıkma.....	183
Tablo 20: Sorun Odaklı Başa Çıkma	191
Tablo 21: İşlevsiz Başa Çıkma	199
Tablo 22: Tedavi Dışında Geliştirdikleri Müdahale Yöntemleri.....	208
Tablo 23: Olumlu Dini Başa Çıkma	223
Tablo 24: Olumsuz Dini Başa Çıkma	247
Tablo 25: Aile Üyelerinin Allah Tasavvuru Algıları.....	256
Tablo 26: Dualarına Yükladıkları Anlamlar ve İçerikler	262

GRAFİK LİSTESİ

Grafik 1: Aile Kavramına Yüklenen Anlamlar	91
Grafik 2: Ailelerin Gözünde Bağımlılığın Nedenleri.....	97
Grafik 3: Ailelerin Bağımlılığı Öğrenme Biçimi	111
Grafik 4: Ailelerin Bağımlılık Konusunda Farkındalık Eksikliği.....	114
Grafik 5: İnkâr ve Kabul Sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler	122
Grafik 6: Geleceğe Yönelik Kaygıları	138
Grafik 7: Aile Üyelerine Yönelik Toplumsal Önyargı.....	149
Grafik 8: Sosyal Destek Deneyimleri	158
Grafik 9: Bağımlılığın Aile Yaşantısına Etkileri	168
Grafik 10: Aile Üyelerinin Bağımlılıkla Başa Çıkma Yöntemleri.....	182
Grafik 11: Duygu Odaklı Başa Çıkma	182
Grafik 12: Sorun Odaklı Başa Çıkma	190
Grafik 13: İşlevsiz Başa Çıkma.....	199
Grafik 14: Tedavi Dışında Geliştirdikleri Müdahale Yöntemleri	207
Grafik 15: Ailelerin Olumlu ve Olumsuz Dini Başa Çıkma Yöntemleri	221
Grafik 16: Olumlu Dini Başa Çıkma	222
Grafik 17: Olumsuz Dini Başa Çıkma	246
Grafik 18: Aile Üyelerinin Allah Tasavvuru Algıları	255
Grafik 19: Dualarına Yükledikleri Anlamlar ve İçerikler.....	262

ÖZET	
Başlık: Din Psikolojisi Bağlamında Alkol ve Madde Bağımlısı Kişilerin Aile Üyelerinin Yaşadıkları Zorluklar ve Başa Çıkma Süreçleri	
Yazar: Tuğba BAKIRTAŞ	
Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞENTEPE LOKMANOĞLU	
Kabul Tarihi: 02/07/2025	Sayfa Sayısı: viii (ön kısım) + 332 (ana kısım) + 13 (ek)
Bu çalışma, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin yaşadığı zorlukları, başa çıkma ve dini başa çıkma süreçlerini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma, nitel yöntem ve yorumlayıcı fenomenolojik analiz ile yürütülmüştür. Katılımcılar amaçlı ve maksimum çeşitlilik örnekleme yoluyla belirlenmiştir. Bağımlı kişilerin anne, baba, çocuk, kardeş ve eşlerinden oluşan 33 kişiyle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler MAXQDA 24 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Çalışmada aile üyelerinin bağımlılık sürecine ilişkin deneyimleri, çeşitli temalar çerçevesinde analiz edilmiştir. Bu kapsamda, aile kavramına atfedilen anlamlar, bağımlılığın nedenlerine ilişkin aile içi değerlendirmeler, bağımlılığın öğrenilme biçimleri ve bu sürece dair farkındalık eksikleri ele alınmıştır. Ayrıca, inkâr ve kabul sürecinde yaşanan psikolojik değişimler, geleceğe yönelik kaygılar, ailelerin maruz kaldığı toplumsal önyargılar ve sosyal destek deneyimleri de incelenmiştir. Bunun yanı sıra, bağımlılığın aile üzerindeki çok yönlü etkileri, ailelerin bağımlılıkla başa çıkma ve dini başa çıkma yolları, tedavi dışında geliştirdikleri müdahaleler, Allah tasavvurları ile dualara yüklenen anlam ve içerikler analiz edilerek değerlendirilmiştir. Çalışmanın bulguları, bağımlılığın tüm aile sistemini bir kriz süreci içine çektiğini göstermektedir. Ailelerin bağımlılık sürecine karşı geliştirdiği başa çıkma yöntemleri, büyük ölçüde dini temelli yaklaşımlarla şekillenmiştir. Katılımcıların birçoğu, dua, tevekkül, sabır, ilahi yardım beklentisi, günah/kader ilişkisi, sınanma ve teslimiyet gibi dini temaları sıklıkla kullanmış; bu manevi kaynakların kendileri için bir tür dayanma aracı olduğunu ifade etmişlerdir. Bununla birlikte, bazı aile üyelerinin Tanrı tasavvurunda çatışma, dini ritüellerden uzaklaşma, kader anlayışında bozulma ve adalet algısında çelişki yaşadığı görülmüştür. Sonuç olarak bu çalışma, bağımlılık sürecinde aile üyelerinin yaşadığı psikolojik, sosyal ve dini/manevi deneyimleri ortaya koymaktadır. Çalışma din psikolojisine aile odaklı yeni bir yaklaşım sunmakta ve müdahalelerin yalnızca bağımlı bireyleri değil, aile sistemini de kapsayacak şekilde yapılandırılması gerektiğini vurgulamaktadır.	
Anahtar Kelimeler: Madde Bağımlılığı, Aile Üyeleri, Başa Çıkma, Dini Başa Çıkma, Din Psikolojisi	

ABSTRACT	
Title of Thesis: Difficulties and Coping Processes of Family Members of Alcohol and Substance Abusers in The Context of Religious Psychology	
Author of Thesis: Tuğba BAKIRTAŞ	
Supervisor: Assist. Prof. Ayşe ŞENTEPE LOKMANOĞLU	
Accepted Date: 02/07/2025	Number of Pages: viii (pre text) + 332 (main body) + 13 (add)
This study aims to examine the difficulties experienced by family members of individuals with alcohol and drug addiction, as well as their coping and religious coping processes. The research was conducted using qualitative methods and interpretive phenomenological analysis. Participants were selected through purposeful and maximum diversity sampling. Semi-structured interviews were conducted with 33 individuals, including mothers, fathers, children, siblings, and spouses of addicted individuals. The data obtained were analyzed using the MAXQDA 24 program. The study analyzed family members' experiences of the addiction process within the framework of various themes. In this context, the meanings attributed to the concept of family, family assessments of the causes of addiction, ways of learning addiction, and awareness gaps regarding this process were examined. Additionally, psychological changes experienced during the denial and acceptance process, concerns about the future, social prejudices faced by families, and their experiences of social support were also examined. Furthermore, the multifaceted effects of addiction on families, the ways families cope with addiction and religious coping methods, interventions developed outside of treatment, and the meanings and contents attributed to prayers based on their conception of God were analyzed and evaluated. The findings of the study show that addiction draws the entire family system into a crisis process. The coping methods developed by families in response to the addiction process have been largely shaped by religious-based approaches. Many participants frequently used religious themes such as prayer, trust in God, patience, expectation of divine help, the relationship between sin and destiny, testing, and surrender; they expressed that these spiritual resources served as a kind of support mechanism for them. However, some family members experienced conflict in their conception of God, distancing themselves from religious rituals, a breakdown in their understanding of fate, and contradictions in their perception of justice. In conclusion, this study reveals the psychological, social, and religious/spiritual experiences of family members during the addiction process. The study offers a new family-focused approach to the psychology of religion and emphasizes that interventions should be structured to include not only the addicted individuals but also the family system.	
Keywords: Substance Abuse, Family Members, Coping, Religious Coping, Religious Psychology	

GİRİŞ

Madde bağımlılığı, yalnızca kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığını değil, aynı zamanda içinde bulunduğu aile sistemini ve sosyal çevresini de derinden etkileyen çok boyutlu bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bağımlı kişinin yaşadığı psikolojik, biyolojik ve davranışsal bozulmalar; aile içi ilişkilerde ciddi çatışmalara, iletişim kopukluklarına ve rollerin yeniden şekillenmesine neden olabilmektedir. Özellikle alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığı, aile üyelerinde yoğun kaygı, çaresizlik, suçluluk ve gelecek korkusu gibi duyguları tetikleyerek bireysel ve ilişkisel işlevselliği ciddi biçimde zedelemektedir. Aile üyelerinin bu süreçte yaşadığı stres yalnızca bağımlı kişinin davranışlarıyla sınırlı kalmamakta; aynı zamanda sosyal çevrenin yargılayıcı tutumları, toplumsal damgalanma, sosyal destek eksikliği ve profesyonel yardıma erişim güçlükleriyle daha da derinleşmektedir (Jacobs & Strumpher, 2024; Kelleher vd., 2024). Bu durum, aile üyelerinin hem psikolojik iyi oluşlarını tehdit etmekte (Li vd., 2013) hem de başa çıkma yöntemlerini daha çok içsel kaynaklara ve inanca yöneltmelerine yol açmaktadır. Özellikle dini başa çıkma yolları, birçok aile üyesi için anlam bulma, sabretme, teselli arama ve dayanma gücü sağlama aracı haline gelmektedir (Cirit, 2018).

Ne var ki, mevcut literatür büyük ölçüde bağımlı kişinin tedavi süreci ve psikolojik durumu üzerine yoğunlaşmış; bağımlılıkla birlikte yaşayan aile üyelerinin yaşadığı kaygı, stres ve dini başa çıkma yolları çoğunlukla ikincil düzeyde ele alınmış, hatta çoğu zaman aile üyeleri göz ardı edilmiştir. Madde bağımlılığı sorunlarının aile üzerindeki etkisi, alkol çalışmaları alanı var olduğu sürece bir alt konu olmuştur; her zaman alanın gerisinde kalmış, hiçbir zaman hizmet sunumunun rutin bir parçası haline gelen anlayış modelleri veya müdahale yolları sunmamıştır (Orford vd., 2005). Bu boşluk, özellikle anne, baba, eş, kardeş ve çocuk gibi farklı roller üstlenen aile üyelerinin deneyimlerinin daha yakından ve çok yönlü olarak incelenmesini gerekli kılmaktadır.

Araştırma, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin bağımlılık sürecine dair yaşantılarını, karşılaştıkları zorlukları, stres durumlarını ve bu süreçte başvurdukları dini başa çıkma yollarını nitel bir yaklaşımla anlamayı amaçlamaktadır. Bu yönüyle çalışma, bağımlılık olgusunun yalnızca bireysel değil, ailevi ve manevi boyutlarını da göz önünde bulundurarak hem literatüre katkı sunmayı hem de aile temelli müdahale programlarının geliştirilmesine zemin oluşturmayı hedeflemektedir.

Araştırmanın Konusu

Bağımlılık, “bir şeyi yoğun bir şekilde arzulama, kullanım üzerinde kontrolü kaybetme ve olumsuz neticelerine rağmen dahil olduğu şeye devam etme” anlamında kullanılmaktadır (Ögel, 2019; Tosun, 2020). Başka bir tanıma göre ise bağımlılık; bireyin fiziksel, ruhsal, sosyal, zihinsel ve finansal sağlığı üzerinde belirli bir aktivite ya da madde kullanımına ilişkin “alışkanlığa bağlı dürtü” olarak tanımlanmaktadır (Coşkunol, 2018). Genel olarak bakıldığında bağımlılık kavramı literatürde madde bağımlılığı ve davranışsal bağımlılık şeklinde incelenmektedir.

Bağımlılığın ölçütlerine APA tarafından hazırlanan tanı sınıflamasında (DSM-V) ve WHO tanı kriterleri kitabında (ICD-11) yer verilmektedir. Bu kriterler arasında tolerans geliştirme, yoksunluk belirtileri, tasarlandığından daha uzun süre ve yüksek miktarda alınması, maddeyi bırakmada sık ve başarısız girişimler, maddeyi temin etmek, kullanmak veya kontrol altına almak için büyük zaman harcama, madde kullanımı yüzünden sosyal, mesleki ve kişisel etkinliklerin azalması, psikolojik sıkıntı ve zararlarına rağmen madde kullanımını sürdürme sıralanmaktadır (APA, 2014; WHO, 2018b).

Bu araştırmanın konusu, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin (anne, baba, eş, çocuk ve kardeş) bağımlılık sürecinde yaşadıkları stres durumu, bu süreçte karşılaştıkları zorlukların neler olduğu, başa çıkma yöntemleri, Tanrı tasavvurları ve dini başa çıkma yollarının neler olduğunu ele almaktadır. Bağımlılık hem birey hem de aile için baş edilmesi zor ve stresli bir durumdur. Bağımlılık bireylerde pek çok fiziksel, sosyal ve psikolojik sorun meydana getirdiği gibi bağımlı kişilerin aileleri için de benzer sorunlara neden olabilmektedir. Bu sebeple araştırma, bağımlı kişilerden ziyade bağımlı kişilerin ailelerinin yaşadıklarına ve bunların tespit edilmesine yöneliktir. Aile üyelerinin bağımlılıkla ilişkili yaşantıları, sürecin duygusal, sosyal, psikolojik ve manevi boyutları üzerinden ele alınmıştır.

Çalışmada, bağımlı kişinin aile sisteminde oluşturduğu etkiler, aile üyelerinin bu süreci nasıl deneyimledikleri, stresle ve belirsizlikle nasıl başa çıktıkları, dini inanç ve pratiklerin bu başa çıkma sürecinde nasıl bir rol oynadığı ele alınmaktadır. Araştırma yalnızca bağımlılık sürecinin birey üzerindeki etkilerini değil; aynı zamanda aile sistemindeki çözümleri, yeniden yapılanmaları, sosyal dışlanma deneyimlerini, duygusal tepkileri ve dini anlam üretme süreçlerini de kapsamaktadır. Aile üyelerinin

bağımlılığa verdikleri tepkiler, baş etme yolları, dini ve manevi yönelimleri gibi temalar araştırmanın temel odak alanlarını oluşturmaktadır.

Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı olmak, diğer bağımlılık türlerine nazaran aileler için pek çok farklı probleme sebep olabilmektedir. Bağımlılık tedavisi zor ve tedavi edilse dahi süreç içerisinde nüksedebilen bir rahatsızlık olduğu için bu kişilerde sosyal ve ailevi destek bağımlılıktan tamamen kurtulabilmek için oldukça önem taşımaktadır. Ancak bağımlılık, aile üyelerini de derinden sarstığı, stres ve kaygıya sebep olduğu için ailelerin de bu süreçteki maddi ve manevi ihtiyaçlarının belirlenmesi, ailelere yönelik aile müdahale programlarının geliştirilmesi, danışmanlık, profesyonel destek ve bakım faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi adına önem arz etmektedir.

Araştırmanın Amacı

Bağımlılık, sadece bu konuda mustarip olan kişileri değil bu kişilerin ailelerini, arkadaşlarını ve yakınlarını da ilgilendiren bir konudur. Madde veya alkol bağımlısı kişilerin yaşadıkları sorunların benzer şeklini bağımlı kişilerin aileleri de yaşamakta, bu durum onlarda fiziksel, sosyal veya psikolojik problemlerin ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir. Alkol ya da madde bağımlılığı yalnızca bireyin değil, ailenin tamamının yaşamını etkileyen çok yönlü bir sorun haline gelmekte ve aile üyelerini doğrudan bu sürecin yükünü taşımakla karşı karşıya bırakmaktadır. Bağımlı olan kişiden arkadaşları uzaklaşıp dışlayabilir, işveren onu işten çıkarabilir, arkadaşlık ve sosyal ilişkileri zarar görebilir ancak aile sonuna kadar onunla beraber olmak durumundadır.

Aile üyeleri, bağımlı kişinin yaşadığı süreci dışarıdan izlemek yerine, onunla mücadele etmeyi ve duruma uyum geliştirmeyi seçmektedir. Bu nedenle bağımlılığın bir “aile hastalığı” olduğu ileri sürülmüştür (Ögel, 2021b). Mulry bağımlılığı “bir aile üyesinde bağımlılık veya başka bir ‘utanç verici sır’ stresine tepki olarak gelişen yaygın ve tedavi edilebilir bir aile sistemi hastalığı” olarak tanımlamıştır (Mulry, 1987).

Bağımlılığın aile üzerindeki etkileri, bağımlı kişinin bulunduğu aile içinde alması gereken rollere göre farklılıklar göstermektedir. Çocuklarının madde kullandığını öğrenen aileler, çoğu zaman derin bir duygusal sarsıntı yaşamaktadırlar. Kimi zaman anne ve babalar durumu kabul etmek istemeyebilir. Ailede bir kişinin bağımlı olduğunun fark edilmesiyle birlikte, aile üyelerinde genellikle suçluluk ve utanma duyguları öne çıkmaktadır. Bu

duygular arasında; hayal kırıklığı, inkâr, ümitsizlik, şaşkınlık, ne yapacağını bilememe, öfke, korku ve kaygı gibi duygular hissettikleri belirlenmiştir (Çifci Tekinarslan, 2018). Bağımlılık yalnızca bireyin değil, aynı zamanda içinde bulunduğu ailenin de ruhsal ve sosyal dengesini etkileyen yıkıcı bir süreçtir. Bağımlı kişinin tutarsız, öngörülemez ya da zararlı davranışları ailede çatışmaya, kaygıya ve tükenmişliğe yol açarken; aynı zamanda aile üyelerinin yardım arama davranışlarını da olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Monari vd., 2024).

Bu araştırmanın temel amacı, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin (anne, baba, eş, çocuk ve kardeş) bağımlılık sürecinde yaşadıkları zorlukların neler olduğu, başa çıkma yöntemleri ve dini başa çıkma yollarının neler olduğunu tespit etmektir. Araştırmada, aile sisteminin bu süreçten nasıl etkilendiği, aile üyelerinin bağımlılıkla nasıl başa çıktıkları, dini ve manevi kaynaklara ne ölçüde başvurdukları ve yaşadıkları deneyimlerin içeriği derinlemesine analiz etmek amaçlanmıştır.

Araştırma; anne, baba, eş, kardeş ve çocuk gibi farklı aile üyelerinin bakış açılarını kapsayarak, bağımlılığın etkilerinin aile dinamikleri üzerindeki yansımalarını açığa çıkarmayı hedeflemektedir. Bu kapsamda, bağımlı kişinin aile üleriyle olan ilişkilerinde yaşanan değişimler, aile üyelerinin yaşadığı duygusal, sosyal ve manevi dönüşümler ile başa çıkma yolları detaylı olarak incelenmiştir.

Araştırmanın Önemi

Madde ve alkol kullanım bozukluğu olan kişiler üzerinde çok sayıda araştırma yapılmış olmasına rağmen, bu bireylerin aile üyelerinin yaşadığı psikososyal yük, stres düzeyi ve başa çıkma yollarını konu edinen çalışmalar oldukça sınırlıdır (Monari vd., 2024). Mevcut araştırmalar, bağımlı kişilerle birlikte yaşayan ya da onları desteklemeye çalışan aile üyelerinin yoğun stres, çaresizlik, aile içi güvensizlik ve duygusal tükenmişlik yaşadığını ortaya koymaktadır (Orford vd., 2010; Di Sarno vd., 2021; Muir vd., 2023). Özellikle anne-babalar, çocuklarının zararlı alışkanlıklardan korunması için çoğu zaman profesyonel destek alamadan bireysel müdahale yolları geliştirmek zorunda kalmakta ve bu durum ruhsal baskıyı artırmaktadır (Kedzior vd., 2024; Muir vd., 2024). Ayrıca bağımlılık, aile üyeleri için yalnızca bir psikolojik yük değil, aynı zamanda toplumsal damgalanma ve sosyal izolasyon riski taşımakta; bu da yardım arama davranışlarını

olumsuz etkilemektedir (Corrigan vd., 2006; McCann & Lubman, 2018; Kumar vd., 2022).

Aile üyelerinin, bağımlı kişilerin davranışları karşısında yaşadıkları yoğun kaygı ve güvenlik endişesi, onların ruhsal bütünlüğünü tehdit etmektedir. Bu nedenle, bu çalışma bağımlılıkla yaşayan aile üyelerinin deneyimlerinin derinlemesine incelenmesi, kaygı, stres ve dini başa çıkma yollarının daha iyi anlaşılması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu yönüyle çalışma aile dinamiklerinde oluşan değişimleri, toplumsal tepkilere karşı verilen yanıtları ve dini başa çıkma yollarını analiz ederek, ailelerin yaşadığı çok boyutlu deneyimleri kapsamlı biçimde ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Din psikolojisi literatürü incelendiğinde bağımlı kişilere yönelik teorik ve alan araştırması şeklinde yüksek lisans, doktora ve kitap çalışmalarının olduğu tespit edilmiştir (Ceylan, 2019; Gürsu, 2018a; İşbilen, 2022). Literatürde dezavantajlı kişilerin ailelerinin karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma yollarını konu edinen çalışmaların olduğu tespit edilmiştir (Sağır, 2014; Karataş, 2018; Merey, 2019; Esen Ateş, 2019; Karagöz, 2020) ancak bağımlı kişilerin aile üyelerinin deneyimlerinin nasıl ve ne şekilde olduğu, başa çıkma ve dini başa çıkma yollarının neler olduğunu belirlemeye yönelik az sayıda özgün çalışmaya rastlanmıştır (Cirit, 2018). Din psikolojisi literatüründe bağımlılık ve özellikle bağımlılığın aile üyeleri üzerindeki etkisi ile ilgili konuların atıl bırakıldığı ve bu konuda pek çok araştırmaya ihtiyaç duyulduğu gözlemlenmiştir. Din psikolojisinin ülkemizde 1950 ve sonrasında bilim haline geldiği ve psikolojinin alt dallarından olan yeni bir disiplin olduğu düşünüldüğünde bu alanda yapılan/yapılacak olan saha çalışmalarının literatürü güçlendirmek adına oldukça önemli olduğu bilinmektedir.

Bağımlı kişilerin tedavi süreçlerine ve bağımlılığa dair pek çok araştırma bulunsu da bu sürece doğrudan maruz kalan aile üyelerinin yaşadığı stres, kaygı ve dini başa çıkma yolları sınırlı sayıda çalışmayla ele alınmıştır (Başar, 2021; Nalbantoğlu, 2021; Çakır vd., 2022; Nalbantoğlu & Tuncay, 2023). Oysa aileler, bu süreçte çoğunlukla görünmeyen ancak derin travmalar yaşayan gruba oluşturmaktadır. Bu araştırma; anne, baba, eş, kardeş ve çocuk gibi farklı aile rollerini kapsayarak bağımlılığın etkilerini çok yönlü olarak ele almaktadır (yaşadıkları problemler, mevcut durumu nasıl anlamlandırdıkları, karşılaştıkları güçlükler, ek sorumluluklar, aile üzerindeki tahribatı). Ayrıca aile üyelerinin başa çıkma ve dini başa çıkma yollarını inceleyerek alana özgün bir katkı sunmaktadır. Elde edilen bulguların, hem bağımlılıkla mücadele eden aileler için

geliştirilecek aile müdahale programları, psikososyal ve manevi destek programlarına kaynaklık etmesi hem de bağımlılık olgusuna bütüncül bir bakış açısı kazandırması beklenmektedir.

Araştırmanın Problemleri

Nitel yöntemin yorumlayıcı fenomenolojik desen ile yürütüldüğü araştırmada fenomenin özünü ortaya çıkarmak hedeflenmiştir. Bu araştırmanın temel problemi, alkol ve madde bağımlısı kişilerin aile üyeleri, bağımlılık sürecinde ne tür psikolojik ve sosyal zorluklar yaşamaktadır ve dini başa çıkma yolları bu süreci yönetmede nasıl bir işlev görmektedir? şeklindedir. Ayrıca çalışmada şu alt problemler ele alınmaktadır:

1. Aile üyeleri bağımlılık sürecini nasıl yorumlamakta ve nasıl anlamlandırmaktadır?
2. Bağımlılığın aile işlevleri üzerinde (anne, baba, çocuk, kardeş ve eş ilişkileri üzerinde) etkileri nelerdir?
3. Alkol veya madde bağımlısı kişilerin aile üyeleri bu süreçte ne tür psikolojik ve sosyal zorluklarla karşılaşmaktadır?
4. Aile üyeleri, bağımlılık sürecinde sosyal çevreden ne tür tepkiler almakta ve bu süreçte nasıl bir destek ihtiyacı duymaktadır?
5. Aile üyeleri karşılaştıkları zorluklarla mücadele etmek için ne tür başa çıkma ve dini başa çıkma yolları kullanmaktadır?
6. Aile üyelerinin Tanrı tasavvurları ve kader algıları nasıldır?

Araştırmanın Yöntemi

Bu çalışma, alkol ya da uyuşturucu madde bağımlısı olan kişilerin aile üyeleriyle (anne, baba, çocuk, kardeş, eş) gerçekleştirilmiştir. Bağımlı kişilerin ailelerinin stres ve kaygı durumu, olumlu ya da olumsuz deneyimleri, başa çıkma ve dini başa çıkma yollarının neler olduğunu belirlemeye yönelik gerçekleştirilen araştırmada ailelerin Tanrı tasavvuru, kader algıları, çocukluk döneminde ailesiyle olan iletişimi, manevi ihtiyaçlarının neler olduğu, şok anında hissettikleri duygular ve bu duygularla başa çıkma yolları, zaman içerisinde hissedilen manevi destek, danışmanlık ve bakım gereksinimleri tespit edilmiştir.

Çalışma, nitel yöntem ve yorumlayıcı fenomenolojik desen ile gerçekleştirilmektedir. Bağımlı kişilerin aile üyeleriyle fenomenin özünü öğrenebilmek, deneyimlerini ve süreç

içerisindeki algılarını detaylı şekilde analiz edebilmek için yarı yapılandırılmış görüşme formu hazırlanarak derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Nitel araştırma, bir olgu ya da durumu kendi doğal bağlamı içerisinde derinlemesine anlamayı hedefleyen ve yoğun veri toplamayı esas alan bir yöntemsel yaklaşımdır (Yıldırım & Şimşek, 2013; Büyüköztürk vd., 2008; Creswell, 2016a; Akme Mehmet Şekerler, 2017). Yarı yapılandırılmış mülakatlar, derinlemesine görüşme yöntemiyle gerçekleştirilmiş olup; bu teknik, katılımcıların yönlendirme olmaksızın dünyayı nasıl algıladıklarını ve düşüncelerini nasıl ifade ettiklerini ortaya koymayı amaçlamaktadır (Glesne, 2013; Seggie & Akbulut Yıldırım, 2017). Nitel araştırma sonucunda elde edilen verilerin analizinde fenomenoloji analiz ve yorumlayıcı fenomenolojik analiz yöntemi kullanılmıştır. Fenomenoloji; bireyin hislerini, tecrübelerini, deneyimlerini ve yaşadığı olay ve durumlara yönelik yüklediği anlamları keşfetmeyi amaçlamaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013; Merriam, 2015a, 2015b). Bu şekilde daha bütüncül bir bakış açısının yakalanması, araştırılmak istenen olgunun daha net bir fotoğrafının çekilmesi amaçlanmıştır.

Araştırmada amaçlı örnekleme ve maksimum çeşitlilik örnekleme yöntemlerinden faydalanılmıştır. Amaçlı örnekleme için ölçüt örnekleme kullanılmıştır. Ölçüt olarak uyuşturucu veya alkol madde bağımlısı aile üyesine sahip olmak, 20 yaş ve üzeri olmak, Sakarya ilinden SEAH AMATEM Korucuk Kampüsü veya Sakarya YEDAM'dan danışmanlık ya da tıbbi hizmet alıyor olmak belirlenmiştir. Katılımcılar belirli ölçütlere göre seçilirken kişiler arasındaki çeşitlilik maksimum ölçüde gösterilmeye çalışılmıştır. Maksimum çeşitliliği sağlamak için 10 anne, 5 baba, 4 çocuk, 6 kardeş ve 8 eş ile yarı yapılandırılmış mülakat yapılmıştır. Araştırma bu şartları taşıyan 33 madde bağımlısı kişinin aile üyesiyle derinlemesine görüşmeler şeklinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın tam olarak bir aileyi temsil edebilmesi için anne, baba, çocuk, kardeş ve eş gibi birinci ve ikinci derece yakın akrabalara ulaşılmak hedeflenmiştir. Sakarya YEDAM ve SEAH AMATEM kliniklerine başvuran madde bağımlısı kişilerin aile üyeleriyle görüşülerek veriler elde edilmiştir.

Çalışma grubunu, Sakarya ilinde ikamet eden ya da Sakarya YEDAM ve SEAH AMATEM kliniğinden tedavi veya danışmanlık hizmeti alan alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyeleri oluşturmaktadır. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişiler ve bu kişilerin ailelerinin karşılaştıkları sorunların diğer bağımlılık türlerine

nazaran daha fazla olması nedeniyle araştırma iki bağımlılık türüyle sınırlandırılmıştır. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aileleriyle derinlemesine yapılan görüşmelerde sistematik olarak mevcut durumu anlamlandırış şekilleri, stres ve kaygı durumları, manevi ihtiyaçlarının neler olduğu analiz edilmiş ve bu süreçle başa çıkma ve dini başa çıkma yollarının neler olduğu belirlenmek istenmiştir. Nitel araştırma neticesinde elde edilen veriler yorumlayıcı fenomenolojik analiz ile yorumlanmış: bulgular ilk önce kod ve temalara ayrılmış, nitel veri seti tekrar ve tekrar okunarak alt ve üst temalar belirlenmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma Sakarya AMATEM ve YEDAM'dan danışmanlık ve tıbbi tedavi alan 20 yaş ve üzeri alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aileleriyle sınırlıdır.
- Araştırma nitel araştırma sorularının ölçtüğü çevreyle sınırlıdır.
- Araştırma boylamsal değil kesitsel özelliktedir ve yapıldığı zamanla sınırlıdır.
- Araştırma neticesinde ulaşılan bulgular yalnızca benzer nitelik taşıyan kişiler için genellenebilir.

1. BÖLÜM: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı

Bu bölümde bağımlılık ve madde bağımlılığı kavramının tanımı, ölçütleri ve tarihçesi üzerinde durulacak; bağımlılığı açıklayan kuramlar ile bağımlılığın nedenlerine yer verilerek kuramsal ve teorik bir çerçeve oluşturulacaktır. Bağımlılık başlığı altında tüm bağımlılık türlerine yer verilmeyip sadece madde bağımlılığına ve madde bağımlılığı özelinde de alkol ve uyuşturucu bağımlılığına değinilecektir. Madde bağımlılığında ailenin rolü, madde bağımlılığının aile üzerindeki etkisi, madde bağımlılığının tedavisinde sivil toplum kuruluşları ve devlet kurumlarının rolü konularına değinilecek, özellikle madde bağımlılığının aile üzerindeki etkisi detaylandırılarak ele alınacaktır.

1.1.1. Bağımlılık ve Madde Bağımlılığı Tanımı ve Tarihçesi

Bağımlılık kavramı; her dönemde ve her toplumda içinde yaşanılan kültürün, değer atfedilen ve yaşanılan inancın, kabul gören ahlaki yargıların, sosyal politikaların ve dönemin bilimsel paradigmasının etkilerini taşıyarak açıklanmıştır ve açıklanmaktadır. Ahlaki bir çöküntü olarak görüldüğünde kınandığı, bilgi eksikliği olarak düşünüldüğünde eğitilmesi gerektiği, hastalık olarak düşünüldüğünde tedavi edilmeli şeklinde savunulduğu ya da yasa dışı olarak düşünüldüğünde cezalandırılması gerektiği ön planda tutularak kavramsallaştırılmıştır. Bağımlılık kavramına dair yapılan her bir açıklama ve yaklaşım, tedavi planının ve sürecinin belirlenmesinde etkili olmuştur. Dolayısıyla zaman içerisinde bağımlılığa dair farklı bakış açıları bu kavramın tanımlanmasında etkili olmuştur. Bu tanımlarlar ve kavramsallaştırmalar da bağımlılığa dair müdahale yöntemlerinin şekillenmesinde etkili olmaktadır.

Bağımlılık kavramını açıklamaya çalışan bilimsel teori, model ve kuramların 100 yıllık bir geçmişinin olduğu bilinmekle birlikte bağımlılık konusu insanlık tarihi kadar eskiye gitmektedir. Tarih boyunca insanlar bağımlılıkla ilgili sorunlar yaşayarak çeşitli çözüm yolları bulmaya çalışmıştır. Bağımlılık, kavram olarak tarih boyunca geleneksel anlamıyla kullanılmış olsa da son 30 yıllık süreç içerisinde geleneksel anlamın dışında kullanılmaya ve değerlendirilmeye başlandığı görülmektedir. Özellikle günümüzde oldukça geniş içeriğe sahip bir kavram olarak kullanılmaktadır.

Bağımlılık kelimesi Latince addico kavramından gelmekte olup köleleştirme ve mahkûm olma anlamında kullanılmaktadır (Gürsu, 2018a, s. 31). Bağımlılık, “kişinin hayatını kendi iradesi ile sürdürme ve yönlendirme özgürlüğünü kaybederek başka şeylere bağımlı hale gelmesi” (Tosun, 2020, s. 13), “kullandığı bir madde, alkol, nesne veya yaptığı bir davranış (eylem) üzerinde kontrolünü kaybetmesi” (Ögel, 2019), “maddenin ruhsal, fiziksel ya da sosyal sorunlara yol açmasına rağmen kullanılmasına devam edilmesi, bırakma isteğine karşın bırakılamaması, devamlı veya dönemler halinde madde alma isteği ve bazı davranış bozuklukları ile karakterize bir beyin hastalığıdır” (Coşkunol, 2018) şeklinde tanımlanmaktadır. Geleneksel anlamda bu terim, ilaç ya da ilaç olabilme özelliği taşıyan maddeleri içeren kişinin kendine zarar verme eylemi olarak açıklanmakta ve tanımlanmaktadır (DiClemente, 2016, s. 3).

19. yy'den önce madde bağımlısı olan kişiler toplum nezdinde suçlu ve günahkâr olarak damgalanırken 1951 yılı ve sonrasında WHO tarafından hasta olarak kabul edilmeye ve tedaviye başlanmıştır. Günümüzde ise bağımlılık kavramı bu geleneksel anlamın dışında kullanılmakta olup, daha çok nöro-psikolojik bir hastalık olarak değerlendirilmektedir. DSM-V kriterlerine bakıldığında bağımlılık, biyolojik nedenleri olan bir beyin hastalığı olarak ele alınıp açıklanmaktadır (APA, 2013). ABD'deki Ulusal Madde Kötüye Kullanım Enstitüsü de bağımlılığı “kronik ve tekrarlayıcı beyin hastalığı” olarak tanımlamaktadır (Svanberg, 2020, s. 12). Aynı zamanda bu kavram; biyolojik, psikolojik, sosyal ve davranışsal boyutları olan bir halk sağlığı sorunu (Deveci vd., 2022, s. 9) olarak görülmektedir. Bu sebeple bağımlılığı engelleyici, koruyucu ve önleyici tedbirler alınmakla birlikte; tedavi edici ve müdahaleci yöntemler geliştirilmiştir ve geliştirilmektedir.

Son yıllarda yapılan bağımlılık tanımları incelendiğinde olumlu ve olumsuz pek çok davranışın bu kavramın içeriğinde kullanıldığı ve kavramın içerik olarak genişlediği görülmektedir. Bağımlılık kavramının tanımı ve kapsamı haz, zevk ve keyif verici, takıntılı, tekrarlayıcı, yoksunluk belirtileri ve tolerans geliştiren, kişiye ve çevresine zarar veren, kişinin kendisini engelleyemediği ve vazgeçmekte zorlandığı, değiştirilmesi zor olan, terk edilmeye çalışılmasına rağmen başarısızlıkla sonuçlanan her türlü madde kullanımı ve pekiştirici davranış kalıplarını içine alacak şekilde genişlediği görülmektedir (DiClemente, 2016, s. 4; Gürsu, 2018a, s. 30). Alışveriş yapma, yemek yeme, para

harcama, oyun oynama, teknoloji, televizyon, sosyal medya, problemli internet kullanımı vb. pek çok davranış artık bağımlılık kavramı içerisinde ele alınıp incelenmektedir.

WHO uluslararası hastalık sınıflandırma kitapçığının (ICD) 10. ve 11. revizyonunda bağımlılık kavramını, madde kullanımına ve bağımlılık davranışlarına bağlı bozukluklar olarak sınıflandırılmakta olup psikoaktif maddelerin kullanımı ya da belirli aralıklarla tekrarlayan pekiştirici davranışların sonucu olarak bağımlı bir kişinin bağımlısı olduğu madde veya davranışın diğer davranışları karşısında üstünlük kazanması sonucu gelişen zihinsel ve davranışsal bozukluklar olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2018b). Bu tanım ile bağımlılığın yıllar içerisinde nasıl bir değişikliğe uğradığı görülmektedir. Artık günümüzde belli aralıklarla tekrarlayan ve bırakılamayan davranışlar da (yemek yeme, alışveriş, internet, televizyon vb.) bağımlılık kavramı içerisinde değerlendirilmekte ve türlerinden birisi olarak görülmektedir.

1.1.1.1. Bağımlılık Türleri

Literatürde türleri bakımından madde ve davranışsal bağımlılık şeklinde iki başlık altında incelenmektedir. Bu bölümde davranışsal bağımlılık konumuzun dışında kaldığı için ele alınmayacak olup sadece tanımı yapılacak ve ne olduğuna kısaca değinilecektir. Madde bağımlılığı konusuna daha detaylı yer verilecek olup bu başlık altında alkol ve uyuşturucu bağımlılığına ayrıntılı şekilde değinilecektir.

Davranışsal bağımlılık; maddeye karşı bağımlılık olmamasına rağmen madde arayışı içeren davranışların patolojik kullanım özelliklerine dayanan bağımlılık türüne denilmektedir (Gürsu, 2018a, s. 32). Bu bağımlılık türünde fiziksel ve bağımlılık yapıcı bir madde kullanılsa da patolojik davranışlar madde bağımlılığı ölçütleriyle değerlendirilerek klinik tanımlaması yapılmaktadır. Aşırı yemek yeme, egzersiz, alışveriş, kumar, teknoloji, oyun ve seks davranışsal bağımlılıklar kategorisinde değerlendirilmektedir.

1.1.1.2. Madde Bağımlılığı

Madde bağımlılığı; kişinin, madde kullanımına bağlı olarak gelişen olumsuz sonuçlara rağmen madde kullanmaya devam etmesi, kullanılan maddeyi kontrol etme yetisinin kaybolması, istemsiz kullanımın sürmesi ve madde alınmadığında fizyolojik ya da psikolojik yoksunluk belirtileri göstermesiyle tanımlanan bilişsel, davranışsal ve

fizyolojik belirtiler bütünü olarak ifade edilmektedir (Tosun, 2020, s. 17). WHO'ya (2018b) göre madde bağımlılığı, alkol ve yasadışı maddeler gibi psikoaktif maddelerin bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal işlevselliğini olumsuz etkileyecek biçimde kullanılmasını içeren zararlı bir alışkanlık olarak tanımlanmaktadır. İnsan yaşamını tehdit eden, önemli sağlık sorunlarına sebep olan ve pek çok sosyal problemin kaynağı olarak görülen bir halk sağlığı sorunudur. Fiziksel, bilişsel, psikolojik, toplumsal, mesleki, yasal, ailevi ve ekonomik pek çok alanda bozulmalara neden olduğu için bir halk sağlığı sorunu olarak tanımlanmaktadır (Deveci vd., 2022, s. 9).

Madde bağımlılığı tanımı yapılırken kullanılan “madde” kavramına nasıl gelindiğine bakıldığında sürecin oldukça karmaşık ve tartışmalı olduğu görülmektedir. Geçmişten bugüne toksik madde, uyuşturucu madde, drug, haz verici madde ve psikoaktif madde vs. olarak kullanılan bu maddelere, “beyni etkileyen maddeler” denilse de hangi maddelerin beyni etkilediği tartışmalı bir konu olarak güncelliğini hala korumaktadır. DSM-III-R’de bu maddeler için psikoaktif maddeler tabiri kullanılmış olsa da bu ifade birçok kimyasal maddeyi dışladığı için APA tarafından terk edilmiştir. DSM-IV ve DSM-IV-TR’de sadece “madde” terimi kullanılmaya başlanmışsa da DSM-V’de “maddeyle ilişkili ve bağımlılık (addictive) bozuklukları” teriminin kullanılması tercih edilmiştir. WHO ise ICD-10’da hala “psikoaktif” madde ifadesi kullanılmaktadır (APA, 1987, 1994, 2000, 2013; Tosun, 2020).

İlk olarak ABD’de ruhsal bozukluklarla ilgili istatistiksel veri toplamak amacıyla geliştirilen DSM tanı sistemine bakıldığında, ilk iki sürüm olan DSM-I ve DSM-II’de madde kullanımının “sosyopatik kişilik bozukluğu” başlığı altında sınıflandırıldığı görülmektedir (APA, 1952, 1968). 1980 yılında madde kötüye kullanımı ve madde bağımlılığı ayrımının yapıldığı, fizyolojik bağımlılık kriterleri üzerinde durulduğu ve fizyolojik bağımlılık için tanı kriterlerinin belirlendiği görülmektedir (APA, 1980). Ruhsal bozuklukların sınıflandırıldığı DSM-IV’te, önceki sürümlerde yer alan “psikoaktif madde” terimi yerine doğrudan “madde” ifadesi kullanılmaya başlanmıştır. Bu dönemde, madde kötüye kullanımının bağımlılığın başlangıç aşaması olarak kabul edildiği ve etkilerinin daha hafif olduğu düşünülmüştür. Ayrıca, bağımlılık tanı kriterleri yeniden düzenlenmiş; tolerans gelişimi ve yoksunluk belirtileri, tanı için zorunlu unsurlar olmaktan çıkarılmıştır (APA, 1994).

DSM-IV-TR ile madde kullanımı iki başlık altında ele alınarak madde kullanım bozuklukları ve madde kullanımının yol açtığı bozukluklar şeklinde değerlendirilmiştir (APA, 2000). DSM-IV ile DSM-5 arasında radikal bir fark olmamakla birlikte, bazı önemli düzenlemelerin yapıldığı dikkat çekmektedir. Madde kullanımına bağlı bozukluklara neden olan maddeler 10 grup altında toplanmış; daha önce ayrı tanılar olarak ele alınan “madde kötüye kullanımı” ve “madde bağımlılığı” tek bir tanı başlığı altında birleştirilmiştir. Ayrıca DSM-5’te, kafein kullanım bozukluğu tanısı çıkarılmış, yalnızca kafein yoksunluğu tanımlanmış; buna ek olarak esrar yoksunluğu ise tanı sistemine dahil edilmiştir (APA, 2013, 2014; Güleç vd., 2015).

Bağımlılığın ve madde bağımlılığının birçok bileşeni bulunmaktadır. Bunlar: tolerans, yoksunluk, başarısız bırakma girişimleri, zarar görmesine rağmen kullanmaya devam etme, zamanın büyük bölümünü ayırmak, tasarlandığından fazla kullanmak ve kontrol edememek, madde kullanım isteği şeklinde sıralanmaktadır (Ögel, 2021b, ss. 58-61). Direncin artması anlamında kullanılan tolerans kavramı, herhangi bir ilaç veya maddenin başlangıç dozunun zamanla yeterli olmayarak beklenen etkiyi sağlamaması, bu sebeple ilacın hissedilen etkiyi sağlayabilmesi için dozunun giderek artması, yüksek dozda ve daha sık kullanılması anlamına gelmektedir (Tosun, 2020, s. 17). Kişinin vücuduna alınan dozun giderek yükselmesi, bedeninin bu durumu kaldıramamasına, ağır zehirlenme yaşamasına ve hatta yaşamının sona ermesine sebep olabilmektedir (Ögel, 2021b, s. 58). Yoksunluk, uzun süre kullanılan ilacın veya maddenin kullanımı terk edildiğinde meydana gelen bilişsel, fizyolojik ve davranışsal değişikliklerdir. Yoksunluk belirtilerinin şiddeti ve süresi, kullanılan maddenin cinsine göre değişiklik göstermektedir. Bu belirtiler arasında bulantı, kusma, halsizlik, uykusuzluk, baş, karın ve kas ağrısı, mutsuzluk, huzursuzluk, depresyon vb. etkiler sıralanabilmektedir. Kişinin fiziksel, kişisel, ruhsal ve bilişsel özelliklerine göre bu belirtiler bedensel, ruhsal ve düşünsel olarak farklılık gösterebilmektedir. Kişi, bu yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için tekrar madde kullanmak isteyebilmekte ve maddeye karşı yoğun bir istek duyabilmektedir (Gürsu, 2018a, s. 34; Ögel, 2021b, s. 59).

Başarısız bırakma girişimlerinde ise bağımlı olan kişi, maddeyi ilk kullandığında bırakacağını ve kendisini kontrol edebileceğini düşünerek başlamaktadır. Kişi maddeyi bırakmaya dair girişimlerde bulunmasına rağmen bu girişimleri her zaman başarısızlıkla sonuçlanmaktadır. Şayet kişi bir yıldan az bir sürede maddeyi bırakmışsa buna “erken

bırakma”, bir yıl ve daha fazla bir süredir bırakmışsa da buna da “tam bırakma” denilmektedir (Ögel, 2021b, s. 59). Ancak bağımlılıkta hiçbir zaman tam bir iyileşme halinden söz edilmemektedir. Hayat boyunca nüksedebilen bir hastalık olarak değerlendirilmektedir. Aynı zamanda kişi ailesel, sosyal ve kişisel zarar görmesine; toplum tarafından dışlanıp, çeşitli fiziksel rahatsızlıklar yaşayıp, arkadaş çevresi bozulup ve akademik başarısı düşmeye başlamasına rağmen maddeyi kullanmaya devam etmektedir. Hatta zamanın büyük bir bölümünü madde temin etmek ve bu maddeyi kullanmak için ayırmaya başlamaktadır. Maddeyi temin edebilmek için çeşitli illegal yollara başvurmaya başlamaktadır. Kişi kendisini kontrol edemediği için planladığından daha fazla kullanmakta ve kullandığı maddeyi tekrar vücuduna alabilmek için yoğun bir istek ve arzu duymaya başlamaktadır (Gürsu, 2018a, ss. 34-35; Tosun, 2020, s. 19; Ögel, 2021b, ss. 59-60).

APA (2014), DSM-V’de madde kullanımı ile ilişkili bozukluklara neden olan maddeleri 10’a ayırarak şu şekilde sıralamaktadır: Alkol, kafein, kannabis, hallüsinojenler, inhalanlar, opioidler, sedatifler, hipnotikler, anksiyolitikler, uyarıcılar (amfetamine typ maddeler, cocaine, belirlenmemiş uyarıcılar), tütün, diğer ve bilinmeyen maddeler şeklindedir.

APA, bağımlılığın düzeylerinin şu şekilde olduğunu ifade etmektedir: 1 yıl içerisinde bulguların 2 veya 3’ü varsa hafif, 4 veya 5’i varsa orta, 6 veya daha fazlası varsa şiddetli düzeydedir (APA, 2014; Polat, 2020; Ögel, 2021b). Madde kullanım bozukluğu, bireyin yaşam kalitesini, işlevselliğini ve sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyen bir dizi davranışsal, bilişsel ve fizyolojik belirtiliyle kendini göstermektedir. Bu belirtiler genel olarak DSM-5’te belirtilmiştir ve aşağıdaki şekilde özetlenebilir: Kontrol kaybı, yoğun zaman ayırma, yoğun arzu ve zorlantı, sorumlulukların ihlali, toplumsal sorunlara rağmen kullanım, aktivite kaybı, tehlikeli durumlarda kullanım, zararlı etkilere rağmen sürdürme, tolerans gelişimi ve yoksunluk belirtileri (APA, 2014).

1.1.1.2.1. Alkol Madde Bağımlılığı

Alkol kelimesi köken olarak Arapçada (İşler & Özay, 2008) bir şeyin özü ve aslı anlamına gelen “al-kuhl” kelimesinden gelmekte olup (Ögel, 2021b; Coşkunol vd., 2022) sarhoşluk veren ve kişinin sarhoş olmasına sebep olan bira ve şarap benzeri içeceklerde bulunan maddenin adıdır (Güleç, 2021, s. 217).

Geçmişı oldukça eski olan alkolün MÖ 10.000 yılına kadara uzanan tarihinin olduğu bilinmektedir. Yapılan arkeolojik çalışmalar ilk fermente alkollü içeceklerin üretimi, yapımı ve kullanımının bu tarihlere denk geldiğini açıklamaktadır. Alkolün ilk kullanımının fermente edilen bal ve meyvelerin tüketilmesi yoluyla olduğu tahmin edilmektedir. Bilinçli şekilde alkol üretiminin MÖ 6000’li yıllarda başladığı bilinmekte olup, alkollü içecekler ile ilgili ilk belgelerin MÖ 5000’li yıllarda Mezopotamya’daki bir tapınakta çalışanların günlük bira tüketim limiti ile ilgili olduğu tespit edilmiştir. MÖ 2200’lerde Hammurabi Kanunlarında şarabın yapımı ve kullanımı ile ilgili kuralların olduğu bilinmektedir. Tarihi veriler bize alkolün kötüye kullanıldığı bilinen eski ve en yaygın madde olduğunu göstermektedir (Coşkunol, 2018; Ögel, 2021b; Coşkunol vd., 2022).

Alkol, bağımlılık yapıcı özelliklere sahip toksik ve psikoaktif bir maddedir. 1700’lü yıllarda Benjamin Rush alkol tüketiminin aşırı miktarda olmasını, alkolden tamamen uzak durularak tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak tanımlamaktadır. 19. yy. ve öncesinde alkol bağımlıları için “ayyaş” tabiri kullanılırken 1849 yılında Magnus Huss ilk defa “alkolizm” terimini kullanarak literatüre kazandırmıştır. 1904 yılında Mark Keller alkolizmi bir davranış bozukluğu olarak tanımlayarak; bedensel, ruhsal ve toplumsal sağlığın bozulması şeklinde ifade etmiştir. 1956 yılına gelindiğinde ise Amerikan Tıp Birliği alkolizmi tıbbi bir durum ve tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak ele almıştır. 1979 yılında Edward ve Gross “alkol bağımlılığı sendromu” kavramını geliştirerek ICD ve DSM’de alkol bağımlılığı ile ilgili kavramların ve tanımların geliştirilmesinde öncü olmuşlardır (Coşkunol, 2018; Ögel, 2021b; Coşkunol vd., 2022). WHO (2018a) alkolizmi, “işinin içki içmesine engel olduğunu düşünen kişi alkoliktir” şeklinde tanımlarken alkol kullanım bozukluğunu ise “genetik yolla geçen biyokimyasal bir hastalık” olarak ifade etmektedir. Günümüzde ise alkol kullanım bozukluğu kişilik özellikleri, öğrenme mekanizmaları, psikososyal etkenler, aile dinamikleri vb. pek çok etkenin neden olduğu nöro-psikolojik bir hastalık olarak değerlendirilmektedir.

Uzun süreli ve yoğun alkol kullanımı kişilerin fiziksel ve ruhsal sağlığını olumsuz şekilde etkilemektedir. Akut alkol zehirlenmesi, kansere ya da başka bir ölümcül hastalığa neden olma, bağışıklık sisteminin zayıflaması ve kansızlık, kemik ve kasların zayıflaması, beyin ve sinir sisteminde olumsuzluklar, amnestik bozukluklar, demans, kalp hastalıkları ve kan

basıncında düzensizlik, bağırsak, karaciğer, böbrek ve akciğerde bozukluklar vb. pek çok hastalığın tetikleyicisi konumunda yer almaktadır (Güleç, 2021, ss. 219-225).

WHO'nun (2018a) yayımladığı rapora ve verilerine göre her yıl dünya genelinde 3,3 milyon insan alkolün zararlı kullanımı nedeniyle yaşamını kaybetmektedir. Bu durumun yanı sıra alkol milyonlarca kişinin hastalanmasına ve sakat kalmasına da neden olmaktadır. Alkolün zararlı kullanımı, küresel hastalık yükünün %5,1'ini oluşturmakta, 15-49 yaşlar arasındaki erken ölüm ve sakatlık riskini arttırmakta ve bu yaş aralığındaki tüm ölümlerin %10'unu oluşturmaktadır. Yine aynı rapora göre 15 yaş üzeri olan dünya nüfusunun yaklaşık olarak %40'ı alkol kullanmakta olup %5,1'i alkol bağımlılığı tanısı almış durumdadır. Alkol kullanımı sebebiyle erken ölüm ve sakat kalma dünya genelinde 7. sırada yer almaktadır.

Aynı raporunda Türkiye için nüfusun yaklaşık olarak %90'ının hiç alkol kullanmadığı, %4'lük bir bölümün ise hayatında sadece bir dönem alkol kullanıp bunu sonlandırdığı tespit edilmiştir. Bu durumun sebebi olarak inanılan dinin etkili olduğu ve alkol tüketmenin İslam inancında haram olması nedeniyle insanların büyük çoğunluğunun uzak durmayı bilinçli olarak tercih ettiği düşünülmektedir.

Dünya genelinde yapılan araştırmalar alkol kullanımının artmakta olduğunu ve alkole başlama yaşının 12-14 yaşlarına düşmekte olduğunu ortaya koymaktadır (Coşkunol vd., 2022, s. 24). Bu durum alkol ve kötüye kullanımının fiziksel, toplumsal ve ruhsal zararları düşünüldüğünde tüm dünya için ciddi bir tehdit ve tehlike oluşturmaktadır.

1.1.1.2.2. Uyuşturucu/Madde Bağımlılığı

Uyuşturucu ve psikoaktif madde kullanımının, insanlık tarihi kadar eski bir geçmişe sahip olduğu bilinmektedir. Antik dönemlerden itibaren insanlar bilinç hallerini değiştirmek amacıyla çeşitli bitkiler kullanmış; bu maddeler kimi zaman dini ritüellerin bir parçası olarak, kimi zaman ise tedavi amacıyla “şifalı bitkiler” şeklinde değerlendirilmiştir (Tarhan & Nurmedov, 2021, ss. 18-19).

WHO (2018b) madde bağımlılığını tekrarlanan madde kullanımında ve daha sonrasında meydana gelebilecek davranışsal, fizyolojik ve bilişsel sorunlar olarak tanımlamaktadır. Maddeyi almak için duyulan güçlü istek (aşırma), maddenin kullanımında kontrolün kaybedilmesi, meydana gelen çeşitli sorunlara rağmen kullanmaya devam etme, sorumluluklarını erteleme ve öncelik sırasını madde kullanımına verme, tolerans

geliştirme gibi çeşitli durumların meydana gelmesi madde bağımlılığının göstergesi sayılmaktadır. Madde bağımlılığında %40-60 civarında tekrar etme, nüksetme ve geriye dönme yaşandığı için “kronik tıbbi bir hastalık” olarak adlandırılmaktadır (Deveci vd., 2022, s. 10).

Bağımlılık yapıcı madde, vücuda alındığı zaman herhangi bir fizyolojik etkiye neden olan madde olarak tanımlanmaktadır. WHO (2018b), kişinin vücuduna aldığı fonksiyonlarından bir veya daha fazlasını etkileyen ve sağlık durumunda değişikliğe yol açan her şeyi madde olarak tanımlamaktadır. Bu maddeler için “psikoaktif madde” tabirini kullanmaktadır.

Madde bağımlılığında erkek cinsiyet, çocukluk çağı sorunların bulunması, ailede madde kullanım öyküsü, düşük eğitim başarısı, psikolojik sorunlar, düşük sosyoekonomik düzey, erken yaşta başlama gibi durumlar risk faktörü durumunda yer almaktadır (Deveci vd., 2022, ss. 23). Madde bağımlılığına başlama nedenleri bireysel, ailesel, akran ve toplumsal risk etmenleri olarak sınıflandırılıp incelenmektedir.

Madde kullanımı ve bağımlılığı tüm dünyayı tehdit eden ve kullanımı giderek artan bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Birleşmiş Milletlerin 2020 yılındaki raporuna göre 2018 yılında dünya çapında yaklaşık 269 milyon insan uyuşturucu kullanırken 35 milyondan fazla insan uyuşturucu kullanım bozuklukları yaşamaktadır. Uyuşturucu madde kullanımından mustarip olan 35 milyon insandan her 7 kişiden sadece bir kişi tedavi olmak için çareler aramaktadır. Bu durum dünya genelinde her 19 kişiden birinin uyuşturucu madde kullandığı anlamına gelmekte olup madde kullanmanın ciddi bir halk sağlığı sorunu oluşuna dikkat çekmektedir. Yapılan araştırmalar 2009 ile 2017 yılları arasında uyuşturucu madde kullanan insan sayısının %28’lik bir artış gösterdiğini ortaya koymaktadır. Aynı raporda en çok kullanılan meddinin esrar, en zarar verici olan maddenin ise opioid grubu olduğu, 15-25 yaş grubunun en fazla madde kullanan yaş grubu olduğu açıklanmaktadır (World Drug Report, 2020; Deveci vd., 2022).

Avrupa Uyuşturucu Raporu verilerine göre 2018 yılında uyuşturucu maddeden kaynaklı ölümlerde 30 yaş ve altı kişilerin ölüm oranı %48’dir. Madde kullanımı ile ilgili ölümlerin %52’sinin tedavi edilemediği, hepatit c, siroz, ilerlemiş karaciğer kanseri, HIV ve opioid kullanımı nedeniyle olduğu ifade edilmiştir (European Drug Report, 2018).

1.1.2. Bağımlılığa Yol Açan Etkenler

Bağımlılığın neden oluştuğunu ve neden bazı insanların bağımlı olurken bazı insanların bağımlı olmadığını açıklamak için özellikle son 100 yıllık süreç içerisinde farklı teori ve kuramlar ileri sürülerek açıklanmaya çalışılmıştır. Bağımlılığın etyolojisine bakıldığında özellikle “neden bazı insanların madde kullanıcısı veya madde bağımlısı olurken bazı insanların olmadığı” sorusu henüz yanıt bulamamıştır ve tartışmalı bir konudur (Tosun, 2020, ss. 28). Bu tür davranış örüntülerini ortaya çıkaran ve sürdüren birçok etken bir arada bulunduğundan, sürecin nedeni olarak tek bir faktörden söz etmek oldukça zordur. Söz konusu durumu yalnızca tek bir boyut ya da belirli bir özellik üzerinden anlamaya çalışmak, eksik ve indirgemeci bir bakış açısına yol açmaktadır.

Bağımlılık kavramını açıklayan her model ve teori ortaya çıktığı dönemin zeitgeistinden, dönemin sosyal ve düşünsel ikliminden etkilenmektedir. Bu kavramının ne olduğuna yönelik yapılan her düşünce ve yaklaşım, tedavi planının belirlenmesinde de etkili olmaktadır.

Bağımlılık olgusunu tanımlamak ve nedenlerini ortaya koymak amacıyla çeşitli teori ve modeller geliştirilmiştir. Ancak bu yaklaşımlar, tıpkı feli farklı yerlerinden tutan kör adamlar gibi, olgunun yalnızca belirli yönlerine odaklanmakta ve sınırlı açıklamalar sunmaktadır. Dolayısıyla bu karmaşık durumu tek bir bakış açısıyla anlamaya çalışmak yetersiz kalmakta; daha kapsamlı ve çok boyutlu bir değerlendirme gerektirmektedir.

1.1.2.1. Biyolojik ve Genetik Etkenler

İnsan biyolojik bir varlıktır ve pek çok özelliğini genler yoluyla gelecek nesle aktarmaktadır. Araştırmacılar genler yoluyla aktarılanlar arasında madde kullanma ya da madde kötüye kullanma davranışının olup olmadığını araştırmıştır. Son çeyrek asırda yapılan çalışmalar madde bağımlılığının ve maddeyi kötüye kullanımının genetik nedenlerle ortaya çıkma ihtimalinin bulunduğunu göstermektedir. Ancak bağımlılığa sebep olan bir gen henüz bulunamamıştır. Bağımlılık gibi karmaşık olan bir bozuklukta genler yoluyla aktarılan şeyin gerçekte ne olduğu (heyecan ve merak arayışı, nevrotik kişilik, huzursuzluk, doyumsuzluk vb.) sorusu tartışmalı ve karışıktır (Binbay & Coşkunol, 2021, s. 66; Coşkunol vd., 2022, s. 83). Bazı araştırmacılar, madde bağımlılığının çok sayıda gene bağlı gerçekleşen poligenik bir hastalık olduğunu savunmakta ve açıklamaktadır (Deveci vd., 2022, s. 28).

Alkol kötüye kullanımının etyolojisine bakıldığında genetik faktörlerin önemli bir rol oynadığı; ikizler, evlat edinilmiş çocuklar ve birbirlerinden ayrı büyütülmüş kardeşler üzerinde yapılmış çalışmalarla ortaya konulmuştur (DiClemente, 2016, ss. 9-11; Tosun, 2020, s. 34; Binbay & Coşkunol, 2021, ss. 65-70; Ögel, 2021b, ss. 45-46; Coşkunol vd., 2022, ss. 83-86). Alkol dışında kalan uyuşturucu maddelerin bağımlılık yapmada genetik faktörlerin etkisinin olup olmadığına dair bilgiler ve bilimsel çalışmalar daha azdır. Alkol dışındaki uyuşturucu maddelerin üretimi, tüketimi ve kullanımının yasal olmaması, bu maddelerle ilgili yapılan çalışmaların azlığında etkili olmuştur.

Yapılan çalışmalar alkol bağımlılarının üçte birinde ebeveynlerinin en az birinin alkol bağımlısı olduğu ve bu sebeple çocuklarında alkol bağımlılığı riskinin 4-5 kat fazla olduğu saptanmıştır. Alkol bağımlılarında erkeklerde genetik yatkınlığın kadınlara oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu kişilerin evlatlık verilen çocuklarında alkol ve madde bağımlılığı riskinin daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Ögel, 2021b, ss. 45-46). Yapılan araştırmalar alkol kullanım bozukluğunda genetik faktörün %50 etkili olduğunu göstermektedir. Kalan %50'lik kısmın diğer sebeplerden kaynaklandığını ifade edilmektedir (Coşkunol vd., 2022, s. 83). Madde bağımlısı ebeveynlerin çocuklarında madde bağımlılığı oranının, ebeveynleri bağımlı olmayan çocuklara nazaran belirgin oranda fazla olduğu gözlemlenmektedir. Bağımlı bir ebeveyne sahip olmak ve böyle bir çevrede yetişmiş olmak bu riski arttırmaktadır. Bu durum ise bağımlılık ve madde bağımlılığında genetiğin rolünü öğrenmeye yönelik çalışmaların fazlaşmasında etkili olmuştur (Taylan, 2018, s. 14).

Genetik/fizyolojik modeller, bağımlılığı biyokimyasal ve nörofizyolojik bozuklukların bir tezahürü olarak görüp nüksedebilen bir beyin hastalığı olarak ele alıp açıklamaktadır (Skewes & Gonzalez, 2013). Bağımlılık yapıcı maddeler beynin motivasyon, ödül, karar verme süreçleri ve bellek ile ilişkili alanların bozulmasına neden olmaktadır (Gönül & Aldemir, 2021, s. 59). Günümüzde bağımlılık geleneksel anlamı terk edilerek bir beyin hastalığı olarak düşünölmeye ve tedavi edilmeye başlanmıştır.

1.1.2.2. Psikolojik Etkenler

İnsan biyolojik bir varlık olduğu kadar psikolojik ve sosyal özellikleri de olan bir varlıktır. Dolayısıyla davranışlarımız, duygularımız, karakterimiz, seçimlerimiz yani bizi biz yapan her şey bütöncöl bir bakış açısıyla ele alınıp açıklanmaya çalışılmalıdır. Bağımlılık

ve insanların neden bağımlı olduğu araştırılırken de nitekim insan araştırılmaktadır. İnsanın karmaşık doğası anlaşılmadan bu soruya net ve doğru bir cevap verebilmek çok mümkün gözükmemektedir. Bu açıdan bağımlılığı açıklamaya yönelik her yaklaşım ve teori, hangi bakış açısıyla ele alındığı ile ilgilidir. Bu başlık altında bağımlılık kavramını psikoloji bakış açısıyla ele alıp açıklama çalışan teorilere değinilecektir.

1.1.2.2.1. Psikanalitik Teori

Psikanalistlere göre insanın yaşamını, karakterini, kişiliğini, davranışlarını kısacası tüm özelliklerini 0-7 yaş arasında yaşadıkları belirlemektedir. Psikanalitik kuramlar, bağımlılığı kişinin erken dönem travmaları, nesne ilişkileri ve bilinçdışı çatışmalar bağlamında değerlendirmektedir. Freud (2009), bağımlılığı bastırılmış dürtülerin dışavurumu ve dürtü tatminine yönelik bir davranış biçimi olarak tanımlamıştır. Jung (2001) ise bağımlılığı, bireyin bölünmüş benliğiyle başa çıkma çabası olarak yorumlamaktadır.

Psikanalitik teoriler, kişinin madde kullanım sebebinin cinsel veya saldırgan olan dürtülerini baskılamak ve onlara karşı savunma mekanizması oluşturmak için ortaya çıktığını belirtmektedir (Kahyaoğlu, 2021b, s. 43). Bu teorilerin gelişmesine öncülük eden Freud'a göre bağımlılık, oral dönemde yaşanan sorunlar nedeniyle meydana gelmektedir. Oral, anal ve genital dönemde yaşanan ve çözüme kavuşturulamayan sorunlar insan için daha sonrasında birtakım sorunlar meydana getirmektedir. Anneye aşırı bağımlılık, açgözlülük, kolay duygulanma, karamsarlık, tutarsızlık gibi oral kişilik yapısının oluşmasına sebebiyet vermektedir. Kişide çocukluk döneminde doyum sağlayan nesneler ilerleyen yaşlarda maddeye dönüşmektedir. Bu şekilde çocuklukta hazzı ulaşma nesneleri erişkinliğe taşınmış olmaktadır (Ögel, 2021b, s. 13; Coşkunol vd., 2022, ss. 86-87; Deveci vd., 2022, ss. 30-31).

Diğer psikanalistler ise alkol bağımlılığının kişinin psikoseksüel gelişim aşamalarından oral döneme takılıp kalmak olduğunu belirtmektedir. Kişinin güce sahip olma ile kendine zarar verme davranışı arasındaki kuvvetli bir ilişkinin olduğu düşünülmekte, bu durum ise bir çeşit intihar olarak değerlendirilmektedir (Kahyaoğlu, 2021b, s. 43).

Adler'e (2021) göre ise insan davranışlarını belirleyen en önemli duygular arasında aşağılık duygusu ve üstünlük kompleksi yer almaktadır. Çeşitli sebeplerle (ailevi sorunlar, aile içi çatışmalar, doğuştan veya sonradan oluşan sakatlıklar, zor hayat şartları,

baş edilmesi zor durumlar vb.) aşağılık duygusunun bir kimsenin hayatına hâkim olduğu durumlarda madde bağımlılığı kişide gelişebilmektedir. Ebeveynlerle sağlıklı bir iletişim kuramama ve sevgi, huzur, güven gibi temel psikolojik ihtiyaçların aile üyeleri tarafından karşılanmaması yaşamın ilerleyen dönemlerinde alternatif yollar denenmesine neden olabilmektedir. Kişi alternatif yollar deneyerek (haz arayışı, madde kullanma vb.) bu ihtiyaçlarını karşılayacak yollar aramaktadır. Genelde de çaresizlik, sevgisizlik, güvensizlik ve huzursuzluk hissini yok edebilmek için maddeye sığınılmaktadır (Ögel, 2021b, ss. 13-14; Coşkunol vd., 2022, ss. 86-87).

Modern psikanalistler ise “ego” işlevlerindeki bozukluğun, bağımlılık davranışlarının oluşmasında etkili olduğu söylemektedir. Kişi zorlu hayat şartları karşısında olumlu savunma mekanizmaları geliştiremediğinde, sorunlarla nasıl başa çıkamadığını bilemediğinde kendine özgü başa çıkma stratejileri geliştirmektedir. İnsanlarla sağlam ilişkiler kurmaktan kaçınmakta, kendine sahte bir dünya yaratma gayreti içerisinde olduğu için de maddeye yönelmektedir (Kahyaoğlu, 2021b, s. 43).

1.1.2.2.2. Öğrenme Teorisi

Koşullanma/pekiştirme davranış modeli klasik koşullanmaya dayanmaktadır. Bağımlılık oluşmasındaki etkenlerden birisi de kullanılan maddenin cinsine göre değişen uyarıcıların vücuda tekrar alınmasına yönelik yoğun ve önlenemez bir istek duyulmasından kaynaklanmaktadır. “Craving” olarak ifade edilen aş-erme, kişinin kullandığı maddeyi tekrar alabilmek için yoğun bir istek duyması anlamına gelmektedir (Tosun, 2020, s. 19). Aşerme ve yoksunluk belirtileri sonrasında madde kullanan kişinin aynı durum tekrarladığında maddeye tekrar yönelmesi muhtemel olarak durmaktadır (Kahyaoğlu, 2021b, ss. 43-44).

Klasik ve edimsel koşullanma yoluyla olaylar ve olaylar arasındaki bağlantılar madde kullanım davranışını pekiştirmektedir. Madde ile ilgili koşullanma maddeye ve verdiği hislere ve duygulara yönelik olabileceği gibi çevresel etmenlere yönelik de olabilmektedir. Bu tür öğrenmeler, maddenin benzer tüm koşullarda kullanılabileceği fikrini hatırlatmaktadır. Böylece maddenin kokusu, bildik bir mekânın önünden geçmek, stresli ve üzgün hissetmek madde kullanma sebebi olabilmektedir. Kişi madde kullandıktan sonra olumsuz duygularından kurtulup olumlu duygular geliştirebilmeyi öğrenmişse ve bunu bir başa çıkma metodu olarak benimsemişse, aynı duygular

hissettiğinde tekrar kullanma hissiyatı ortaya çıkmaktadır (Kahyaoğlu, 2021b, ss. 43-44; Ögel, 2021b, ss. 14-16; Coşkunol vd., 2022, ss. 87-88). Yapılan araştırmalar da alkol ve madde kullanırken ve sonrasında sorun yaşamayacağını düşünen kişilerin diğerlerine kıyasla daha fazla alkol ve madde tüketiminde bulundukları belirlenmiştir (Kahyaoğlu, 2021b, s. 44).

1.1.2.2.3. Sosyal Öğrenme Teorisi

Alkol ve madde kullanımında kişinin içinde yaşadığı sosyal çevrenin, kültürün ve normların etkisi bulunmaktadır. Sosyal öğrenme modeli ise şimdiye kadar açıklanan tüm modelleri içine almaktadır. Bu modele göre davranışların öğrenildiği sosyal çevre, davranışı belirleyen unsurların neler olduğu, kişinin öz yeterliliği ve başa çıkma becerileri bağımlılıkta etkili olmaktadır (Kahyaoğlu, 2021b, s. 44; Ögel, 2021b, s. 20; Coşkunol vd., 2022, ss. 89-90). Sosyal öğrenme modelinde bağımlı kişinin örnek aldığı akranların ve modellerin olması; ailesinde veya çevresinde madde kullanan kişilerin bulunması; sosyal medya, televizyon veya internet aracılığıyla özendirici mesajlara maruz kalınmasının da etkili olduğu ifade edilmektedir (DiClemente, 2016, ss. 13-14; Coşkunol vd., 2022, ss. 89-90). Sosyal öğrenme teorisinde bilişlerin ve geçmiş deneyimlerin bir sonraki madde kullanımında etkili olduğu vurgulanmaktadır.

Stres oluşturan bir durumla karşı karşıya kalan bireyler, olumsuz duygu ve deneyimlerden uzaklaşmak ya da bu durumun etkilerini azaltmak amacıyla bilişsel, duygusal, zihinsel ya da fiziksel düzeyde çeşitli başa çıkma yolları geliştirirler. Bu yollar, kişinin stresle başa çıkma sürecinin bir yansımasıdır. Literatürde başa çıkma yolları genellikle problem odaklı, duygu odaklı ve işlevsiz olmak üzere üç temel kategori altında sınıflandırılmaktadır (Muñoz-Cruz vd., 2024).

Bağımlı olmak, çoğu zaman kişinin yaşadığı olumsuz durumla başa çıkamamış olmasının bir sonucu olarak görünmektedir. Yaşam, olumlu veya olumsuz pek çok durumla mücadele etmeyi gerekli kılmaktadır. Ancak kolay pes eden, zorluklar karşısında mücadele etmeyen veya zayıf kişilik özelliklerine sahip olan kişilerin bağımlı olma potansiyelinin daha yüksek olduğu öne sürülmektedir. Alkol ve uyuşturucu maddeler kişinin öfke, hüsrana, stres, hayal kırıklığı, can sıkıntısı, endişe veya depresyon duyguları hissettiğinde bu maddelere karşı deneyimi ya da sosyal öğrenmesi varsa baş etme aracı olmaktadır (DiClemente, 2016, ss. 13-14).

Bağımlılığın genellikle zayıf ya da yetersiz savunma mekanizmalarının bir sonucu olarak ortaya çıktığı ön görülmektedir. Kişi madde kullanımı ile yeni bir sorun çözme yöntemi öğrenmiş olmaktadır. Madde kullanan kişilerin madde kullanmayı bıraktıktan sonra olumsuz bir durum yaşadıklarında tekrar maddeye başvurmaları çok sık rastlanan bir durumdur. Bu bağlamda stres ile madde kullanımı arasında bir bağlantı olduğundan söz edilmektedir (Ögel, 2021b, ss. 21-22).

1.1.2.2.4. Bilişsel Teori

Son zamanlarda sadece klasik koşullanma ve fizyolojik tepkilere odaklanan yaklaşımlar terk edilmeye başlanarak bilişsel ve psikolojik mekanizmaları da kapsayacak şekilde genişlediği görülmektedir (DiClemente, 2016, s. 15). Bilişsel teoriler, çarpık bilişlerin alkol ve madde kullanımına sebep olduğunu ve madde kullanımını geliştirdiğini öne sürerek klasik ve psikanalist teorilerden farklılaşmaktadır. BDT'nin kurucusu olan Aaron Beck ve arkadaşları bağımlılığı, kişinin kendisi ve sosyal çevresi hakkında oluşturduğu çarpık bilişler ve şemalar olarak tanımlamaktadır. Kişinin düşünce, dikkat ya da hafızasındaki çarpıtmalar beklentilerini çarpıtmakta ve burum da bağımlılık soruna neden olmaktadır (Kahyaoglu, 2021b, s. 45).

1.1.2.2.5. Kişiliksel/İç Ruhsal Teoriler

Kişilik, bireyin iç ve dış çevresiyle kurduğu, diğer bireylerden ayırt edici, tutarlı ve yapılaşmış bir ilişki biçimidir (Cüceloğlu, 2005, s. 404) veya bir insanı başkalarından ayıran bedensel, zihinsel ve ruhsal özelliklerin bütünüdür (Köknel, 1986, s. 23) şeklinde tanımlanmaktadır. Bağımlılık literatüründe “tek bir bağımlı kişilik” özelliği tanımlanamamaktadır (Ögel, 2021b, s. 47). Madde kullanımının başlamasında, maddenin kötüye kullanılmasında veya madde kullanımına devam etmede bazı kişilik özelliklerinin baskın olduğu bilinmektedir. Heyecan arayışı, dürtüsellik ve sosyal uyumsuzluk gibi davranışların bağımlılığın başlamasında ve devam etmesinde etkili olduğu ifade edilmektedir.

Madde bağımlılığı olan kişilerde bazı kişilik özellikleri gösterdiği tespit edilmiştir. Engeller ve sorunlar karşısında kolaylıkla kırılan ve olumsuz duygulara kapılan, düşük engelleme eşiği olan, anlık hissedilen duygularla karar veren; yeni, farklı, macera dolu, heyecan verici deneyimler arayan ve bunun için yasal olmayan yolları deneyebilen kişiler

oldukları tespit edilmiştir (Ögel, 2021b, ss. 47-52). Bağımlılık için tek tip bir bağımlı kişiliğin tanımının yapılamayacağı, ortak bazı kişilik özellikleri mevcut olmakla birlikte bu özelliklerin genellemesinin yapılamayacağı, sadece belli kişilik özelliklerine sahip olan kişilerin bağımlı olmayacağı ve bağımlılıkta sosyokültürel, psikolojik vb. etkenlerin de etkili olduğu unutulmamalıdır.

Yapılan araştırmalar sonucu özgüveni zayıf, kaygılı, hayatın getirdiği güçlüklerden korkan ve onlardan kaçan, kendini eksik ve değersiz hisseden, doyurulmamış duyguları olan, yaşamın getirdiği gerginlikle yüzleşmekte zorlanan, öfkeli, gergin, içine kapanık, duygularını ifade etmekte güçlük çeken, boş zamanlarını iyi değerlendiremeyen, stresli durumlar karşısında dayanıksız kişiler ve anti-sosyal kişilik bozukluğu olan kişilerin madde bağımlısı olma riskinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kasatura, 1995; Köknel, 1998; Seyyar & Genç, 2010; Kasatura, 2020; Ögel, 2021b). Madde bağımlılığında mizaç ve karakter özelliklerinin önemli olduğu bilinmektedir. Bağımlılarla yapılan araştırmalar genellikle yenilik arayışları yüksek; kendini yönetme, zarardan kaçınma ve ödül puanları orta ve düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Deveci vd., 2022, ss. 31-32). Bağımlılık davranışları geleneksel anlamda çoğu zaman kişilik bozuklukları ve ruhsal çatışmaların göstergesi olarak kavramsallaştırılmıştır. DSM-I ve DSM-II madde kullanımı, sosyopatik kişilik bozukluğu içerisinde değerlendirildiği görülmektedir (APA, 1952, 1968; DiClemente, 2016, ss. 11).

1.1.2.3. Sosyokültürel Etkenler

Bu modele göre hiçbir insan bağımlı bir kişi olarak dünyaya gelmemektedir. İnsan bedeni doğduğu anda veya sonrasında maddeye gereksinim duymamaktadır. Ancak yaşamın ilerleyen dönemlerinde maddeyi kolay elde edebilme imkanına sahip olma, yaşadığı çevrede madde kullanımının kabul edilebilir bir davranış olması, çevresel etki ve sosyal bağlamın maddeyi özendirmeye ve kullanmaya elverişli olması, kişinin maddeyi yaşadığı sosyal sorunlardan bir kaçış olarak görmesi, yaşanan toplumun ve sosyal çevrenin içine dahil olabilme isteği, ekonomik kazanç elde etme düşüncesi, arkadaş ortamına içinde yer alabilme arzusu ve dışlanma kaygısı ve ailevi sorunlar vb. kişide bağımlılığın oluşmasında etkili olan sosyal/çevresel etkenler arasında yer almaktadır (Ögel, 2021b, ss. 36-44; Tekin, 2021, ss. 47-56; Coşkunol vd., 2022, ss. 90-94; Deveci vd., 2022, ss. 32-35).

Bireyin sosyal çevresi; aile, eğitim kurumları, akran grupları ve kitle iletişim araçları gibi çeşitli sosyal etkileşim alanlarından oluşmaktadır. Dolayısıyla kişinin madde kullanmaya başlamasında ailevi nedenler, arkadaş ve medya etkisi, soyo-kültürel etkenler önem kazanmaktadır (Taylan, 2018, s. 17). Bu model, kişinin madde kullanmaya başlamasında sosyal ve çevresel etkenleri görmektedir.

Sosyal çevre kişiyi etkileme, yönlendirme ve madde alt kültürlerinin oluşmasına zemin hazırladığı için bağımlılığın ve madde bağımlılığının oluşmasında etkin olmaktadır (Tosun, 2020, ss. 30-31). Bir toplumda madde kullanımına güzel gözle bakılması, madde bağımlılığı ve yaygın olma riskini artırırken toplumun değer yargılarının madde kullanımını hoş karşılamaması olası bu riski azaltmaktadır. İslam dininde uyuşturucu maddelerin kesin bir dille yasaklanması, Müslüman toplumlarda madde alt kültürünün oluşmasını engellemekte ve dengelemektedir. Ancak ne var ki madde bağımlılığında tek bir belirleyici olmadığı için, din tek başına koruyucu bir etkiye sahip olmamaktadır.

Bağımlılıkta sosyal çevre modelini savunanlardan bazıları, yakın çevre ve aile etkileri üzerinde daha fazla durmaktadır (DiClemente, 2016, ss. 8-9). Çatışmalı ve parçalanmış evlilikler, aile içi sorunlar, ebeveynlerinden bir veya ikisinin de madde bağımlısı olması, sorunlu ebeveynlik vb. durumlar çocukların bağımlı olmasına sebep olmaktadır.

1.2. Madde Bağımlılığı ve Aile

Bağımlılık; biyolojik, psikolojik ve sosyal yönleri bulunan biyopsikososyal bir hastalık olarak günümüzde kabul görmekte ve değerlendirilmektedir. Bu yönleriyle bireyin sosyal işlevselliğini zedeleyen ve aynı zamanda toplumsal düzeyde etkiler yaratan ciddi bir halk sağlığı problemidir. Sosyal boyutu oldukça belirgin olan bu durum, hem çeşitli toplumsal risk etkenleriyle ilişkilidir hem de yeni sosyal problemlerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilir. Kimi zaman bağımlılığa giden yolu sosyal çevresel etkenler açarken, kimi zaman da bağımlılık, aile içi çatışmalardan toplumsal güvenliğe kadar birçok alanda olumsuz yansımalar doğurmaktadır. Bireyler genellikle bu durumun yalnızca kendilerini etkilediğini düşünse de bağımlılık en küçük toplumsal birim olan aileden başlayarak, daha geniş sosyal yapıları da doğrudan ya da dolaylı biçimde etkilemektedir. Bağımlılık, yalnızca bireyin yakın çevresini değil, aynı zamanda içinde yer aldığı sosyal sistemleri de olumsuz yönde etkileyen karmaşık bir sorundur. Hem ekonomik hem de toplumsal

düzeyde geniş çaplı sonuçlar doğurarak toplumun genel işleyişine zarar vermektedir (Aktürk, 2019, ss. 31-33).

Bağımlılıkta sosyokültürel faktörlerden birisi olan aile; bir bireyin fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarının karşılandığı, hayatı öğrendiği, hayatla mücadele edebileceği savunma mekanizmalarını geliştirdiği yerdir. Bağlanma, sevgi, dostluk, kardeşlik gibi en temel psikolojik ihtiyaçlar ailede edinilmektedir. Bu nedenle aile, bireyin hayatı her anlamda keşfettiği ve deneyimlediği yerdir. Aile olmak her zaman ve her koşulda bir arada kalabilmeyi, tüm zorlukların üstesinden birlikte gelebilmeyi mümkün kılmaktadır.

Aile insanın yaşamında ve gelişiminde oldukça önemli bir yere sahiptir. Ailede meydana gelen olumsuz bir durum ya da aksaklık kişinin kişiliğini ve hayatını tamamen etkilemektedir. Bir ailede alkol ya da uyuşturucu madde bağımlısı bir kişinin olması demek, diğer tüm aile üyelerinin bundan bir şekilde etkilenmesi anlamına gelmektedir. Aile kişide hem bağımlılığın gelişmesinde bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmakta hem de bağımlılıktan koruyucu bir yönü bulunmaktadır. Bu bölümde madde bağımlılığının aile üzerindeki etkilerine ve madde kullanmaya başlamada ailenin rolüne değinilecektir.

1.2.1. Madde Bağımlılığının Aile Üzerindeki Etkileri

Alkol ve madde bağımlılığı sadece bireyi ilgilendiren bir hastalık olmayıp bireyin içinde bulunduğu aileyi de etkilemektedir. Bu sebeple bağımlılık bir “aile hastalığı” olarak ele alınmaktadır (Ögel, 2021b, s. 189). Bağımlı aile, aile üyelerinden birinin madde bağımlısı olduğu ve diğer aile üyelerinin çeşitli çareler aradığı aile yapısına denilmektedir. Bağımlı aile, aileyi bir arada tutabilmek için gereken tüm çareleri arama arayışındadır (Brown & Levis, 2008; Akt. Mutlu, 2013). Madde bağımlılığı olan bir aile üyesinin varlığı, ailede çeşitli duygusal tepkilerin ve yoğun hislerin ortaya çıkmasına neden olmakta; bağımlılığın öğrenildiği ilk anda ise aile üyelerinde hayal kırıklığı, suçluluk, inkâr, ümitsizlik, şaşkınlık, öfke, utanç, korku ve beklenti gibi karmaşık duyguların yaşandığı görülmektedir (Çifci Tekinarslan, 2018, ss. 7-8). Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı bir aile üyesinin yaşadığı sosyal, ekonomik, psikolojik vb. tüm sorunlar ailenin diğer üyelerini de yakından etkilemektedir.

Ögel (2021a, s. 240) aileyi, birbiriyle uyum içerisinde çalışan bir sisteme benzetmektedir. Sistemin parçaları birbirine bağlıdır ve bu parçalar beraber olduğunda sistem tamamlanmakta, bütünlük oluşmaktadır. Bu parçalar uyum içerisinde çalışabileceği gibi

birbirini yok etmek için de çalışabilmektedir. Aile üyelerinden biri madde bağımlısı olduğunda bu durum aile içinde ciddi sorunların yaşanmasına neden olmaktadır. Aile içi çatışma, iletişim sorunları, güven-güvensizlik ve aile dinamiklerinin değişmesi, ekonomik sorunlar, ailedeki rollerin değişmesi ve bağımlı bireyde görülebilecek davranış bozuklukları gibi sorunlara neden olmaktadır. Yapılan araştırmalar bağımlı kişinin aile içindeki rolünün aile bireyleri üzerinde farklı etkilerinin olduğu tespit edilmiştir. Bağımlı çocuğa sahip olmak anne, baba, kardeş ve çocuklar üzerinde farklı etkilere sebep olurken bağımlı bir eşe sahip olmak eş ve çocuklar üzerinde farklı etkilere sebep olabilmektedir (Ögel, 2021b, ss. 189-204). Ailede madde kullanan bir kişinin olması; gelişimsel ihtiyaçların karşılanamaması, bağlanmanın bozulması, ekonomik ve yasal sorunların yaşanması, duygusal zorlanma ve aile içi şiddet vb. olumsuzlukların yaşanmasında etkili olmaktadır (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, s. 393).

Geleneksel anlama bakıldığında bağımlılık, müptezel olmak şeklinde tanımlanmakta, suç ve günah şeklinde ele alındığı görülmektedir. Günümüzde ise bağımlılık geleneksel anlamı terk edilerek açıklanmaya çalışılmaktadır. Bu açıdan bağımlılık bir beyin hastalığı olarak görülmekte ve tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Beyin hastalığı olarak kabul edilmesinin yanı sıra aile hastalığı olarak da kabul edilip değerlendirilmektedir. Bu nedenle bağımlılık bütün aile üyelerini ve aile içi ilişkileri içerecek şekilde ele alınıp açıklanmaya çalışılmaktadır. Bağımlılık tedavilerinde de yalnızca aktif bağımlı olan kişiyi tedavi etmenin yetersiz olduğu; bağımlı kişinin ailesiyle birlikte değerlendirilmesi, müdahale edilmesi ve tedavi edilmesi gerektiği görüşünün ön plana çıktığı görülmektedir (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, s. 393).

1.2.1.1. Aile İçi Sorunlara Etkisi

Bağımlılık bir “aile hastalığı” olarak isimlendirildiği için aileyi, aile içi ilişkileri ve evlilik yaşantısını pek çok yönden etkilemektedir. Bağımlı bir eş ya da aile üyesinin varlığı evdeki rollerin değişmesine sebep olmaktadır. Ailedeki sorumluluklar, evin geçiminin temin edilmesi, ailedeki sistemin devam etmesine yönelik farklılıkların meydana gelmesi söz konusu olmaktadır. Bağımlılıkla birlikte ailevi, kişisel, sosyal ve ekonomik sıkıntılar arttıkça eşler arasındaki sorunların da arttığı, psikiyatrik belirtilerin artmaya başladığı tespit edilmiştir (Aile Araştırmaları Kurumu, 1997; Taylan, 2018; Gövebakan & Duyan, 2022). Bağımlılığın ilk anında ya da sinsi süreç olarak isimlendirilen dönem içerisinde

ailede ciddi iletişimsizliklerin yaşandığı; anne, baba, çocuklar ve eşler arasında gerginliklerin meydana geldiği, aile üyelerinde toplumdan kaçınma ve kendini sosyal olarak toplumdan soyutladıkları görülmektedir (Ögel, 2021b, ss. 189-204). Alkol ya da madde kullanımı olan erkekler özellikle madde etkisindeyken şiddet eğilimi içerisinde oldukları; aile üyelerine ve özellikle kadınlara şiddet uyguladıkları bilinmektedir. Arada herhangi bir neden bulunmasa da ailede madde kullanımı, aile içi şiddeti artırıcı bir etkiye sahiptir (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, ss. 408-409).

Bağımlıların ebeveynleri çocuklarının bağımlılığı olduğunu öğrendiklerinde hayal kırıklığı, suçluluk, inkâr, ümitsizlik, şaşkınlık, öfke, utanç ve korku vb. olumsuz duygular hissettikleri belirlenmiştir. Özellikle çocuklarından büyük beklentiler içerisinde olan ve güzel bir gelecek düşleyen ebeveynlerin büyük bir hayal kırıklığı yaşadığı tespit edilmiştir (Ögel, 2021a, s. 239). Aynı zamanda ebeveynler çocuklarının bağımlı olduklarını öğrendiklerinde ebeveynlik becerilerini sorgulama, kendilerini suçlama eğilimi içerisinde oldukları belirlenmiştir. Anne babaların “Ben nerede hata yaptım” ya da “neyi eksik yaptım” eğilimi içerisinde oldukları, kendilerini suçladıkları, yapılan bazı davranışlardan pişmanlık duydukları tespit edilmiştir. Bağımlı olan kişinin aile içerisindeki rolü, ailenin diğer üyelerinin bu süreçte nasıl ve ne şekilde etkilendiğini belirlemektedir. Bağımlı kişinin çocuk olması ve anne babanın himayesinde olduğu durumlarda ebeveyn kendi güç ve iktidarını kullanarak çocuğunu tedavi ettirmeye çalışabilmektedir. Şayet çocuk değil de erişkin bir kişi ise anne baba bağımlı kişinin sorumluluğunu üstlenme eğilimi içerisinde olabilmektedir. Bağımlı olan kişi evli ise evlilik problemleri daha çok görülmektedir. Bağımlı olan eşin ailevi sorumluluklarını yerine getirmemesi, bağımlı olmayan eşin sorumluluklarının artmasına neden olmaktadır. Anne ya da baba bağımlı ise aile içi istismar vakaları yaşanabilmekte, aile içi ihmale uğrama riski artmaktadır (Gruber & Taylor, 2006; M. Altıntaş & Çalışgan, 2021).

Yapılan çalışmalar alkol ya da uyuşturucu madde kullanan bir eş ile yaşamının pek çok sorun ile mücadele etmeyi gerektirdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum aile içinde ritüeller, roller, sosyal yaşam, iletişim ve rutinlerinin değişmesine; mali konularda sıkıntılar yaşanmasına ve aile için ilişki ve etkileşimlerin değişmesine neden olmaktadır (Erdim, 2019; Politakis vd., 2017).

Bağımlılar genellikle sorumluluklarını bir başkasına devretme ya da kendi sorumluluklarından kaçınma eğilimindedir. Bağımlı kişi bağımlı olma sebebini

çevresine, ailesine ya da başka bir etmene bağlayarak kendi sorumluluğunu üzerinden atma eğilimindedir. Bu durumda aile üyeleri suçluluk, pişmanlık, öfke vb. duygular hissetmektedir. “Eş bağımlılık” adı verilen bu durum neticesinde aile üyeleri bağımlı kişi kadar psikiyatrik belirti gösterebilmekte, yoğun kaygı bozukluğu yaşayabilmektedir (Aile Araştırmaları Kurumu, 1997; Ögel, 2021b).

Madde kullanım bozukluğu olan kişilerin çocukları ile kullanmayan kişilerin çocukları karşılaştırıldığı zaman bilişsel işlevlerinde ve okul başarısında farklılıklar olduğu; depresyon, kaygı ve düşük özgüven gibi psikolojik sorunların daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bağımlıların çocuklarında yalan söyleme, öfke kontrolü, hırsızlık, illegal olaylar, okuldan kaçma ve akran zorbalığı vb. davranışların da yaygın olarak görüldüğü belirlenmiştir (Ünal, 1991; Aile Araştırmaları Kurumu, 1997). Bağımlı olan ebeveyn madde etkisindeyken çocuklarıyla güvenli bağlanma gerçekleştirememektedir. Anne babasıyla güvenli bağlanma gerçekleştiremeyen çocuk yaşamının ilerleyen dönemlerin başa çıkma becerilerini geliştirmekte zorluk yaşamakta; depresyon, travma ve anksiyete şeklinde ruh sağlığı problemleri yaşayabilmektedir (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, s. 395). Bağımlılık sorunu olan bir ebeveyn ile yaşamının aile içi ilişkilerde ve özellikle çocuk üzerinde pek çok olumsuzluğa neden olduğu söylenebilmektedir (Erdim, 2019). Aile sistemleri teorisine göre ailede bağımlı bir aile üyesinin olması, aile sisteminin bozulmasına neden olmaktadır. Bu durumda bağımlı olmayan başka bir aile üyesi (anne, baba, çocuk, eş), bağımlı olan aile üyesinin sorumluluklarını üstlenerek ailenin sistemini korumaya çalışmaktadır (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, s. 395).

1.2.1.2. Aile Ekonomisine Etkisi

Ailede bağımlı bir üyenin varlığı bir takım psikolojik ve sosyal sorunların yaşanması ile ekonomik sorunlara da sebep olmaktadır. Bağımlılık sorununun ortaya çıkması beraberinde ekonomik sorunları da getirmektedir. Bağımlılık devam ettiği müddetçe alkol ya da madde temin edebilmek için yapılan harcamalar artmaktadır (Güner & Güner, 2018, s. 128; Yaman & Karaman, 2020, s. 255). Bu durum ailede ekonomik sorunların büyümesine yol açmaktadır.

Madde temin etmek amacıyla yasa dışı yollara başvurulması (örneğin hırsızlık) ya da ekonomik ve mesleki sorumlulukların ihmal edilmesi, ailede ciddi mali sorunlara yol açmaktadır. Eğer söz konusu birey evin geçimini sağlayan kişi konumundaysa, bu rol

diğer aile fertleri tarafından üstlenilmeye başlanmakta; böylece aile içi görev dağılımı değişmektedir. Gelirin büyük kısmının madde alımına harcanması ya da bu amaçla zaman ve kaynak tüketilmesi, aile bütçesini doğrudan etkilemekte ve ekonomik yükü artırmaktadır (Ögel, 2021b). Bağımlılık tedavisi belli bir zaman ve beraberinde bir maliyet gerektirmektedir. Bu durum ailenin mali konularda zorlanmasına sebep olmaktadır (Yaman & Karaman, 2020, s. 257).

Bağımlılığın neden olduğu pek çok sosyal sorun bulunmaktadır ve bu sorunlardan birisi de yoksulluktur. Sosyoekonomik düzeyin bireyin madde kullanma düzeyini artırma ya da azaltma yönünde direkt bir etkisinin olduğunu söylemek mümkün olmamakla birlikte sosyoekonomik düzeyi düşük olanlarda uçucu madde kullanımının, yüksek olanlarda ise kokain kullanımının daha yaygın olduğu bilinmektedir (Aktürk, 2019, ss. 33-34).

1.2.1.3. Sosyal Yaşama Etkisi

Sosyal çevre kişinin vaktinin büyük çoğunluğunu geçirdiği ve sahip olduğu yetilerin beslendiği bir ilişkiler ağıdır. Kişide madde alt kültürünün oluşmasında ve bağımlılıktan korunmada ailenin nasıl bir etkisi varsa, sosyal alan da kişide hem madde alt kültürünün oluşmasında hem de madde bağımlılığından korunmada önemli bir etkiye sahiptir. Bu açıdan bağımlılık, kişinin sosyal yaşamından etkilendiği gibi sosyal yaşamını etkilemektedir. Kişide bağımlılık geliştikten sonra sosyalleşme davranışı genelde alkol ve madde üzerinden gerçekleştirilmektedir (Yaman & Karaman, 2020, s. 258). Alkol ya da madde kullanımının onaylanmadığı çevreden uzaklaşma, rahat bir şekilde madde temin edilebileceği ve kullanılabileceği bir çevre tercih edilmektedir.

Alkol ve madde bağımlılığı aile üzerinde iş ve ekonomik kayıplara, toplumsal gerilemeye, aile içi çatışmalara, toplumsal sorunlara, trafik ve iş kazalarına, toplumsal güvensizliğe, yasadışı olayların artmasına, suç işleme davranışlarının fazlalaşmasının neden olduğu için bir “halk sağlığı sorunu” olarak görülmektedir (Deveci vd., 2022, s. 9). Bu sebeple madde bağımlılığı toplum sağlığını tehdit eden en ciddi sorunlardan birisi olarak tüm dünyayı tehdit etmektedir. Bağımlılık sosyal yönüyle ele alındığında bağımlının ve ailesinin sosyal ilişkilerinde ciddi sorunlara neden olan ve bağımlı bireyin dışında toplumsal yaşamı tehdit eden bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Bu sebeple bağımlılık, suç unsuru olarak görülen davranışları besleyen ve sosyal dışlanmaya neden olan bir döngü olarak kendini göstermektedir (Yaman & Karaman, 2020, s. 254).

Bağımlılık konusu sosyal ilişkiler kapsamında değerlendirildiğinde suç konusu özellikle dikkat çekmektedir. Bağımlılık süreçleri ve özellikle madde kullanımı, tedariki, alım ve satımı suç davranışları ile ilişkilidir. Alkol ve madde kullanımının kişiyi suç kabul edilen davranışlara sürüklediği bilinmektedir. Kişi madde etkisindeyken suç olarak kabul edilen davranışlara (hırsızlık, cinayet, şiddet, trafik, taciz ve tecavüz) yönelme riskinin arttığı tespit edilmiştir (Bennett vd., 2008; White & Gorman, 2000; Karakartal, 2020). Farklı ülkelerde yapılan araştırmalar madde kullanımı ile suç arasında güçlü bir nedensel ilişki olduğunu ortaya koymaktadır. Madde kullanmak suç işleme davranışına sebep olduğu gibi suç sayılan davranışlarda bulunmak madde bağımlılığına sebep olabilmektedir (Topçuoğlu, 2020, s. 223).

Bağımlı olan kişinin çeşitli sebeplerle aile üyelerine yalan söylemesi, aile bireylerine saldırgan davranışlarda bulunması ve bu duruma karşılık olarak ailenin giderek artan baskıcı turumu aile ilişkilerinin giderek bozulmasına, ailede derin yaraların açılmasına ve sosyal ilişkilerin bozulmasına sebep olmaktadır (Gövebakan & Duyan, 2022, ss. 44-45). Bağımlı ailesinde aile üyeleri arasında bireysel problemler yaşanmakla birlikte ailenin bir bütün olarak toplumdan dışlanması da söz konusu olabilmektedir. Çünkü bağımlılık, toplumsal olarak kabul görmeyen bir davranıştır (Yaman & Karaman, 2020, s. 257). Bağımlı olan kişiye karşı sosyal hayatta olumsuz tavır sergilenmekte ve bu durum bağımlının sosyal hayattan uzaklaşmasına, yalnızlaşmasına, dışlanmasına neden olmaktadır. Toplum bağımlı olanların çoğunu işsiz, sorunlu, hırsız, saldırgan, suçlu ve öfke sorunu olan şeklinde damgalamaktadır. Yalnızca bağımlı olan kişi toplumsal hayattan uzaklaşmamakta, aile üyeleri de yoğun şekilde suçluluk ve utanç duyguları yaşadığı için kendilerini insanlardan uzaklaştırmaktadır (Ögel, 2021b; Gövebakan & Duyan, 2022). Bağımlı olan kişinin günlük hayatta işlevlerini ve sorumluluklarını yerine getirememesi, para bulma konusunda zorluk yaşamasına, yasadışı yollara sapmasına, aile içi ekonomik sorunların yaşanmasına sebep olmaktadır.

Ögel, ailenin bağımlılığı üç şekilde inkâr etme teşebbüsü içerisinde olduğunu ifade etmektedir. İzolasyon; aile üyelerinin bu durumdan utanç duydukları için saklama girişiminde bulunması ve kendilerini toplumdan soyutlamalarıdır. Emosyonel kargaşa; aile üyelerinin bağımlının ruh haline büründüğü, bağımlının davranışlarından dolayı utanç duyguları hissettikleri, umutsuzluk ve çaresizlik duygularını yoğun şekilde yaşamalarıdır. Bağımlı merkezlilik; bağımlı olan aile üyesinin ailenin merkezinde

olduğu, diğer aile üyelerinin ise sürekli olarak uyarılmış vaziyette onu kontrol etmeye çalıştıkları bir süreç yaşanmaktadır. Her şekilde bağımlılık düşünsel, duygusal, zihinsel olumsuzlukları beraberinde getirdiği için ailedeki herkese bulaşmakta ve etkilemektedir (Ögel, 2021b, ss. 200-201). Bu durumda aile üyeleri kendilerini yalnızlık ve depresyona mahkûm ederek sosyal hayattan uzaklaşmayı tercih etmektedirler. Hem aile üyelerinin bağımlılığa dair yaklaşımı hem de toplumun bakış açısı ve algısı ailede stres ve utanç kaynağına dönüştüğü için bağımlılık davranışı gizlenme eğilimi içerisindedir (Yaman & Karaman, 2020, s. 261).

1.2.2. Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü

Bağımlılık ve madde bağımlılığı günümüzde uluslararası bir sorun olarak karşımızda durmaktadır. Her yıl milyonlarca insan madenin kötüye kullanımı nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Bu bağımlılık küresel boyutta pek çok olumsuzluğa neden olmaktadır. Alkol ve madde bağımlılığına dair tedaviler planlanırken bu duruma sebep olan tüm etkenler göz önünde bulundurulmalıdır. Bu bölümde madde bağımlılığında ailenin rolüne odaklanılacaktır. Aile faktörünün kişinin bağımlılık yaşamasında ne gibi etkisinin olduğu bu başlık altında ele alınacak olup ebeveyn tutumlarına, aile için sorunlara ve ailede madde kullanım öyküsüne değinilecektir.

Aile; “evlilik ve kan bağına dayanan, karı, koca, çocuklar ve kardeşler arasındaki ilişkinin oluşturduğu aynı soydan gelen ve aralarında akrabalık ilişkisi bulunan toplumun en küçük birimi” olarak tanımlanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2022). Ayrıca aile, “biyolojik ve psikolojik bağları ile aralarında tarihsel, duygusal ve ekonomik bir birliktelik olan ve kendilerini aynı evin üyeleri olarak hissedenden bireylerin oluşturduğu birlik” (Gövebakan & Duyan, 2022, s. 29) şeklinde ifade edilmektedir. Bu tanım aile kavramını geniş şekliyle ifade etmekte olup aile olabilmek için aynı soydan gelmek kadar birbirlerine duygusal bağ kurmanın da önemli olduğunu vurgulamaktadır. Aile olmak aile üyelerini korumak, maddi ve manevi destek sağlamak, topluma faydalı bir üye kazandırmak, sosyalleşmesine imkân sağlayacak ortamlar hazırlamak ve aileyi bir arada tutmak gibi işlevleri bulunmaktadır. İdeal bir ailenin en büyük özelliği aile üyelerini geliştirmesi şeklinde ifade edilmektedir (Gövebakan & Duyan, 2022, s. 30).

Aile, bireyin birincil ihtiyaçlarının karşılanmasında; sevgi, saygı, değerli olma, kabul görme vb. birtakım psikolojik gereksinimlerinin giderilmesinde birincil konumda yer

almaktadır. Aile içerisinde bu doyumunu yaşayamayan; psikolojik, sosyolojik ve fiziksel ihtiyaçları karşılanmayan çocuklar bu ihtiyaçlarını aile dışında karşılama ihtiyacı hissetmektedirler. Bu durum kişinin madde ile tanışması ve maddeye başlamasına sebep olmaktadır.

Aile; çocukların yetişme süreci, ebeveyn tutumları, kültürleşme, sosyal kimlik kazanma, ekonomik özgürlük sağlama vb. pek çok konuda bireyler üzerinde etkili konumda yer almaktadır. Çocukların sosyal kimlik kazanmasında önemli bir çatı konumundadır. Çocuklar sosyal çevreyi, tutum ve davranış geliştirmeyi, konuşmayı, iletişim kurmayı, ahlaki değerleri aileden öğrenmekte ve gelecek hayatlarını ilk öğrenmelerine göre şekillendirmektedir. Ailedeki olumlu ya da olumsuz tutum ve davranışların çocuklar üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Madde bağımlılığına başlamada ailenin tutumu, ailede madde kullanan bir kişinin olması, sosyal öğrenme oldukça bir yer teşkil etmektedir.

Alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığında ailesel risk faktörleri şu şekilde özetlenebilir: Ruhsal sorunları olan ebeveynler, aile içi kavgalar, ebeveyn-çocuk arasındaki iletişim ve ilgi eksikliği, ailede suç teşkil eden davranışlar, parçalanmış aileler, öz olmayan ebeveynler; ilgisiz, pasif ya da aşırı otoriter ebeveynler, aile içi madde kullanımı, sosyal değerlerin aktarılamaması, şiddet, tutarsız davranış kalıpları, yoksulluk, psikolojik ihtiyaçların giderilmemesi vb. tutum ve davranışlar (Ünal, 1991; Başkurt, 2003; Bircan & Erden, 2011; Bozkurt, 2015; Küçükşen vd., 2016; Aksakal Kuc, 2018; Ögel, 2021b). Bağımlılığın doğru şekilde tespit ve tedavi edilebilmesi için bağımlılığa sebep olan tüm nedenlerin göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Bu çalışmada bağımlılığa sebep olan sosyal ve çevresel modeller ele alınacak olup aile faktörüne özellikle değinilecektir.

1.2.2.1. Ebeveyn Tutumları

Bağımlılık yapan maddelerin kullanılma nedenlerinden bir tanesi, sosyokültürel faktörlerden olan aile faktörüdür. Bağımlılıkla ilgili çalışmalar gerçekleştirilirken ebeveyn tutumlarının (demokratik, otoriter, izin verici, ihmalkâr) çocuklarının madde kullanma üzerinde etkisinin olup olmadığı tartışılmış ve araştırılmıştır. Kişilerin madde kullanmaya başlamasında ebeveyn tutumları ile aile işlevselliği arasında önemli ilişki bulunduğu ifade edilmektedir (Aktürk, 2019, ss. 35). İlgisiz ebeveyn tutumları çocukta güvenli bağlanma, sevilme ve yakınlık kurma gibi ihtiyaçların karşılanamamasına bu

nedenle de karamsarlık, yalnızlık ve korku gibi duygular yaşanmasına sebep olabilmektedir. Sorunlarla nasıl baş edeceklerini bilemeyen ve egoları da tam olarak gelişmemiş bu çocukların, bağımlılığa daha yatkın hale geldikleri ifade edilmektedir (Ögel, 2021b). Ebeveynin ilgisiz tutumu beraberinde ihmal ve istismar vakalarını da meydana getirebilmekte (Arslan Toker & Sözer Çapan, 2018) ve çocuklar anne babaya güvensiz bağlandıkları için madde kullanım bozuklukları, intihar gibi pek çok olumsuzluğa açık hale gelmektedirler (Morsünbül, 2009; Öztürk vd., 2021).

Ebeveynlerin aşırı izin verici olması durumunda çocuklara belirli sınırlar çizilememektedir (Sak vd., 2015). Sınır çizilmemesi çocuklarda dürtüsel davranışların gelişmesine ve bu durumda da madde kullanımı gibi davranışların oluşmasında etken olabilmektedir. Ailelerin çocuklarını büyütürken aşırı özgürlükçü davranmaları madde kullanmada bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır (Çelebi & Uslu, 2019).

Ebeveynlerin otoriter olması, çocuklardan kapasitesini aşan beklentiler içerisine girmelerine, davranışların kısıtlanması, kendilerini yeterince ifade edememelerine sebebiyet vermektedir. Basit olan durumlarda dahi çocuğun cezalandırılması ve ebeveyninden uzaklaştırılması yetersizlik duygularının oluşmasına neden olmaktadır. Kendini ifade edemeyen ve sevildiğini hissetmeyen çocukların madde bağımlısı olma riski daha da artmaktadır (Yakın, 2014).

Aşırı koruyucu ve başarı odaklı ebeveyn tutumları, çocuğun sorumluluk bilinci geliştirmesini engelleyerek onu zorluklar karşısında dayanıksız ve bağımlı hale getirebilmektedir. Ebeveynlerin başarı odaklı olmaları; çocukların yıpranmasına, tükenmişlik yaşamasına sebebiyet vermektedir. Tükenmişlik hissinden kurtulmak ve onaylanma ihtiyaçlarını karşılamak isteyen çocuklar madde kullanmaya yönelebilmektedir (Mermer, 2019).

Ebeveynlerin çocuklarına yaklaşımı, iletişim şekilleri, çocuk yetiştirmeye dair tutumları ve onlarla kurdukları ilişkinin kişinin bağımlılık geliştirmesinde etkili olduğuna dair çeşitli araştırmalar bulunmaktadır. Bu tutumlar arasında aile içinde karşılıklı iletişimin yetersizliği, dürtüsel davranış örüntüsü, gergin, stresli ve çatışmalı bir ortam, toplumsal desteğin azlığı ve aile içi ödüllendirici tutum ve davranışların olmayışı vb. yer almaktadır (Aile Araştırmaları Kurumu, 1997). Aile üyelerinin maddeye karşı tutumu, yetersiz ebeveyn rolleri, tutarsız aile yönetimi, sağlıklı iletişim, aile içinde yaşanan kavga ve

çatışmalar, ailedeki bireylerin kişiliği ve istismar benzeri durumlar bağımlılığın gelişmesinde etkili olmaktadır (Küçükşen vd., 2016).

Çocuk uygun olmayan aşırı otoriter, aşırı izin verici ya da reddedici anne-baba tutumları içerisinde yetiştirilirse çocukta bireyselleşme ve özgürleşme sekteye uğramaktadır. Bu durum kendini yeterince ifade edemeyen ve sosyalleşemeyen çocuklarda madde bağımlılığının gelişmesine neden olmaktadır. Özellikle ihmalkâr yetişen çocukların otoriter ve demokratik şekilde yetişen çocuklara göre madde kullanma olasılıklarının daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Lamborn vd., 1991; Steinberg vd., 1994; Kahyaoğlu, 2021b). Demokratik ailede yetişen çocukların madde bağımlılığı açısından daha az problemli davranışlar gösterdikleri belirlenmiştir (Mounts & Steinberg, 1995). Çocuk yetiştirmede babaların rolü anneler kadar önemlidir. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığının oluşmasında baba-çocuk arasındaki iletişim ve etkileşim yoksunluğu önemli olan faktörler arasındadır.

Geleneksel Türk aile yapısında çocuklara ilgi göstermenin hoş karşılanmaması, anne babanın sevgisini göstermedeki çekingen davranışları ya da köyden kente göç eden ailelerin uyum sürecinde çocuklarına nasıl davranacaklarını bilememeleri vb. durum ve tutumlar çocukta maddeye başlama risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir (Başkurt, 2003).

1.2.2.2. Aile İçi Sorunlar

Ailenin kişiye yaklaşımı, bağımlılık davranışının gelişmesinde rol oynayan risk faktörleri arasında gösterilmektedir. Aile içi sorunlar ve çatışmalar, aile üyeleri arasında sözel paylaşımların azlığı, tutarsız davranışlar, iletişim kuramama, şiddet vb. sorunlar madde kullanmada risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir. Özellikle anne baba arasındaki çatışmalar ile ebeveyn ile çocuk arasındaki çatışmaların uyuşturucu ve alkol bağımlılığı riskini arttırdığı tespit edilmiştir (Ünal, 1991; Öztürk vd., 2021; Kahyaoğlu, 2021a). Ebeveynlerin evlilik durumu da çocukların madde kullanımlarında bir risk faktör olarak değerlendirilmektedir. Yapılan araştırmalar boşanmış aile çocuklarının erişkinlikte alkol ve madde kullanım riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Anneyle birlikte yaşayan boşanmış aile çocuklarında esrar kullanım riskinin beş kat daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Öztürk vd., 2021, s. 121).

Ailede çocukluk çağında istismar ve ihmal olaylarının yaşanması, erişkinlik dönemimde şiddet, psikopatoloji ve madde kullanımı gibi olumsuzlukların oluşmasına sebep olmaktadır (Öztürk vd., 2021, s. 121). Strese neden olan olumsuz yaşam olayları, ebeveyn kaybı, yaşamdaki ciddi değişiklikler ve bir ilişkiye son verilmesi gibi durumlar madde kullanımına ya da aşırı alkol tüketimine sebep olabilmektedir (Öztürk vd., 2021, s. 125). Aile içerisinde aile yönetiminin iyi olması, ebeveynlerin çocuk takibi, disiplini, davranış kontrolü ve çocuklara sorumluluk verilmesi; ergenlik döneminde de çocukla kurulan sağlıklı iletişim, sıkı aile bağları ve aile desteğinin alkol ve uyuşturucu riskini %50 oranında azalttığı tespit edilmiştir (Öztürk vd., 2021, s. 122). Aile içinde duygusal paylaşımda bulunamayan, kendini yeterince ifade edemeyen ve güvende olma ihtiyacı karşılanamayan çocukların maddeye yönelme ihtimalinin daha fazla olduğu belirtilmektedir (Gövebakan & Duyan, 2022, s. 38).

Anne ve babanın her ikisinin de çalışıyor olması ve ergenin ebeveynin evinden ayrılması madde kullanım riskini arttırdığı ortaya konulmuştur. Ergenlik ve genç yetişkinlik döneminde çalışmanın hem olumlu hem olumsuz etkilerinin olduğu belirlenmiştir. Hem işsiz hem de okumayanlarda madde kullanım riski daha yüksektir. Ayrıca ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişimsizlik, anlaşılma duygusu ya da değersizlik hissi gibi psikolojik süreçlerin de bağımlılığın başlamasında etkili olduğu tespit edilmiştir. Ailelerin çocuklarında bağımlılığın başladığını yaklaşık iki yıl sonra öğrenmeleri ya da bir başkası aracılığıyla öğrenmeleri, iletişim konusunda sorun yaşadıklarının göstergelerindendir (Gövebakan & Duyan, 2022, s. 40). Ebeveynin çocuğu ile kaliteli iletişim kurabilmesi ve onun anlaşıldığını hissettirmesi, sağlıklı bir aile ilişkisinin göstergelerindendir.

1.2.2.3. Ailede Madde Kullanımı

Ailede madde kullanan bir kişinin olması, risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Özellikle ailede madde kullanan bir ebeveynin olması hem kalıtsal aktarım hem de sosyal öğrenme yoluyla çocuklar için risk faktörüdür. Yapılan çalışmalar madde kullanımı olan kişilerin aile üyelerinde yüksel oranda bu yaşam tarzının devam ettiğini göstermektedir (Aktürk, 2019, s. 35; Ö. Ekinci, 2021, s. 811; Öztürk vd., 2021, ss. 120-121). Aile üyelerinden birinin madde kullanıyor olması, çocukların ilerleyen yaşlarda erken dönemde maddeyle tanışma riskini artırmakta ve madde kullanım bozukluklarına

zemin hazırlamaktadır (Çengel Kültür vd., 2006). Ev içerisinde alkol veya uyuşturucu gibi maddelerin kullanılması çocuk için önemli risk faktörleri arasında değerlendirilmektedir (Kahyaoğlu, 2021a, s. 85). Ailede madde kullanımının olması, kişide madde veya alkol kullanmaya yönelik olumlu tutum ve davranışların gelişmesine sebebiyet verebilmektedir. Aile üyeleri arasında madde kullanmanın olumlu karşılanması, madde kullanmaya dair olumlu tutum gösterilmesi ve bunun sözel ifadelerle dile getirilmesi çocuklarda madde kullanım riskini arttırmaktadır (Öztürk vd., 2021, s. 123; Gövebakan & Duyan, 2022, s. 36). Öğrenme teorisi bağlamında ebeveynlerden birinin bağımlı olduğu ailelerde çocuk, madde kullanmayı sorunlarla başa çıkma ya da problem çözme davranışı olarak görebilmekte ve bu durumu kendi dünyasında normalleştirebilmektedir (Yaman & Karaman, 2020, s. 256).

Yapılan araştırmalar alkoliklerin yetişkin olan çocuklarının %50'sinin alkoliklerle evlendiğini ve %70'inin de kompulsif davranışlar geliştirdiğini ortaya koymuştur (Ögel, 2021b, ss. 302-303). Alkol ve uyuşturucu madde kullanılan bir evde büyümek, pek çok zorlukla mücadele etmeyi ve sorunlarla başa çıkma yöntemlerini öğrenmeyi gerektirmektedir. Ancak böyle bir ortamda büyümek ve yetişmek, içinde bulunulan çevrenin şartlarına göre büyümeyi gerektirmektedir. Genetik, bilinç dışı, sosyal öğrenme ve davranışsal öğrenme süreçleriyle kişide bağımlılığın gelişme riski artmaktadır.

Ailede madde kullanan bir kişinin olması sadece çocukta bağımlılığın gelişmesi açısından bir risk faktörü oluşturmamakta aynı zamanda psikopatoloji oluşumunda da önemli bir risk faktörü olduğu ifade edilmektedir. Bu tür ailelerde aile içi çatışmaların, sorunların ve kavgaların fazla olması çocuklarda dikkat eksikliği, hiperaktivite, davranış bozuklukları, depresyon, anksiyete ve intihar vb. psikopatolojik sorunlara neden olmaktadır (Çengel Kültür vd., 2006; Ögel, 2021b, ss. 298-299).

1.2.3. Madde Bağımlılığının Tedavisinde Aile ve Aile Terapileri

Günümüzde bağımlılık, çok boyutlu bir hastalık olarak değerlendirilmektedir. Kişilerin karakterleri, bağımlılık öyküleri, yaşadıkları sorunlar, sosyal destek ihtiyaçları, psikolojik durumları, davranış tarzları vb. durumlar farklılık göstermektedir. Bağımlılığa neden olan biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörler birlikte ele alınıp değerlendirildiği için biyopsikososyal bir hastalık olarak kabul görmektedir. Hastalığa neden olan tek bir faktörden söz edilmediği için tedavi sürecinin de çok boyutlu şekilde ele alınıp

incelenmesi gerekmektedir. Amerika’da bulunan Madde Kötüye Kullanım ve Ruh Sağlığı Servisi (SAMSHA), bağımlılıkta iyileşmeden söz edebilmek için yedi alan olduğunu ve alanların en az üçünden aşama kaydedilmesi gerektiği söylemektedir (Şimşek, 2019, s. 159). Bunlar:

- Fiziksel sağlıkta iyileşme
- Ruhsal sağlıkta iyileşme
- Aile ilişkilerinde ve sosyal ilişkilerde iyileşme
- Barınılan yerde iyileşme
- Kişinin öz bakım algısında iyileşme
- Tedaviye başvuru
- Tedavi sistemi içinde kalmaya gönüllü olma

Alkol ve madde bağımlısı olan kişilerde tedavinin amacı; hastanın yeniden sağlıklı bir yaşama ve tam bir iyilik haline dönmesi (Uluğ, 2021, s. 343), alkol ve madde kullanımını bırakıp ruhsal ve fiziksel iyi oluşunu sağlayarak (Şimşek, 2019, s. 161) aile ve toplum içinde tekrar üretken yaşamına dönmesine yardımcı olmaktır (Uluğ, 2021, s. 348). Bu amaçla ilaç tedavileri, psikoterapiler ve psikososyal yaklaşımlar bir arada kullanılmaktadır. İyileşmeyi; tedavi süreci, bağımlı kişinin özellikleri, tedavi olmayı kabul etme durumu, yaşanan sorunlar ve bu sorunlar ile baş etme yöntemleri vb. durumlar etkilemektedir (Ögel, 2021b, s. 347). Amerika’da faaliyet gösteren Betty Ford Enstitüsü, iyileşme sürecini sosyal bir olgu olarak ele almakta; özellikle sosyal ilişkilerin güçlendirilmesini, iyileşmenin temel adımlarından biri olarak değerlendirmektedir (Betty Ford Institute Consensus Panel, 2007; Akt. Şimşek, 2019).

Bağımlılık tedavisinin yıllar içindeki gelişimine bakıldığında; 1960 ve 1970’li yıllar arasında bağımlıların az sayıda uzman tarafından akıl hastaneleri ya da hapisanelerde tedavi edildiği görülmektedir. 1968’den sonra bağımlılık tedavilerinin psikiyatristler tarafından uygulandığı ve kısa süreli görüşmelerle geçici olarak teşhis konulduğu bilinmektedir. Ayakta tedavi gören hastalar için düzenli bir sistem oluşturulamamıştır. Son 20 yılda bağımlılık alanında güzel gelişmeler olmakla birlikte; tedavi müdahalelerinde, uygulama şekillerinde ve terapötik yaklaşımlarda gelişmeler yaşanmıştır. Günümüzde ise sosyal çevre, davranışsal işlevsellik, bilişsel süreçler ve etkin başa çıkma stratejileri iyileşme sürecinde öne çıkmıştır (Ögel, 2021b, s. 350). Tedavide de tüm bu süreçler göz önünde bulundurulmaktadır.

Bağımlılık günümüzde bir beyin hastalığı olduğu kadar bir aile hastalığı olarak da değerlendirilmektedir. Bağımlı olan kişiyi ve ailesini yoran, aile içinde çeşitli sorunların yaşanmasına neden olan biyopsikososyal bir hastalıktır. Ailelerin tedavi sürecine katılmalarını sağlamak, tedavinin kalitesini arttırmakta ve sosyal iyileşmeyi sağlamaktadır. Bağımlılıkta tedavide sadece bağımlı olan kişiye odaklanmak ve onu maddeden arındırmaya çalışmak, tedavide tam bir iyilik halinin oluşmasına engel olmaktadır. Bu yaklaşım ailede başka ihtiyacı olan kişilerin göz ardı edilmesini ve aile sisteminin bireyin faydasına olacak şekilde kullanılmasını engellemektedir (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, s. 393). Bu sebeple aile üyeleri birlikte değerlendirilmeli ve tedaviye dahil edilmelidir.

Aile terapilerindeki temel amaç, ailenin geri kalanının hastanın sorunuyla ilgili yardım etmesini ve tedaviye dahil edilmelerini sağlamaktır (Ögel, 2021b, s. 377). İyileşme sürecinde kişinin alacağı destek kadar ailenin alacağı destek de önem taşımaktadır. Aile bireyleri ile bağımlılığın doğası, değişim süreci, aile içi iletişim, ebeveynlik tutumları vb. konular üzerinde bireysel ve grup görüşmeleri yapılmaktadır (Şimşek, 2019, ss. 163-164). Bu sayede aile üyelerinin ihtiyaçları tespit edilebilmekte ve diğer ailelerle bilgi paylaşımı yapılarak birbirlerine destek olmaları sağlanmaktadır.

Bağımlı bir bireyin bulunduğu ailede aile dengesi bozulmakta ve dolayısıyla bu durumdan bütün aile üyeleri etkilenmektedir. Ailede alkol ya da uyuşturucu madde kullanan bir bireyin bulunması, panik durumunun yaşanmasına sebep olmaktadır. Aile üyeleri bu süreçte ne yapmaları gerektiğini bilememektedir. Tedavideki başarının arttırılabilmesi için aile terapilerinde ve görüşmelerinde dikkat edilmesi gereken hususlar bulunmaktadır. Aile terapilerinin içeriğinde ve görüşmelerde, ailelerin krizle nasıl baş edebileceklerine yer verilmektedir. Aile üyeleri bağımlı olan kişi ile iyi bir iletişim içerisinde olmalı ve sabırlı yaklaşmalıdır. Umutsuzlukları varsa bu umutsuzlukları geriye çevrilebilmelidir. Bağımlı kişiden beklentilerin ne olduğu tespit edilmeli, idealize edilmiş beklentiler normalleştirilerek ailelerin rahatlatılması sağlanmalıdır. Aile üyeleri karşılaşılabilecekleri güçlüklerle karşı uyarılmalı, olası senaryolara karşı tedbirli olmaları sağlanmalıdır. Öfke, tartışma, şiddet vb. tutum ve davranışlardan uzak durulması gerektiği dile getirilmeli ve teşvik edilmelidir; duyguların kontrol edilmesi sağlanmalıdır. Aile üyeleri arasında güven tahsis edilebilmeli, kötü davranışlar yerine güzel davranışlara

konsantre olunmalıdır (M. Altıntaş & Çalışgan, 2021, ss. 398-405; Ögel, 2021a; Gövebakan & Duyan, 2022, ss. 51-58).

Tedavinin tam bir iyileşmenin sağlanabilmesi ve sosyal uyumun sağlanabilmesi için ailedeki kişilerin bağımlı kişiye yaklaşımı önem taşımaktadır. Öncelikle soğukkanlı olunmalı ve panik yapılmamalıdır. Bağımlılığın tedavi edilebilen bir hastalık olduğu hatırlatılmalı, hazırlıksız konuşmalardan uzak durulmalıdır ve yanlış davranışlarda bulunulmamalıdır. Bağımlı olan birey ile kaliteli iletişim kurulabilmeli, onun anlaşıldığı hissettirilmeli ve gelişim özellikleri dikkate alınmalıdır. Destekleyici ve yol gösterici konumda olunmalı; baskıcı, otoriter ya da aşırı ihmalkâr tutumlar sergilenmemelidir. Bağımlı kişi aileden dışlanmamalı, olumsuz cümleler kullanılarak etiketlenmemelidir. Aileler bağımlılık konusunda bilinçlenmeli, doğru yaklaşımlarla kişiyi zararlı alışkanlıklardan koruyabilmelidir. Özellikle anne babalar çocuklarına sınır koyabilmeli ya da seçenekler sunabilmelidir (Gövebakan & Duyan, 2022, ss. 47-51; Ögel, 2021a).

1.2.3.1. Madde Bağımlılığı Tedavisinde Manevi Danışmanlık

WHO (2001) sağlığı, “... sadece hastalık ve sakatlık halinin olmayışı değil, kişinin beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olması durumudur” şeklinde tanımlamaktadır. Dolayısıyla insan bir bütün olarak değerlendirilmeli ve manevi ihtiyaçları göz ardı edilmemelidir. Bu tanımlama maneviyat konusundaki çalışmaların çoğalmasına ve manevi danışmanlık faaliyetlerinin oluşmasına katkı sağlamıştır. Maneviyat, “hayat, anlam ve kutsal olanla ilişki içinde olmak ile ilgili nihai soruların cevaplarını anlamaya yönelik kişisel arayıştır” (Koenig vd., 2024) olarak tanımlanmakla birlikte “kişinin iç dünyasını, duygu ve düşüncelerini, moral ve ruh halini yani psikolojisini, inanç ve ahlaki değerlerini kapsamaktadır” şeklinde tanımlı yapılmaktadır (Düzgüner, 2021, s. 27). Maneviyat; bir kişi, nesne veya fikirle derin bir anlayış, takdir ve hayranlık geliştirdiğinde; bunu kendisiyle karşılaştırarak üstün bulduğunda, ona duygusal olarak bağlandığında ve bu süreç olağan deneyimlerin ötesinde yoğun bir duygusal yaşantıyla birleştiğinde ortaya çıkan doruk bir duygudur (Cicirelli, 2011). İnsanın manevi boyutu; hayatına yüklediği anlamlar, ilgi gösterdiği ve önem verdiği hususlar ile benimseyip değer verdiği inanç sistemini kapsamaktadır (Düzgüner & Ayten, 2020, s. 38). İnsan bazı sıkıntılı ve zor zamanlarda fiziksel ve psikolojik rahatsızlıklar yaşayabileceği gibi manevi olarak da sıkıntı yaşayabilir, hayatında anlam yüklediği ve

önem verdiği hususları sorgulayabilir. Kişi bu dönemlerde yaratıcı ile kurduğu ilişkiyi sorgulama ve yeniden düzenleme ihtiyacı hissetmektedir. Bu durumda manevi danışmana ve manevi desteğe ihtiyaç duyulmaktadır.

Manevi danışmanlık, “insanların hastalık, acı, sıkıntı, üzüntü, yalnızlık, kriz ve ümitsizlik zamanlarında kendilerine manevi anlamda destek olacak, danışmanlık ve rehberlik edecek, moral ve motivasyon sunacak hizmetlere ulaşmalarını sağlamak gayesindedir” (Gürsu & İşbilen, 2020, s. 22). Danışanın kendi hayatındaki anlam kaynaklarını keşfetmesine ve inanç dünyasındaki yansımalarını bulmasına yardımcı olmak (Düzgüner & Ayten, 2020, s. 41), sorunlarla başa çıkarken din ve maneviyattan faydalanarak bütüncül bir yaklaşımla modern danışma tekniklerinin kullanıldığı (Gürsu, 2022, s. 29) ve aynı zamanda iyileşme ve büyüme için ruhsal kaynaklardan istifade edilen inanç destekli danışmanlık hizmetidir (Ayten, 2015, s. 65). Manevi danışmanlık aynı zamanda olumsuz dini başa çıkma süreci yaşayan kişilerin yanında olmak ve olumlu dini başa çıkma süreci yaşayan kişileri ve manevi iyilik halini desteklemek amacıyla yapılmaktadır (Düzgüner & Ayten, 2020, ss. 43-44).

Hz. Muhammed (sav)’in hayatının örnek alınması, ilahi yardım talebi, yaratıcıya güvenme ve problemlerin çözümünde Kur’an ve hadis okumaları vb. uygulamalar manevi danışmanlık alanında kullanılabilecek dini pratikler ve değerler arasında yer almaktadır. Kişilerde sabır, şükür, umut, tevekkül, rıza, tövbe, dua, affetme, teslimiyet, tevazu (alçakgönüllülük), güvenme, sosyal destek gibi manevi ihtiyaçlarının karşılanması amacıyla destek olunmaktadır (Gürsu, 2022, ss. 28-29). Manevi danışmanlık alanında kullanılabilecek başlıca psikoterapi yaklaşımları arasında; manevi yönelimli logoterapi, bilişsel terapi, bilişsel davranışçı terapi, İslam temelli entegre bilişsel davranışçı terapi, İHSAN modeliyle bütünleştirilmiş bilişsel davranışçı terapi, manevi yönelimli kabul ve kararlılık terapisi, pozitif psikoterapi, manevi odaklı pozitif psikoloji, manevi odaklı bütüncül terapi, çözüm odaklı kısa süreli terapi, kısa pastoral danışmanlık modeli, varoluşçu psikoterapi, Gestalt terapi ve çok kültürlü psikoterapi yaklaşımları yer almaktadır¹ (Şirin, 2018; Gürsu, 2022, ss. 90-205).

Madde bağımlılığı ile mücadele konusunda manevi danışmanlığın etkisi günümüzde giderek artmaktadır. Maneviyatın madde bağımlılığının tedavisinde bilinen ilk kullanımı

¹ Manevi danışmanlıkta kullanılabilecek danışma kuramları ve teknikleri için Orhan Gürsu’nun “Manevi Danışmanlar İçin Kılavuz Danışma İlke, Beceri ve Teknikleri” kitabına bakınız.

1935 yılında Amerika’da Bill Wilson ve Dr. Bob Smith tarafından kurulan 12 basamaklı Adsız Alkolikler (AA) Topluluğu, alkol sorunu olan kişilerin ayık kalmalarını sağlamak amacıyla kurulmuştur. 1953 yılında kurulan Adsız Narkotikler (AN) Topluluğu, uyuşturucu maddelerin tamamından uzak durmayı amaçlayan bir diğer 12 basamaklı programdır (Akbaş, 2021, ss. 381-383). AA’nın kurucularından olan Bill Wilson alkolikliği “sadece fiziksel ve zihinsel olarak değil ruhsal olarak da hasta insanlar” şeklinde tanımlamakta (Akbaş, 2021, s. 385); böylece ruhsallık ve maneviyatın kişinin hayatındaki önemine vurgu yapmaktadır. Maneviyat odaklı kurulan 12 basamaklı bu programların temelinde koşulsuz sevgi, kabullenme ve güven yer almaktadır. Bu sayede bağımlı olan kişide manevi yeniden uyanış sağlanmaya çalışılmaktadır. ABD’de kurulan madde bağımlılığı tedavi merkezlerinin %73’ünde AA modeli temele alınarak manevi terapiler uygulanmaktadır (Grim & Grim, 2019; Akt. Çoban, 2020). Kişinin dini inancının hem bağımlılıktan önleyici/koruyucu hem de tedaviyi destekleyici özelliğe sahip olduğu pek çok çalışma ile tespit edilmiştir (Grim & Grim, 2019; Pardini vd., 2000; Yeung, 2022).

Son 20 yılda İslam ülkelerinde bağımlılık, maneviyat ve din konusu ile ilgili çalışmaların artışı görülmektedir². Yapılan çalışmalarda dinin ve maneviyatın bağımlılığı engellemedeki ve tedavi sürecindeki rolü üzerinde durulmaktadır. İslam dininin manevi danışmanlığa uyarlanabilirliği, Kur’an ve sünnete dayalı bir eğitimin Müslümanlara rehber olacağı ve modern psikoloji ile İslami psikoloji tekniklerinin birlikte kullanıldığı tedavi yöntemlerinin geliştirildiği görülmektedir (Ali, 2014; Rashid vd., 2014; Seghatoleslam vd., 2015; Keskinoglu & Ekşi, 2019). Madde bağımlılığı ile mücadelede inanç temelli manevi danışmanlık hizmetlerinin yanı sıra din ekseninin dışında kalan alternatif manevi uygulamaların (yoga, meditasyon vb.) da gelişme gösterdiği söylenebilmektedir (Çoban, 2020, ss. 230-231). Batıda ve İslam ülkelerinde yapılan çalışmalar ile maneviyat ve dindarlığın bağımlı bireylerin tedavisinde destekleyici ve bağımlılıktan koruyucu bir rolünün olduğu; kişilerin başa çıkma süreçlerini kolaylaştırdığı ve bağımlılık sonrasında sosyal destek sağladığı tespit edilmiştir.

² 1989 yılında ABD’de kurulan Millati İslami, çalışma esaslarını Adsız Alkoliklerden almakta olup Kur’an ve sünnet eksenli İslam inancını merkeze alan bağımlılıkla mücadele eden bir dernektir. Bu dernek bağımlılığı, manevi boşluktan kaynaklanan manevi bir hastalık olarak görmekte; Allah’tan ve O’nun sevgisinden uzaklaşmayı da bağımlılığın sebepleri arasında zikretmektedir.

Ülkemizde İslam inancını merkeze alarak bağımlılıkla mücadele eden bazı dernek, vakıf ve kuruluşlarında da olduğu söylenebilir. Ankara Sincan'daki HİGED Derneği (Gürsu, 2018b), Adıyaman Menzil Cemaati ve Kardelen Rehabilitasyon Merkezi (Kızmaz & Çevik, 2016), Şanlıurfa'daki Eyvan Derneği (Çoban, 2018), İstanbul'daki HİSADER (Çoban, 2018), İstanbul Esenler'deki Bîşr-i Hafî Gençlik ve Dayanışma Derneği (Kesgin & Akıncı, 2018), İstanbul ve Ankara'da faaliyet gösteren BAYDER (Çevik, 2021), Antalya'daki AYBUDER (Nalbantoğlu, 2021) bunlardandır. Bu dernekler bağımlılıkla mücadele ve rehabilitasyonunda manevi destek ve danışmanlık faaliyetlerinden yararlanmaktadır. İslam inanç esaslarını ve prensiplerini dikkate alarak İslam kardeşliğini yaymak, dini inanç ve pratikleri hayata yerleştirmek ve sosyal destek sağlayarak bağımlılıkla mücadele etmeyi amaçlanmaktadır.

1.2.3.2. Madde Bağımlılığı Tedavisinde Bağımlılara ve Ailelere Yönelik Manevi Danışmanlık

Bağımlılık, bağımlı olan kişiyi etkilediği kadar aile üyelerini de etkilemekte; ailede madde kullanımı, maddeye özendirici davranış, ebeveyn tutumları ya da olumsuz tutum ve davranışlar bağımlılığı destekleyebilmektedir. Bağımlı kişilere ve ailelerine yönelik manevi destek ve danışmanlık yapabilmek; onlara doğru bir şekilde yaklaşabilmek ve tedavinin kalitesini arttırmak için manevi ihtiyaçlarının ne olduğunun doğru şekilde tespit edilmesi gerekmektedir. Bu ihtiyaçlar kişilere göre farklılaşmakla birlikte genel olarak şu şekildedir (Gürsu & İşbilen, 2020, ss. 43-51):

- Yardım ihtiyacı
- Umut ve anlam ihtiyacı
- Bağımlılığı kabul etme ihtiyacı
- Pişmanlık ve tövbe ihtiyacı
- Dürüst olma ihtiyacı
- Affetme ve affedilme ihtiyacı
- Öfkeyi denetleme ihtiyacı
- Başa çıkma ihtiyacı
- Şükretme ihtiyacı
- Dua ve ibadet ihtiyacı
- Ahiret bilincinin kazanılması ihtiyacı

1.3. Stres/Kaygı

İnsanların günlük yaşamlarında karşılaştıkları bazı koşullar, onlar için ciddi düzeyde stres yaratan ya da uzun süredir devam eden sıkıntı ortamlar oluşturabilmektedir. Bu koşullar; savaş, kronik işsizlik gibi geniş ölçekli olayların yanı sıra, kronik kişisel hastalıklar veya böyle bir hastalığa sahip yakın bir akrabayla yaşama durumlarını da içermektedir (Orford vd., 2010).

Orford ve arkadaşlarının (2010) geliştirdiği Stres-Gerginlik-Başa Çıkma-Destek (SSCS) Modeli, maddeyi kötüye kullanımı sorunu yaşayan bir yakın akrabaya sahip olmanın, bireyler için sürekli bir stres kaynağı oluşturduğunu ve bunun zamanla fiziksel ve/veya psikolojik sağlık sorunlarına yol açabileceğini öne sürmektedir.

Stres kavramı, uzun yıllardır farklı şekillerde tanımlanan ve birçok araştırmaya konu olan temel bir psikolojik durumdur. Lazarus ve Folkman'a (1984) göre stres; bireyin hem kendi iç dünyası hem de çevresiyle etkileşiminden kaynaklanan, iyilik halini bozan, kapasitesini azaltan ve kişiyi zorlayan bir durumdur. Stres, geleneksel olarak iki farklı şekilde tanımlanmaktadır. İlki, kişinin karşılaştığı ve stresör olarak adlandırılan dışsal olaylar (örneğin iş kaybı, travmatik deneyimler) bağlamında; ikincisi ise bireyin bu olaylara verdiği içsel tepki, yani fizyolojik uyarılma ve olumsuz duygulanım (özellikle kaygı) bağlamında ele alınmaktadır (Lazarus & Folkman, 1984; Kaba, 2019). Bu tanım bize stresin, kişinin dışsal olaylara verdiği fizyolojik ve duygusal tepki olarak olduğunu; bu tepkiler arasında kaygının özellikle öne çıktığını göstermektedir. Yani stres hem dışsal bir etken olabilir hem de bu olaya verilen tepki olabilir. Kaygı ise, stresin duygusal bir bileşeni olarak karşımıza çıkmaktadır. Yani stres karşısında oluşan olumsuz duygusal tepkilerden biri kaygıdır.

Literatüre bakıldığında belli bir düzeyde stres ve gerginliğin, bireyin motivasyonunu artırıcı ve iyileştirici etkiler oluşturabildiği, stresle başa çıkılamadığı durumlarda ise stresin bireyin yaşamını hem fiziksel hem de psikolojik olarak olumsuz yönde etkileyebildiğine dair bilgilerin olduğu görülmektedir. (Orford vd., 2010; Kaba, 2019). Yapılan çalışmalar, stres ile çeşitli fiziksel ve psikolojik hastalıklar arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermektedir (Slavich, 2016). Bunun yanı sıra stres; bireylerin yaşamdan aldıkları doyumunu (Elkin, 2020), psikolojik iyi oluşlarını (Doğru, 2018) ve yaşam kalitelerini (Ribeiro vd., 2018) olumsuz yönde etkileyen önemli bir değişken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Madde kullanımı ve aile üyeleri üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmalara rağmen (McCann & Lubman, 2018; Parkes vd., 2022; Kumar vd., 2022), madde ve alkol kullanım bozukluğu olan kişilerle yaşayan veya onlara destek olan aile üyelerinin deneyimlerini, yaşadıkları zorlukları, karşı karşıya kaldıkları sosyal ithamları konu alan literatür sınırlıdır (Monari vd., 2024). Mevcut bulgular, aile üyelerinin bağımlı yakınlarını desteklemeye devam ederken stres yaşadıklarını, yakınlarının maddeyi kötüye kullanımıyla ilgili devam eden davranışlarla başa çıkmada zorlandıklarını ve aile içi güvenlik ile ilişkilerde kayıplar yaşadıklarını göstermektedir (Orford vd., 2010; Di Sarno vd., 2021; Muir vd., 2023).

Ebeveynler ve genç bireyler üzerinde yapılan çalışmalar, aile üyelerinin ebeveyn ruh sağlığı sorunları, madde kullanımı ve aile içi şiddet gibi faktörlere bağlı olarak yüksek düzeyde stres yaşadıklarını ortaya koymuştur. Ebeveynlerin, çocuklarının zararlı durumlara maruz kalmasını önlemek için çoğunlukla destek almadan çeşitli yöntemler geliştirmek zorunda kaldıkları belirtilmiştir (Kedzior vd., 2024; Muir vd., 2024). Bununla birlikte, araştırmalar aile üyelerinin bağımlılık nedeniyle damgalanma ve sosyal izolasyon yaşadıklarını, bu damgalanmanın yardım arayışını da zorlaştırdığını vurgulamaktadır (Corrigan vd., 2006; McCann & Lubman, 2018; Kumar vd., 2022; Parkes vd., 2022). Ayrıca, bağımlı kişilerin aile üyelerinin genel nüfusa kıyasla ruh sağlığı sorunları geliştirme riskinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Monari vd., 2024). Bu bağlamda, bağımlılıkla yaşayan aile üyelerinin yaşadığı deneyimlerin daha iyi anlaşılması ve bu bilgilerin politika ve uygulamalara yansıtılması büyük önem taşımaktadır.

Bir kişinin bağımlılığından en çok etkilenen grup ailedir ve bu durum, bağımlılığın gelişiminden önce veya yokluğunda dahi, aile üyelerinin sağlığını tehdit edecek düzeyde stres yaratabilmektedir (Orford, 1987). 2024 yılı verilerine göre, dünya genelinde alkol ve uyuşturucu kullanımı nedeniyle her yıl yaklaşık 3,2 milyon kişi hayatını kaybetmektedir. Bu ölümlerin 2,6 milyonu alkole, 0,6 milyonu ise psikoaktif uyuşturucu maddelere atfedilmektedir. Aynı rapor, dünya genelinde yaklaşık 400 milyon kişinin alkol kullanım bozukluğu yaşadığını ve bunların 209 milyonunun alkol bağımlılığı düzeyinde olduğunu belirtmektedir (WHO, 2024). Birleşmiş Milletler Uyuşturucu ve Suç Ofisi (UNODC) raporuna göre dünya genelinde yaklaşık 64 milyon kişi uyuşturucu kullanım bozukluğu yaşamaktadır (UNODC, 2024). Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi

(ADNKS) verilerine göre, Türkiye'de 2023 yılında bir ailede ortalama 3 hane halkı olduğu bildirilmiştir (TUIK, 2024). Bu veriler birlikte değerlendirildiğinde hem dünya genelinde hem de Türkiye'de milyonlarca ailenin alkol ve madde kullanım bozukluklarının doğrudan ya da dolaylı etkilerine maruz kaldığı söylenebilir.

Davranış bozuklukları, kişilik değişimleri ve yakın akrabasının aşırı sıkıntı yaşaması gibi durumlar, aile üyelerinin başa çıkmakta en çok zorlandıkları deneyimler arasında yer almaktadır. Öte yandan, geçmiş çalışmalar uyuşturucu sorunu olan gençlerin ebeveynlerinin ebeveynlik becerilerinin yetersiz görüldüğünü, içki sorunu yaşayan kadınların eşlerinin ise olumsuz önyargılara maruz kaldığını göstermektedir. Ayrıca, büyükanne, büyükbaba, teyze, amca ve kuzen gibi diğer akrabaların madde kullanımı nedeniyle yaşadığı sıkıntılar literatürde çoğunlukla göz ardı edilmiştir (Orford vd., 2010). Orford vd. (2010) geliştirdiği SSCS modeli, bağımlı kişilerin aile üyelerini, kendilerinden kaynaklanmayan stresli koşullarla başa çıkmaya çalışan sıradan bireyler olarak tanımlamaktadır. Başa çıkma görevi ne kadar zor olsa da aile üyelerinin kendi sağlıklarını korumak ve yakınlarına yardım etmek konusunda güçsüz olmamaları gerektiği modelin varsayımları arasında yer almaktadır. Duygusal destek, iyi bilgi ve maddi yardım şeklindeki kaliteli sosyal destek, etkilenen aile üyelerinin başa çıkma çabalarını desteklemekte ve sağlıklarına olumlu katkıda bulunmayı hedeflemektedir.

1.4. Başa Çıkma ve Dini Başa Çıkma

Bu bölümde başa çıkma ve dini başa çıkma kavramlarına yer verilmiştir. Kavramlar ele alınırken bağımlılık sürecinde aile üyesi olmak, bağımlılığın aile işlevleri üzerindeki etkisi ve yaşadıkları zorluklar göz önünde bulundurularak ilgili literatüre değinilmiştir.

1.4.1. Başa Çıkma

İnsan yaşamı boyunca zihinsel, duygusal, psikolojik ve fiziksel birçok uyarana maruz kalmaktadır. Bu uyarılar karşısında kişi hem içsel dengesini hem de çevresiyle olan ilişkilerini sürdürebilmek için çeşitli uyum mekanizmaları geliştirmek zorunda kalmaktadır. Bu sürecin temel yapı taşlarından biri başa çıkmadır. Başa çıkma, bireyin stres yaratan ya da zorlayıcı olarak algıladığı durumlarla karşılaştığında, bunların üstesinden gelmek, etkilerini azaltmak ya da duygusal tepkilerini düzenlemek amacıyla

ortaya koyduğu bilişsel ve davranışsal çabaların bütününe denilmektedir (Lazarus & Folkman, 1984; Sarıgül, 2024).

Stresli durumlarla karşı karşıya kalan bireyler, dengeyi yeniden sağlamak amacıyla stres faktörlerini azaltmaya ve olumsuz duygularını düzenlemeye çalışmaktadır. Stres durumlarının ortaya çıkmasında çevresel ve kişisel faktörlerin önemli bir rol oynadığı ve kişilerin başa çıkma tarzlarının bu faktörlere göre şekillendiği belirtilmektedir (Ewert vd., 2021).

Yaşam olayları karşısında bireylerin geliştirdiği başa çıkma biçimleri; kişilik özellikleri, algılanan stres düzeyi ve mevcut kaynaklara göre farklılık gösterebilmektedir. Benzer yaşam olaylarına maruz kalan bireyler, farklı başa çıkma yöntemleri geliştirebilmektedir. Bu farklılıklar genellikle bireysel kaygı düzeyi, geçmiş deneyimler, sosyal destek yapısı ve stresin niteliğiyle ilişkili olmaktadır (Göksel & Tomruk, 2016). İnsanlar, stres yaratan durumlarla karşılaştıklarında ya da olumsuz duygu ve deneyimlerden kurtulmak istediklerinde; yaşamın anlamını yeniden kurmak veya kaybettikleri kontrol duygusunu geri kazanmak amacıyla zihinsel, duygusal, düşünsel ya da fiziksel çabalar göstermektedir. Bu çabalar, bireylerin stresle başa çıkma süreçlerinin bir yansımasıdır. Her bireyin yaşam deneyimi ve kişilik yapısı farklı olduğundan, geliştirdiği başa çıkma yöntemleri de kişiye özgü ve bireyseldir.

Lazarus ve Folkman (1984) başa çıkmayı iki ana kategoriye ayırmaktadır: “sorun odaklı başa çıkma ve duygu odaklı başa çıkma”. Sorun odaklı başa çıkma, kişinin stres kaynağını ortadan kaldırmak veya doğrudan çözmek amacıyla geliştirdiği yöntemleri kapsamaktadır. Bu yöntemlerde kişi, durumu analiz ederek çözüm odaklı adımlar atmaktadır. Duygu odaklı başa çıkma ise, kişinin değiştiremeyeceği stresli durumlar karşısında kendi içsel dengesini korumaya yönelik duygusal düzenleme çabalarını içermektedir. Kabullenme, olumlu düşünme, dini yönelim ve duygusal destek arayışı bu kategori içinde yer alır.

Baş çıkma yöntemleri sadece etkili değil, aynı zamanda işlevsiz biçimlerde de ortaya çıkabilmektedir. Carver (1997), başa çıkma biçimlerini üç boyutta sınıflandırmaktadır: “sorun odaklı, duygu odaklı ve işlevsiz başa çıkma”. İşlevsiz başa çıkma, stresle sağlıklı biçimde yüzleşmeyi engelleyen ve bireyin psikolojik durumunu daha da zorlaştırabilecek davranışları kapsamaktadır. Davranışsal kaçınma, inkâr, kendini suçlama, madde

kullanımı ve içsel sıkıntıyı dışa vurma gibi eğilimler bu gruba girmektedir (Muñoz-Cruz vd., 2024).

Ayrıca, başa çıkma yöntemleri yaklaşım odaklı ya da kaçınma odaklı şeklinde de ele alınabilmektedir. Yaklaşım odaklı stratejiler, stres kaynağıyla doğrudan yüzleşmeyi ve çözüm üretmeyi hedeflerken; kaçınma odaklı başa çıkma, stres kaynağından uzaklaşma veya yok sayma eğilimleri içermektedir (Muñoz-Cruz vd., 2024). Etkili başa çıkma yöntemleri, bireyin zorlu durumlarla daha sağlıklı bir şekilde baş etmesini sağlarken; işlevsiz yöntemler uzun vadede ruh sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir (Ranbhare vd., 2019).

Başa çıkma yöntemleri genel olarak kişilerin stresli olayların üstesinden gelmek, bu olayları tolere etmek, azaltmak veya etkilerini en aza indirmek için kullandıkları davranışsal ve psikolojik yöntemleri kapsamaktadır (Ranbhare vd., 2019). Başarılı başa çıkma yöntemleri, bireylerin olumsuz duygu ve düşüncelerini yönetmelerine, zorlu durumların üstesinden gelmelerine ve daha olumlu bir benlik algısı geliştirmelerine yardımcı olmaktadır (Lazarus & Folkman, 1984). Yaşam değişimleri her zaman beklenmedik olabilir ve bu durumlar bireyler üzerinde önemli stres kaynakları yaratabilmektedir (Çinici, 2024). Araştırmalar, güçlü başa çıkma becerilerinin daha yüksek uyum düzeyleri, daha düşük stres belirtileri (Cheng & Cheung, 2005) ve daha az tükenmişlik (Gan vd., 2007) ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Özellikle problem odaklı başa çıkmanın, problemi tanımlama, alternatif çözümler üretme ve çözüm için adımlar atma sürecini içerdiği; duygu odaklı başa çıkmanın ise stresli durumları değiştiremeyen bireylerin duygularını ve tutumlarını yeniden düzenleme çabası olduğu belirtilmiştir (Çinici, 2024).

Bu çerçevede, dini başa çıkma yolları da bireylerin stresle mücadelelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Dua etmek, iç huzuru ve rahatlama sağlarken; tövbe, bireylerin hatalarını kabul edip af dilemelerine imkân tanımaktadır. Düzenli dua, yalnızca ruhsal gelişimi desteklemekle kalmaz, aynı zamanda alçakgönüllülük ve bağışlayıcılık gibi değerlerin gelişimine katkı sağlamaktadır. Kur'an okumak ve dini tartışmalara katılmak, daha derin bir anlayış oluştururken toplumsal destek mekanizmalarını da güçlendirmektedir. Kadere inanmak, belirsizlikle başa çıkmayı ve dayanıklılığı artırmakta; dini figürleri rol model almak ise bireylerin inanç sistemlerini sağlamlaştırmaktadır. Ayrıca şükretmek ve

hayırseverlik faaliyetlerine katılmak, bireylerin hem manevi hem de sosyal yaşamlarını zenginleştiren başa çıkma yolları arasında yer almaktadır.

Sonuç olarak, başa çıkma, bireyin psikolojik esnekliğini artıran ve yaşamla uyumunu destekleyen çok yönlü bir süreçtir. Kişisel özellikler, sosyal çevre ve kültürel değerler, bireylerin hangi başa çıkma yöntemlerini tercih edeceğinde belirleyici rol oynamaktadır.

1.4.2. Dini Başa Çıkma

Başa çıkma yöntemleri, bireylerin stresli yaşam olaylarıyla mücadele ederken kullandıkları önemli psikolojik kaynaklar arasında yer almaktadır. Dini başa çıkma (sadece zorlu yaşam koşulları olmamakla birlikte) bireylerin stres, travma veya kriz anlarında dini inanç ve uygulamalardan yararlanarak geliştirdiği başa çıkma yollarını ifade etmektedir (Pargament vd., 1998). Kabullenme, tevekkül, itaat, sabır, alçakgönüllülük, affetme, şükür ve dua dini başa çıkmanın önemli unsurları arasında yer almaktadır (Pargament, 1997, s. 178).

Din, bireye karşılaştığı zorlu yaşam koşulları karşısında anlam bulmasında, otokontrol sağlamasında ve bilişsel bir şema sunmasında yardımcı olmaktadır. Dini başa çıkma konusunda yapılan araştırmalarda dinin hayattaki pek çok soruna özellikle de varoluşsal sorunlara, korku ve kaygılara cevap verdiği, varoluşsal problemlere karşı koymada önemli bir rolünün olduğunu ortaya koymaktadır (Ayten, 2021, s. 41). Dini başa çıkmanın temel hedefinin anlam arayışına cevap verme, kontrol sağlama, manevi teselli, manevi olgunlaşma, samimiyet/yakınlık hissi ve hayatı dönüştürme olduğu ifade edilmektedir (Pargament vd., 2000).

İnsanların karşılaştıkları olayları nasıl yorumladıkları, zihin dünyalarında nasıl ve ne şekilde anlamlandırdıkları, olaylar karşısında yaptıkları yüklemeler ve zorluklar karşısında takındıkları tavır ve düşünceler başa çıkma ve dini başa çıkma yollarını belirlemektedir. Bu yöntemler arasında dini ve manevi inançlar, bireyin yaşamındaki zorlukları anlamlandırmasına, bu durumlarla başa çıkmasına ve psikolojik dayanıklılığını artırmasına katkı sunan güçlü bir unsur olarak öne çıkmaktadır (Abanoz, 2023).

Dini başa çıkma, stresli durumlarla karşılaşıldığında bireyin dini inanç ve kaynaklara yönelerek yaşadıklarını anlamlandırma ve bu süreçle baş etme çabasını yansıtmaktadır. Bazı kişiler stresle baş ederken dini öğretiler doğrultusunda sabır, umut ve tevekkül gibi değerlere sarılarak anlam bulurken; bazıları yaşadığı zorlukları ilahi bir ceza olarak

görerek inançtan uzaklaşma eğilimi gösterebilmektedir (Altıntaş, 2015). Olumlu dini başa çıkma, Tanrı ile destekleyici bir ilişki kurma, ibadet yoluyla anlam arayışı ve dini topluluk desteğinden yararlanmayı içerirken; olumsuz dini başa çıkma, Tanrı'ya yönelik öfke, dini şüphe ya da manevi boşluk gibi durumlarla kendini göstermektedir (Florez vd., 2023).

Dini başa çıkma başlangıçta olumlu olarak yorumlansa da deneysel çalışmalar olumsuz formlarının da olduğunu ortaya koymuştur (Eryücel, 2013). Bu süreçte bireyler dua etme, Allah'a sığınma, dini ritüellere yönelme gibi olumlu başa çıkma yollarını tercih edebileceği gibi; Tanrı'yı suçlama, cezalandırıcı bir Tanrı inancına yönelme gibi olumsuz tepkiler de göstermektedir (Akkaya Türkol & Cengil, 2024).

Dini başa çıkmanın biçimi ve işlevi, bireyin içinde bulunduğu kültürel ve dini bağlama göre farklılık göstermektedir (Altıntaş, 2015). Bunun yanı sıra yapılan araştırmalar dini başa çıkmanın cinsiyet, yaş, sosyo-ekonomik durum, eğitim ve dindarlık düzeyi, ırk, fiziksel ve ruhsal sağlık gibi değişkenler tarafından etkilendiğini göstermektedir (Abu-Raiya & Pargament, 2015; Ayten, 2021, ss. 72-73; Ercan & Kula, 2021). Pek çok farklı dinden insanın, yaşamın zorluklarıyla başa çıkmak için inançlarına yöneldiği; dini başa çıkmanın her dinde görülse de, biçimlerinin inançlara göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir (Krause vd., 2018).

Araştırmalar, olumlu dini başa çıkmanın bireyin psikolojik iyi oluşunu desteklediğini, stres ve kaygı düzeylerini azalttığını ve bireyin yaşadığı zorlukları daha anlamlı ve katlanabilir hale getirdiğini (Trups-Kalne vd., 2021) ortaya koymaktadır. Olumlu dini başa çıkmanın bireyin hem ruhsal hem de fiziksel sağlığını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Abu-Raiya vd., 2019; Ayten, 2021, ss. 77-83). Buna karşın, olumsuz dini başa çıkma; depresyon, anksiyete, intihar düşünceleri, travma sonrası stres bozukluğu ve çeşitli psikolojik sorunlarla anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Öyle ki, bazı çalışmalar depresyon üzerinde olumsuz dini başa çıkmanın, olumlu dini başa çıkmadan daha güçlü bir yordayıcı olduğunu göstermiştir (Florez vd., 2023). Buna ilave olarak dindarlık derecesi arttıkça, nevrotiklik ile dindarlık arasındaki bağın güçlendiği, aktif bir dini yaşama sahip duygusal olarak hassas bireylerin, karmaşık yaşam olayları karşısında olumsuz dini başa çıkma yöntemlerini kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Trups-Kalne vd., 2021).

Din, bireyin yaşamındaki acı ve sıkıntılarla baş etmesini sağlayan motive edici bir güç olarak sabır, fedakârlık ve mücadele gibi değerleri teşvik etmektedir; bu yönüyle bireyin

psikolojik esenliğini desteklemektedir (Altıntaş, 2015). Ayrıca olumlu dini başa çıkma yolları, bireyin stresli yaşam olaylarını yeniden değerlendirerek kabul etmesini kolaylaştırmakta, baş etme sürecini yapılandırmakta ve kişinin anlam bulmasını sağlayarak psikolojik uyumunu artırmaktadır (Ahles vd., 2016). Öte yandan, olumsuz dini başa çıkma tarzı, manevi huzursuzluk, ilahi desteğin yitirildiği düşüncesi, inanç krizleri ve dini kurumlara güvensizlik gibi unsurlar yoluyla uyumu zorlaştırmakta ve psikopatoloji riskini artırmaktadır (Florez vd., 2023).

Dini başa çıkmanın depresyon ve anksiyete gibi ruh sağlığı sorunlarına karşı koruyucu bir rol oynayabileceği, hatta bazı durumlarda bu sorunlara aracılık eden önemli bir değişken olabileceği belirtilmiştir (Florez vd., 2023). Özellikle kontrol edilemeyen ya da anlamlandırılmayan durumlarda kişiler, dini sistem içinde anlam arayarak ve maneviyatla bağ kurarak psikolojik çatışmalarını hafifletebilmekte; bu durum kişisel güçlenmeyi destekleyici bir etki yaratmaktadır (Çelik vd., 2022).

Sonuç olarak, dini başa çıkma yöntemleri bireylerin stres, kaygı ve travma gibi zorlayıcı yaşam olaylarıyla baş etme süreçlerinde hem koruyucu hem de dönüştürücü bir işlev üstlenmektedir. Özellikle olumlu dini başa çıkma, bireyin yaşadığı olumsuzlukları anlamlandırmasına, içsel huzur ve psikolojik dayanıklılık geliştirmesine önemli katkılar sağladığı görülmektedir. Bu bağlamda, dini başa çıkma yalnızca bireysel bir inanç pratiği olmanın ötesinde, aynı zamanda ruh sağlığını destekleyici etkileri bakımından dikkate alınması gereken güçlü bir psikososyal kaynak niteliği taşımaktadır. Olumsuz dini başa çıkma biçimlerinin ise ruhsal bozukluklarla anlamlı düzeyde ilişkili olması, müdahale programlarında dini başa çıkmanın işlevselliğine yönelik daha derinlikli bir değerlendirme yapılmasını gerekli kılmaktadır. Bu nedenle, dini başa çıkma biçimlerinin bireyin dini yaşantısı, kültürel bağlamı ve psikososyal ihtiyaçları doğrultusunda çok boyutlu şekilde ele alınması, özellikle ruh sağlığı hizmetlerinde manevi danışmanlık ve kültürel duyarlılık temelli yaklaşımların geliştirilmesine katkı sunacaktır.

1.5. Madde Bağımlılığı, Dindarlık ve Aile Konusunda Yapılmış Çalışmalar

Bu bölümde Türkiye’de ve yurt dışında madde bağımlılığı ve dindarlık/manevi danışmanlık; madde bağımlılığı ve aile konusunda yapılmış olan çalışmalara kronolojik sıra ile yer verilmiştir.

1.5.1. Türkiye’de Yapılmış Olan Çalışmalar

1.5.1.1. Madde Bağımlılığı ve Dindarlık/Manevi Danışmanlık

Kızmaz & Çevik (2016) madde bağımlılığının önlenmesinde inanç odaklı yaklaşımı inceledikleri araştırmada Adıyaman ilindeki Kardelen Rehabilitasyon Merkezi’nde yatılı kalan 5 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırmada madde bağımlılığından kurtulmada dinsel motivasyonun, dindar çevrenin ve yeni bir kimlik inşa etmenin etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Akıncı (2017) madde bağımlılığından uzaklaşmada manevi desteğin rolünü incelendiği araştırmada örnek olay yöntemini kullanmıştır. Araştırma sonucunda madde bağımlılığı rehabilitasyonunda manevi desteğin rehabilitasyon sürecine katkı sunduğu ifade edilmiştir.

Gürsu (2018a) bağımlılık ve din ilişkisini ele aldığı araştırmada nöropsikolojik bir yaklaşımla bağımlılık ve inancı incelemiştir.

Gürsu (2018b) madde bağımlılığıyla mücadelede inanç merkezli programların bağımlı gençlerde etkili olup olmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirdiği çalışmada Ankara Sincan Hizmet Gönül Erleri Derneğinden 8 madde bağımlısı genç ve 2 yönetici ile görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırmada gençlerin maddeye başlamasında bireysel, ailevi ve çevresel faktörlerin etkili olduğu ve bağımlılıktan kurtulmada inanç merkezli yaklaşımının etkili olduğu gözlenmiştir.

Cirit (2018) madde bağımlısı ergenlere sahip olan ebeveynlerin dini başa süreçlerini tespit etmek ve 10 anne ile görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırma annelerin olumlu dini başa çıkma metotlarını daha fazla kullandıkları, kaderle açıklayamadıkları şeyler olduğu, yaşadıkları umutsuzluğu dini inançları ile telafi etmeye çalıştıkları ve duaya yöneldikleri tespit edilmiştir.

Çoban (2018) uyuşturucu ve madde bağımlılığında manevi danışmanlık ve rehberlik uygulamalarının yerini, yerel danışmanlık uygulamalarından örneklerle incelemiştir.

Coşar (2018) bağımlılıkta mücadelede tasavvufi yöntemleri kullanan fahri bir imamın madde bağımlısı olan gençlerle manevi yolculuğu ele almıştır. Gençlerin bu süreçte manevi yaşama dönüştürücü etkisine, manevi rehberin deneyim ve yöntemlerine yer vermiştir. İmamın gerçekleştirdiği manevi-sosyal çalışmalar ele alınarak incelenmiştir.

Altuntaş vd. (2019) madde bağımlısı olan kişilerin tedavi sürecindeki verimliliği arttırmak için ekip çalışmasında manevi desteğin önemine dikkat çekilmektedir. Manevi desteğin, madde bağımlılığının tedavisinde destekleyici rolünün olduğu gözlemlenmiştir. Ceylan (2019) madde bağımlısı olan kişilerin tedavi öncesi ve sırasında manevi ihtiyaçlarını tespit etmek için madde bağımlılarıyla yapılan görüşmeler sonucunda farkındalık öncesi, farkındalık ve farkındalık sonrası temalar belirlenmiştir. Çalışmanın, manevi odaklı müdahale programlarının gerçekleştirmek isteyenlere katkısı olacağı ifade edilmiştir.

Dağlı (2019) din hizmeti görevlilerinin bağımlılık konusundaki algılarını incelediği araştırmada 654 kişiye anket uygulanmıştır. Araştırma neticesinde dini hizmet görevlilerinin bağımlılıkla mücadele önemli oldukları; görev almada duyarlı oldukları fakat nasıl bir yöntem ile hareket edeceklerini bilmedikleri ve potansiyellerini kullanamadıkları belirlenmiştir.

Ceylan & Metcalf-White (2019) Kuzey Galler'deki bağımlılık rehabilitasyon merkezinde yürüttükleri araştırmada maneviyatın iyileşme sürecindeki rolünü incelemek için cezaevi deneyi olan 5 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırmada bağımlı olan kişiler tarafından yaşanan umutsuzluk ve güçsüzlük hissini ortadan kaldırmak için maneviyatı baş etme mekanizması olarak kullandıkları ortaya konulmuştur.

Çoban (2020) Türkiye'de madde bağımlılığına yönelik sosyal hizmet faaliyetlerini; sivil toplum kuruluşlarında ve Diyanet İşleri Başkanlığının madde bağımlılığı ile mücadelede manevi danışmanlık faaliyetlerini ele alıp incelemiştir.

Gürsu (2020) inancın bağımlılık karşısındaki fonksiyonunu ele aldığı araştırmada bağımlılık ve din ilişkini incelemiştir. Dinin bağımlılık öncesinde koruyucu ve önleyici yönünü, bağımlılık döneminde bağımlılıkla mücadeledeki etkisini ve bağımlılık sonrasında sosyal destek faaliyetlerine olan etkisini ele almış ve açıklamıştır.

Gürsu & İşbilen (2020) bağımlılara yönelik manevi danışmanlık hizmetlerini ele aldıkları çalışmada bağımlıların manevi gelişim açısından özelliklerini ve manevi ihtiyaçlarını incelemiştir. Bağımlılara yönelik manevi danışmanlıkta nelere dikkat edilmesi gerektiği, usul ve esasları ele alınarak tespit edilmiştir.

Kulanşi (2021) manevi danışmanlık ve rehberliğin madde bağımlılığından korunma ve kurtulma etkisini göstermek için literatür taraması yaparak bir araştırma gerçekleştirmiştir.

Çevik (2021) bağımlılıkla mücadelede inanç temelli yaklaşımlar ele almıştır. Bişri Hafi Derneği, Bağımsız Yaşam Derneği ve Hikmet Gönül Erleri Derneği'nin bağımlılıkla mücadele ve rehabilitasyon çalışmalarını incelediği çalışmada 118 kişi ile anket çalışması gerçekleştirmiştir. Araştırma sonucunda inanç temelli yaklaşımlarda maneviyat, yakın ilgi ve gönüllüğün ayırt edici olduğu; madde bağımlılığından kurtulmak riskli olan sosyal çevreden uzaklaşmada, yeniden sosyalleşme imkânı sunmada, motivasyon sağlamada ve yoksunluk dönemi atlattırma fırsat sunduğu tespit edilmiştir.

Ceylan (2021) bağımlılıkta din ve maneviyat ilişkisini ele aldığı araştırmada bağımlılığı bütüncül bir bakış açısıyla ele almaktadır. Literatür taraması şeklinde gerçekleştirilen çalışmada bağımlılık modelleri, din ve maneviyat çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Başıyigit (2021) maddeyle mücadelede kişilerin dini tutumlarının maddeyi bırakma motivasyonlarına etkisini araştırdığı çalışmada 150 madde bağımlısı kişi ile anket gerçekleştirilmiştir. Araştırma neticesinde maddeyi bırakma ve temiz kalmada dini inanç ve duygu boyutu arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir.

Gürsu & Selçuk (2021) dindarlık ve bağımlılık konusunda Türkiye'de yapılan çalışmaları yöntemsel olarak inceledikleri çalışmada araştırmalarda kullanılan yöntem, veri toplama tekniği, bağımlılık türü, anabilim dalı ve çalışmanın yayınlandığı dergi açısından incelemişlerdir.

Enç (2022) madde bağımlılığı tedavisinde manevi desteğin etkisini incelediği çalışmada BAYDER'den hizmet alan ve tedaviye yeni başlayan 25 kişi ile ve tedaviyi tamamlayan 17 kişi ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda manevi desteğin, bağımlı bireyin tedavisi, maddeden uzaklaşması ve iyileşme sürecini etkilediği tespit edilmiştir.

İşbilen (2022) alkol ve madde bağımlılığının tedavi ve rehabilitasyon sürecinde dini ve manevi unsurları temel alan bir yaklaşım olarak "Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı (MTBD-7A)" modeli önerilmiştir. Bu model, bireyin yeniden inşa edeceği hayatına tövbe ile başlangıç yapmasını ve süreç içerisinde diğerkâmlığa ulaşmasını hedefleyen yedi aşamalı bir manevi dönüşüm çerçevesi sunmaktadır. Söz konusu modelin işlevselliği ve etkililiği, 10 alkol ve madde bağımlısı birey üzerinde uygulamalı olarak incelenmiştir.

1.5.1.2. Madde Bağımlılığı ve Aile

Ünal (1991) madde bağımlılığını hazırlayan ailesel etkenler ile madde bağımlılığının kişide ve aile de yaptığı etkilerin ele alındığı araştırma 4 olgu öyküsü ele alınarak incelenmiştir. Bağımlı olan kişinin ailesiyle olan ilişkisi, bağımlılıkta genetik, biyolojik ve psikodinamik faktörler, bağımlılığın kişi ve ailesine olan zararları ele alınarak incelenmiştir.

Bircan & Erden (2011) ergenlerde madde bağımlılığında aile ile ilgili risk faktörlerini içeren çalışmaları derlemek amacıyla yapılan çalışmada ebeveyn kabul reddi ile çocuk yetiştirme stilleri üzerinde durulmuştur.

Mutlu (2013) ailede madde bağımlısı bir kişinin olması durumunda aileye yaklaşım ve müdahaleyi incelemektedir.

Bozkurt (2015) aile içerisindeki sağlıklı ilişkilerin, yaşantıların ve sorunların madde bağımlılığı üzerinde ne tür etkilere sahip olduğunu araştırmıştır. 225 kişiye anket uygulanan araştırmada bireylerin hangi süreçlerden zarar görerek madde bağımlılığına sürüklendikleri incelenmiştir.

Ekinci vd. (2016) madde bağımlısı olan kişilerin ebeveynlerinde öfke düzeyi ve öfkenin depresyon ve anksiyete ile ilişkisini araştırmaktadır. Deneysel araştırma ile yürütülen çalışmada madde bağımlısı olan kişilerin ebeveynlerinde öfke düzeyi yüksek şekilde tespit edilmiştir. Öfke ile depresyon ve anksiyete arasında ilişki tespit edilmiştir.

Havaçeliği Atlam & Yüncü (2017) üniversite öğrencilerinde madde kullanım bozukluğu ile ailedeki madde kullanımı arasındaki ilişkiyi inceledikleri araştırmada 1522 öğrenciyi incelemişlerdir. Araştırma neticesinde erkek olma, üst sınıfta okuma ve ailede madde kullanımının madde deneyimi ve bağımlılıkta yol açtığı belirlenmiştir.

Genç (2018) madde bağımlılığı ve ailenin ele alındığı çalışmada bağımlı kişilerin ve ailelerinin desteklenmesi amaçlanmıştır. Madde bağımlılığının ailedeki yeri ve madde bağımlısı bireyler ve eğitimleri kapsamlı bir çalışma yürütülerek ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Bağımlılıkla ilgili sorunlarla baş ederken ailelerin desteklenmeleri hedeflenmiştir.

Aka vd., (2019) tedavi sürecindeki madde bağımlısı kişilerin aile algılarına odaklanıldığı araştırmada 106 kişi metafor analizi gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda büyük çoğunlukla ailenin sosyal destek unsuru olarak görüldüğü; ailenin koruyucu, destekleyici,

yaşam kaynağı, yol gösteren, dayanak noktası, sevgi ve şefkat kaynağı olarak algılandığı belirlenmiştir.

Dar (2019) madde bağımlılığının tedavisinde aile işlevselliğini incelendiği araştırmada madde bağımlılığında başarı sağlanmış dört ergen ve ailesiyle görüşme gerçekleştirmiştir. Aile içi güven, bağlanma, iletişim ve desteğin ergenlerin tedavi sürecinde başarıyı sağlayıcı olduğu tespit edilmiştir.

Sarıoğlu (2019) madde bağımlısı yakını olan ailelerin madde bağımlılığına ve tedavisine ilişkin algıları incelediği araştırmada 52 aile üyesiyle görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırma neticesinde ailelerin madde bağımlılığının hastalık olduğunun farkında oldukları ve tedavi olunmazsa hayatını kaybedeceklerinden ya da kendilerine zarar vereceklerinden endişe duydukları belirlenmiştir.

Ateş ve Tuncay (2020), Bursa Büyükşehir Belediyesi madde bağımlılığı merkezine başvuran 140 madde bağımlısı ile gerçekleştirdiği araştırmada aile, sosyo-demografik özellikler ve hizmet beklentilerini incelemiştir. Araştırma neticesinde bağımlılık tedavisinden sonra yeterli sosyal destek olmayışından dolayı madde bağımlılığı tedavisinde başarı oranının düşük olduğu bulunmuştur.

Koçanlı (2020) uyuşturucu madde bağımlılığında ailenin etkisini incelendiği araştırmada 15-25 yaş arasında uyuşturucu madde kullanan 103 genci incelemiştir. Ebeveynle olan ilişkisi, aile arasındaki sorunlar, anne-baba arasındaki geçimsizlik ve ailede alkol kullanımının gencin uyuşturucu madde kullanımı üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Şimşek & Işık (2020) bağımlıların aile ilişkilerini ve ailede alkol-madde kullanımını ele aldıkları araştırma 50 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada alkol-madde kullanan yetişkinlerde aile ilişkilerinde sorun yaşandığı, bağımlı olan kişilerin ailelerinde alkol ve madde kullanımının yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Karataş (2020) madde kullanım bozukluğu olan yetişkinlerin ihtiyaç, beklenti ve aile işlevleri düzeylerinin incelendiği araştırmada 327 kişilik bir örneklem grubu ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonucunda ailede bazı sosyal risklerinin ve sorunların olmasının aile işlevselliğini olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Duman & Güngörmez Akosman (2021) Van'da madde bağımlısı kişiler ve çocuğu bağımlı olan ebeveynlerin yaşadığı sorunlara odaklanarak 20 kişi ile görüşme gerçekleştirmiştir. Maddeye ulaşılabilirliğin kolay ve yoksulluğun fazla olduğu;

uyuşturucu ticaretinin zenginleşme aracı olarak görüldüğü ve aile içi ilişkilerin sağıksız işlediğı belirlenmiştir.

Nalbantoğlu (2021) madde bağımlılığı sürecinde Ayık Yaşamda Buluşalım Derneğı'nden destek alan madde bağımlılarının ve ailelerinin kendine yardım deneyimlerini ortaya çıkarmak amacıyla 9 bağımlı birey ve 4 aile üyesiyle görüşme gerçekleştirmiştir. Araştırmada sosyal çevre, arkadaş etkisi, geçmiş travmalar, anlam arayışı ve aile içi sorunların madde kullanımına risk faktörü olarak görüldüğü belirlenmiştir. Araştırmada bağımlı birey ve ailelerin deneyimleri ele alınarak incelenmiştir.

Başar (2021) bağımlı bireye sahip ailelerin karşılaştıkları güçlükler, sosyal dışlanma algıları incelemiştir. Bağımlı bireylerin ve ailelerinin sosyal hizmet ihtiyaçlarının giderilmesi, tıbbi ve psiko-sosyal tedavilerinin etkili olması için madde bağımlılığı alanında koruyucu-önleyici çalışmalara yön vermeyi amaçlamıştır.

Ögel (2021a) bağımlılığı sadece bağımlı olan kişiyi ilgilendiren bir durum olarak ele almayıp ailelerin de bu süreçte yaşadıkları, hissettiklerini ve ihtiyaçlarını ele almıştır. Ailelerin bağımlı olan kişiye nasıl yaklaşması gerektiğı, bağımlılık türleri ve tedavi süreci gibi konulara değinilmiştir.

Çakır vd. (2022) madde kullanma nedeni ve tedavi sürecinde aile etkisini tespit etmek ve aile deneyimlerini inceleyebilmek için madde bağımlısı bireylerle çalışan 15 kişi ile görüşülmüştür. Araştırma sonucunda aile faktörünün farklı etki ve deneyimlere sahip olduğı; bağımlılığın oluşmasında da bağımlılıktan korunmada da önemli rolünün olduğı tespit edilmiştir.

Gövebakan & Duyan (2022) bağımlılığın hem bağımlı hem de aile için zor bir süreç olduğundan yola çıkarak bağımlılık ve aile kavramlarını, kriz anında ailenin yaşadığı duygular ve yaklaşımını ele almıştır. Çalışmada 10 oturumluk aile grup çalışması ile ailelerin bağımlılık konusunda bilgi sahibi olmaları, bağımlı çocuğa sahip olmanın güçlükleri, değışen aile dinamikleri ve ailenin koruyucu-önleyici bir faktör olarak güçlenmesini sağılanmak amaçlanmıştır.

Nalbantoğlu & Tuncay (2023) madde bağımlılarının ve aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele deneyimlerini inceledikleri araştırmada 13 katılımcı ile görüşme gerçekleştirmişlerdir. Bağımlılık tedavisinin bağımlıyı ve aileyi içerecek şekilde gerçekleştirilmesinin tedavide iyileşme sürecini olumlu yönde destekleyeceği belirlenmiştir.

1.5.2. Yurt Dışında Yapılmış Olan Çalışmalar

Yurt dışında yapılan çalışmalar derlenirken “Scopus”, “Web of Science” ve “Google Akademik” tercih edilmiştir. “Bağımlılık, madde bağımlılığı, aile, aile üyeleri ve din” anahtar kavramları ile tarama yapılmış ve tarama sonucunda elde edilen çalışmalar derlenerek araştırmaya uygun olanlar seçilmiştir.

1.5.2.1. Madde Bağımlılığı ve Dindarlık/Manevi Danışmanlık

Piko ve Fitzpatrick (2004), Macaristan’da yapılan bu araştırma, dindarlığın ergenlerde madde kullanımını nasıl etkilediğini incelemiştir. Bulgular, dindarlığın erkeklerde sigara, alkol ve esrar kullanımını azaltırken, kızlarda özellikle esrar kullanımını düşürdüğünü göstermektedir.

Atkins ve Hawdon (2007), madde bağımlılığı tedavisinde karşılıklı yardım gruplarının etkisini incelemiştir. Sonuçlara göre, grup türünden bağımsız olarak aktif katılım, bireylerin temiz kalma ve iyileşme olasılığını artırmaktadır. Ayrıca, bireyin kişisel inançlarının grup inançlarıyla uyumlu olması, daha yüksek katılım ve daha olumlu tedavi sonuçlarıyla ilişkilidir. Bu bulgular, inanç uyumunun tedavi sürecinde önemli bir motivasyon ve bağlılık kaynağı olabileceğini göstermektedir.

Farmer, Sinha vd. (2008), aile dindarlığının ergenlerde madde kullanımına etkisini incelemiş ve ebeveynlerin sınır koyma ve izleme davranışlarının bu etkide aracılık rolü oynadığını ortaya koymuştur. Hem Afro-Amerikan hem de Avrupa-Amerikan gençlerde benzer sonuçlar elde edilmiş, bu da aile dindarlığının dolaylı olarak madde kullanımını azaltabileceğini göstermektedir. Bulgular, risk altındaki gençlere yönelik koruyucu aile temelli müdahaleler için önemli ipuçları sunmaktadır.

Kovacs, Piko vd. (2011), Macar lise öğrencileri arasında dindarlığın madde kullanımına etkisini incelemiş ve özellikle kız öğrencilerde dini katılımın madde kullanımına karşı koruyucu bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Bulgular, gençlerde dini katılımın riskli davranışları azaltmada etkili olabileceğini göstermektedir.

Ford ve Hill (2012), ergenlerde dindarlığın madde kullanımını azaltıcı etkisini ortaya koymuştur. Özellikle bireyin çevresindeki katılımcıların ve akranların maddeye yönelik olumsuz tutumları, bu koruyucu ilişkinin temel mekanizmalarından biridir. Dindarlık; tütün, alkol, esrar ve diğer maddelerin kullanım olasılığını anlamlı şekilde düşürmekte, böylece ergenlerde madde kullanımına karşı bir koruma sağlamaktadır.

Lo, Tenorio vd. (2012), dindarlık ve evliliğin madde kullanımı ve psikolojik sıkıntılara karşı özellikle etnik azınlık gruplarında koruyucu etki sağladığını göstermektedir. Dindarlık, azınlık bireylerin ruh sağlığı üzerinde beyazlara kıyasla daha güçlü bir olumlu etki oluştururken; eğitim ve gelir düzeyi gibi sosyoekonomik kaynaklardan en fazla yararlanan grubun ise beyazlar olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgular, dini bağlılığın özellikle dezavantajlı gruplar için önemli bir psikososyal destek kaynağı olduğunu göstermektedir.

DeWall, Pond vd. (2014), dindarlığın madde kullanımını azaltıcı etkisinde öz kontrolün aracılık rolünü incelemiştir. Bulgulara göre dindarlık, bireylerde öz kontrolü artırarak alkol ve uyuşturucu madde kullanımını azaltmaktadır. Bu ilişki, yedi farklı çalışmada tutarlı şekilde gözlemlenmiş ve farklı kültürel bağlamlarda da doğrulanmıştır. Bu da dindarlığın, öz kontrol mekanizmaları üzerinden bağımlılıkla mücadelede önemli bir psikolojik kaynak olabileceğini göstermektedir.

Livne, Wengrower vd. (2021), dini katılımın madde kullanım bozuklukları üzerindeki etkisini incelemiştir. Sonuçlara göre, bireylerin dini inanç düzeyleri düşük olsa bile, dini hizmetlere düzenli katılım, madde bağımlılığı riskini azaltmada etkili bir sosyal destek kaynağı olarak işlev görebilmektedir. Bu durum, dini katılımın bağımlılıkla mücadelede koruyucu bir rol üstlenebileceğini göstermektedir.

Yeung (2022), inanç temelli ve laik temelli tedavi programlarına katılan bağımlı bireylerde dindarlığın zaman içindeki gelişiminin, madde kullanımından uzak durma üzerindeki etkisini incelemiştir. Bulgular, dindarlığın zamanla artmasının, tedavi sonrasında madde kullanımından uzak kalmayı destekleyebileceğini göstermektedir. Bu nedenle, dindarlık unsuru, tedavi sürecinde dikkate alınması gereken önemli bir faktör olarak değerlendirilmektedir.

Hassan, Agabani vd. (2023), madde kullanımına başladıktan sonra dindarlığın özellikle yoğun kullanıma geçişi engelleyici etkisini incelemiştir. Bulgular, dini hizmetlere katılımın, bireyler için koruyucu bir faktör ve sosyal destek kaynağı olabileceğini ortaya koymuştur. Bu da dindarlığın, riskli madde kullanımını sınırlamada önemli bir başa çıkma aracı olabileceğini göstermektedir.

1.5.2.2. Madde Bağımlılığı ve Aile

Li, Tuan vd. (2013), Vietnam’da uyuşturucu enjekte eden bireyler ve aile üyeleri arasında yapılan çalışmada, yüksek madde kullanımının hem kullanıcılar hem de aile üyelerinde artan depresif belirtiler ve zayıflayan aile ilişkileri ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar, aile üyelerinin psikolojik sıkıntılarını azaltmaya ve aileyi destekleyici bir güç olarak güçlendirmeye yönelik müdahalelerin gerekliliğini ortaya koymuştur.

Chen, Elisha vd. (2013), Yahudi terapötik topluluğunda bağımlı erkek ergenlerin ebeveynleriyle yapılan görüşmelerde, iyileşme süreci üç ana tema olarak belirlenmiştir: Değişim süreci, aile üyelerinin yaşadıkları ve tedavi algıları. Ebeveynler, çocuklarının tedaviyi kabul edilmesiyle ailede belirgin bir rahatlama ve genel bir iyileşme sürecinin başladığını ifade etmiştir. Bulgular “parçalanma-entegrasyon” kavramının iyileşmede kritik olduğunu göstermektedir.

Hudson, Kirby vd. (2014), madde bağımlısı partneri olan kadınların, bağımlı olmayan partneri olan kadınlara göre yaşam işlevselliği ve sosyal uyumda; iş, sosyal yaşam, ilişkiler, ebeveynlik ve aile alanlarında belirgin bozulmalar yaşadığı bulunmuştur. Bu durum, bağımlı partneri olan kadınlara yönelik müdahalelerin artırılması ve tedavi politikalarının bu grubu da kapsayacak şekilde genişletilmesi gerekliliğini göstermektedir.

Sakiyama, De Fatima vd. (2015), Brezilya’nın Sao Paulo’sunda Amor Exigente destek grubuna katılan 500 aile üyesi üzerinde yapılan çalışmada, bağımlılığı fark etme süresinin ortalama 3-7 yıl, yardım arama süresinin ise 2-6 yıl olduğu görülmüştür. Aileler genellikle sorunun geçici olduğunu veya kendi başlarına çözebileceklerini düşündükleri için destek aramayı geciktirmiştir. Bu sonuçlar, ailelere yönelik erken müdahale ve destek hizmetlerinin önemini vurgulamaktadır.

Adam ve Kitt-Lewis (2020), madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aile üyeleriyle yapılan görüşmelerde dört ana tema belirlemiştir. Bağımlılığı kabul etme, bağımlılıkla birlikte yaşama, çözüm arayışları ve süreci değerlendirme. Bu bulgular, özellikle opioid krizine yönelik müdahalelerin ailelerin deneyimlerini göz önünde bulundurarak planlanması gerektiğini vurgulamaktadır.

Srivastava, Kumar vd. (2021), Hindistan’ın Uttar, Pradesh ve Bihar eyaletlerinde yapılan çalışmada, erkek ergenlerin %16’sının madde kullandığı tespit edilmiştir. Ailede madde kullanan biri varsa, ergenin madde kullanma riski 2,13 kat artmaktadır. Ayrıca,

toplumdaki yaygın madde kullanımı da riski yükseltmektedir. Bu bulgular hem aile hem toplum temelli müdahalelerin gerekliliğine işaret etmektedir.

Di Sarno, De Candia vd. (2021), madde bağımlısı bireylerin aile üyelerinin, yüksek stres ve ağır yük altında olup ruhsal ve fiziksel sağlık sorunları yaşadığını tespit etmiştir. Özellikle kadınlar, düşük sosyoekonomik düzeydekiler ve bağımlıyla birlikte yaşayanlar daha fazla etkilenmektedir. Ayrıca, damgalanma, kendini suçlama ve sosyal izolasyon gibi psikososyal sorunların da yaygın olduğu belirlenmiştir.

Kumar, Schess vd. (2022), Hindistan’da alkol bağımlılığına yönelik damgalama, tedaviye erişim süreçlerini kısıtlaması gibi durumların aile bakıcılarının ruh sağlığı üzerinde de olumsuz etkiler ortaya koyduğunu tespit etmiştir. Bu nitel bir çalışma damgalamanın; cehalet, önyargı ve ayrımcılık biçimlerinde tezahür ettiğini ve bu durumun özellikle kadın bakım verenler üzerinde ciddi bir psikososyal yük oluşturduğunu ortaya koymuştur. Bu bağlamda, damgalamayı azaltmaya yönelik eğitim programları ve politika müdahaleleri hem bakım verenlerin hem de bağımlı bireylerin sağlık ve iyileşme süreçlerine olumlu katkılar sunabileceği önerilmiştir.

Kane, Snethen vd. (2023), madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aile üyelerinin sosyal destek deneyimlerini incelemiştir. 101 katılımcının anket yanıtlarından üç temel tema ortaya çıkmıştır. Yalnızlık ve tek başına mücadele, anlaşılmama hissi ve çevrenin uzak durması. Bulgular, aile üyelerinin özgün destek ihtiyaçlarını göstererek, aile odaklı bakım yaklaşımlarının önemini vurgulamaktadır.

Muir, Adams vd. (2023), ebeveyn madde kullanımının çocuklar ve gençler için önemli bir güvensizlik ve stres kaynağı olduğunu ifade etmiştir. Bu çalışmada nitel bir inceleme yapılmıştır. 700’den fazla çocuğun deneyimlerini içeren 35 çalışmayı tematik olarak sentezleyerek beş ana tema belirlenmiştir. Aile içindeki öngörülemezlik ve güvensizlik, sosyal-duygusal etkiler, ailede güvenlik oluşturma çabaları, başa çıkma ve direnç mekanizmaları ile destek arayışları. Bulgular; çocukların çoğunlukla destek sistemlerinden yoksun olmalarına rağmen olumsuz koşullara karşı direnç göstermeye çalıştıklarını ortaya koymuştur. Sonuç olarak, çocukların sosyal ve duygusal dayanıklılıklarını güçlendirmeye yönelik çocuk merkezli müdahalelerin gerekliliği vurgulanmaktadır.

Van Namen, Hilberink vd. (2024), 18–30 yaş arası bağımlı aile üyeleri olan genç yetişkinlerin zaman içinde destek arama süreçlerini ve deneyimlerini inceleyen bu

Çalışma, katılımcıların aile ve arkadaş gibi gayri resmi destekleri, sağlık hizmetlerinden daha etkili bulduklarını ortaya koymuştur. Zamanla profesyonel yardıma ynellseler de etkili sağlık desteğine ulaşmanın zor olduğu vurgulanmıştır. En faydalı destek ise yargılamadan dinlenmek ve güven ilişkilerini kurmak olarak tanımlanmıştır.

Rushton, Kelly vd. (2024), metamfetamin bağımlısı bireylerin ailelerine yönelik video konferans yöntemiyle uygulanan “SMART Aile ve Arkadaşlar” destek grubunun uygulanabilirliği incelenmiştir. Katılımcılar programdan genel olarak memnun kalmıştır ve katılım oranları yüksektir. Müdahale sonrasında aile üyelerinde psikolojik sıkıntı, aile içi olumsuz etkiler ve bakım yükünde anlamlı düşüşler yaşanmıştır. Bulgular, evrimii destek gruplarının madde bağımlısı aile bireyelerine fayda sağlayabileceğini göstermektedir.

Jacobs ve Strumpher (2024), Güney Afrika’da madde kullanım bozukluğu olan bireyelerin düşük gelirli aile üyelerinin deneyimleri incelenmiştir. Araştırma neticesinde 3 temel tema belirlenmiştir: Bağımlılığın aileler tarafından yeterince anlaşılamaması, madde kullanımına bağlı belirtilerin (sanrılar, öfke gibi) kültürel normlarla atışması, madde kullanımının aile üzerinde yıkıcı etkileri (boşanma riski, destek kaynaklarının bilinmemesi). Aileler iyileşme sürecinde kritik rol oynasa da çoğu bu süreci yönetmekte zorlanmaktadır. Sonuçlar, sağlık çalışanlarının ailelere destek ve rehberlik sunmasının önemini ortaya koymaktadır.

Kelleher, Carew vd. (2024), bağımlı bireyelerin aile üyelerinin tedavi arama davranışları ve aldıkları destekleri incelemiştir. En yaygın destekler bireysel danışmanlık ve kısa müdahaleler olup, yetişkinlerde en uzun süreli destek grup danışmanlığı (120 gün), çocuklarda ise eğitim/farkındalık programlarıdır (165 gün). Bulgular, kadınlar, çocuklar ve genç yetişkinlerin destek ihtiyaçlarına dikkat çekerken, aile üyelerine yönelik destek sistemlerinin önemini ortaya koymaktadır.

Kedzior, Barrett vd. (2024), ebeveynlerin ruhsal sağlık sorunları, madde kullanımı ve aile içi şiddetin bir arada olduğu durumlarda, aileler ve gençler yoğun stresli ortamlar yaşamaktadır. Katılımcılar, bu risklerin yarattığı zorlukları ve hem ebeveynlerin hem gençlerin kapsamlı destek ihtiyaını vurgulamıştır. Bulgular: yüksek stresle başa çıkma da ailelerin çabalarının önemli olduğunu ve müdahalelerin bireysel ile aile düzeyinde bütüncül destek sunması gerektiğini göstermektedir.

Monari, Booth vd. (2024), madde kullanım bozukluğu olan bireylerin aile üyeleri, çeşitli güçlüklerle karşılaşmaktadır. Bu inceleme, 26 çalışmanın analizine dayanarak beş temel tema belirlemiştir. Bakım verme deneyimleri, bağımlı bireylerin şiddet davranışlarının etkileri, yaşanan ahlaki ikilemler, damgalanma ve kültürel baskılar ile destek ihtiyaçlarıdır. Özellikle damgalanma ve suçluluk duygusu, yardım arama süreçlerini zorlaştırmakta ve ailelerin sosyal izolasyonunu artırmaktadır. Bu çalışma aile üyelerinin psikososyal ihtiyaçlarını dikkate alan yapılandırılmış ve kapsamlı destek programlarının geliştirilmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Muir, Kedzior vd. (2024); ruh sağlığı sorunları, madde kullanımı, aile içi şiddet ve yoksulluk gibi birden fazla olumsuzluğun etkisi altındaki ailelerin ihtiyaçlarını anlamayı ve uygun müdahale ilkeleri geliştirmeyi amaçlamıştır. İngiltere’de anneler, babalar ve gençlerle yürütülen çalışmada üç temel müdahale ilkesi ortaya konmuştur. Bunlar: İzolasyonun azaltılması ve topluluk bağlarının güçlendirilmesi, travma bilgisiyle donanmış, güvenilir ve damgalamayan uygulayıcılarla ilişkiler kurulması ve aile bireylerinin ihtiyaçlarına yönelik, ayrı ve gizli destek sağlanmasıdır. Bulgular, ailelerin çok yönlü ihtiyaçlarına cevap verebilen, bütüncül ve esnek destek sistemlerinin önemini ortaya koymaktadır.

Muñoz-Cruz, López-Martínez vd. (2024), meta-analiz ile madde bağımlısı bireylerin bakıcılarındaki kaygı düzeyleri ile kullandıkları başa çıkma stratejileri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. 41 çalışmanın analizine göre; işlevsiz başa çıkma stratejileri yüksek kaygı ile bağlantılı, sorun odaklı başa çıkma bazı gruplarda (örneğin yaşlı bakıcılar) fayda sağlarken diğerlerinde (örneğin kanserden sağ kalan bakıcılar) daha yüksek kaygıyla ilişki, duygu odaklı başa çıkma ve olumlu yeniden değerlendirme stratejileri ise daha düşük kaygı düzeyleriyle ilişkilidir. Sonuç olarak bu çalışma, aile bakıcılarına yönelik müdahalelerde başa çıkma stratejilerinin özenle değerlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

2. BÖLÜM: YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde araştırmanın modeline, katılımcıların özelliklerine, veri toplama araçlarının neler olduğuna, bu araçların nasıl oluşturulduğuna ve veri toplama sürecine yer verilmiştir. Verilerin analiz süreci açıklanarak araştırmacının bu süreçteki rolü, karşılaştığı zorlukların neler olduğu belirtilmiştir. Araştırmada geçerlilik, güvenilirlik prosedürlerine ve etik konulara dikkat edilerek bu konular detaylı şekilde ele alınmıştır. Çalışmada benimsenen felsefi temelin ne olduğu, çalışmanın baştan sona uyumunun gösterilebilmesi açısından ele alınarak anlatılmıştır.

Araştırmada derinlemesine analiz imkânı sunan nitel yöntem kullanılmıştır. Nitel bölüm, fenomenolojik yöntem içerisinde yer alan “Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA)” modeli üzerine kurulmuştur. Nitel araştırma yöntemlerinin amacı, insan davranışlarını çok yönlü olarak anlamaya/anlamlandırmaya çalışmaktır.

2.1. Öz Düşünümsellik ve Konuyu Belirlemede Araştırmacının Motivasyonu

Araştırmanın modeline geçmeden önce, bu konuyu seçme sürecimdeki kişisel ve akademik motivasyonumu paylaşmanın yararlı olacağına inanıyorum. Nitel araştırmalarda araştırmacının sürece nasıl dahil olduğu, yalnızca veri toplama sürecini değil, aynı zamanda verilerin analizini, yorumlanmasını ve araştırmaya yüklenen anlamı da önemli ölçüde şekillendirmektedir (Yıldırım, 1999). Ben de bu çalışmada hem akademik ilgi alanım hem de kişisel yaşam deneyimlerim doğrultusunda içsel bir motivasyonla hareket ettim.

Doktora ders döneminde kaleme aldığım "Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Suçluluk Duygusu ve Dini Başa Çıkma" başlıklı çalışmam, zorlu yaşam olayları karşısında bireylerin dini başa çıkma biçimlerine yönelik akademik ilgimi başlatan temel kaynaklardan biri oldu. O çalışmada özel gereksinimli çocuklara sahip annelerin yaşadıkları suçluluk, çaresizlik, yalnızlık ve manevi sorgulama gibi duyguların hem bireysel hem de ailevi düzeyde önemli izler bıraktığını gözlemledim. Bu gözlem, madde bağımlılığı gibi diğer kriz durumlarında da benzer süreçlerin yaşanabileceği fikrini zihnimde netleştirdi.

Bu akademik yönelime ek olarak, kişisel yaşam öyküm de bu araştırmayı yapma isteğimi derinleştirdi. 2007 yılında babamı bir trafik kazasında kaybetmem ve 2017 yılında annemin son evre akciğer kanseri teşhisiyle vefat etmesi, benim için yalnızca bir yas

süreci değil; aynı zamanda hayata, kadere, dayanıklılığa ve maneviyata dair yoğun sorgulamalarla örülü bir dönem oldu. Özellikle annemin hastalık sürecinde yaşadığım çaresizlik, fiziksel ve ruhsal tükenmişlik duyguları, bu tezin temelini oluşturan duygusal rezonansın zeminini oluşturdu.

Bu noktada, alkol ve madde bağımlılığı gibi bireysel bir sorun olarak görülen bir durumun, aslında bir aile sistemi içinde çok daha geniş etkiler doğurduğuna dair farkındalık kazandım. Ailelerin yaşadığı kaygı, utanç, suçluluk, dışlanma, yalnızlık ve tükenmişlik gibi duygulara rağmen, bu duyguların akademik anlamda yeterince ele alınmamış olması, beni bu çalışmayı yapmaya iten başlıca nedenlerden biri oldu. Özellikle aile üyeleri çoğu zaman “görünmeyen mağdurlar” olarak sistemin dışında kalmakta ve bağımlılığın sadece tedavi sürecindeki birey merkezli boyutu ön plana çıkmaktadır.

Bu araştırmada aile üyeleriyle yaptığım görüşmeler sırasında, bazıları “haftaya da burada mısınız” ya da “eşimle birlikte de sizinle görüşmek isteriz” gibi ifadelerde bulunarak, benimle kurdukları güven ilişkisini açıkça ifade ettiler. Katılımcıların yaşadıkları benzer duygularla empati kurabilmem, beni sadece bir araştırmacı olarak değil, aynı zamanda onları yargılamadan dinleyen bir tanık olarak konumlandırdı. Bu bağ, nitel verilerin derinliğini ve samimiyetini doğrudan etkiledi.

Ayrıca, alkol ve madde bağımlılığı, aile ve dini başa çıkma temalarıyla ilgili YÖK Ulusal Tez Merkezi’nde yapılan gelişmiş tarama sonucunda, bu üç temayı aynı çerçevede ele alan yalnızca bir yüksek lisans tezi ile karşılaşmış olmam (Cirit, 2018), çalışmamın alana özgün katkı sunacağını fark etmemi sağladı.

Sonuç olarak, bu çalışma hem akademik merakımı hem de kişisel deneyimlerimin şekillendirdiği içsel motivasyonumu bir araya getiren bir çabanın ürünü olmuştur. Araştırma süreci boyunca katılımcıların bana duyduğu güven, onların yaşadıklarına tarafsız ve empatik bir gözle yaklaşmam, bu çalışmanın değerini artıran en önemli unsurlardan biri olmuştur.

2.2. Araştırmanın Felsefi Temeli

15. yüzyıla uzanan pozitivist bilginin amacı deneysel bilginin metafizik bilgiden üstünlüğünü ortaya koymaktır. Ölçülebilir, nesnel olan bilgilere olan ilginin giderek artması ve Avrupa’da aydınlanma çağının başlaması ile akıl ve mantıkla gerçeğin

bulunabileceği kabul edilmeye, bu sayede de insanın özgür kalacağı benimsenmeye başlandı. Newton mekaniğine dayanan evrenin bir saat gibi çalıştığı kabulü, evrenin geleceğinin önceden belirlenebileceği görüşünü kuvvetlendirmiştir (Coşkun vd., 2017, ss. 1-3).

Pozitivist yöntemle dayalı toplum teorisine göre toplumsal dünyayı anlamak doğal dünyayı anlamakla aynı şeydir. Bu açıdan bilimin amacı ampirik veriler elde ederek genellemeler yapmaktır (Aslan & Güzel, 2018, s. 40). Pozitivizm aklı ve deneyi ön planda tutarak toplumun karmaşık olan süreçlerini gözlenebilir ve ölçülebilir yönlerle açıklamayı yeterli görmektedir; gerçeğin doğru ölçüm ve dikkatli sayısallaştırmalarla ölçülebileceğini savunmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013, s. 27). Ancak pozitivist ötesi görüş tek ve mutlak bir doğrunun olmadığını kabul etmekte (Yıldırım & Şimşek, 2013, s. 32); bilginin ve doğrunun sosyal kurgular olduğunu iddia etmektedir. Yorumlamacı geleneğe göre insanların olayları, davranışları, algıları vb. nasıl yorumladıkları ve anlamlandırdıkları gerçek bilgiye ulaşabilmek için önemlidir (Glesne, 2013, s. 11). Yapılandırılmış gerçeklerin de sosyal yapıların içerisinde olduğu kabul edilir. Dolayısıyla pozitivist ötesi görüşte “nasıl” sorusundan “neden” sorusuna doğru bir geçiş olduğu dikkat çekmektedir (Aslan & Güzel, 2018, s. 42).

Son 30 yılda sosyal bilimler alanında nicel araştırmalardan nitel araştırmalara doğru hızlı bir geçişin olduğu ve bunun paradigmatik bir dönüşüm olduğu ifade edilmektedir. Dış dünyayı keşfedici ve açıklayıcı pozitivist bilim anlayışından uzaklaşarak pozitivist ötesi, eleştirel teori ve inşacılık fikrinin önem kazanmaya başladığı görülmektedir. İnşacı paradigmada ise anlamacı epistemoloji ile yorumlayıcı ontolojinin temel alındığı metodolojik yaklaşım benimsenmiştir (Kuş, 2012). Anlamacı epistemolojik yaklaşım özellikle sosyal bilimler alanlarında nitel araştırmaların kullanımı ön plana çıkarmıştır.

Nicel araştırmalarda değişkenler arasındaki nedensel ilişki incelenirken; nitel araştırmada olayların, davranışların ve deneyimlerin nasıl meydana geldiği ve kişi tarafından nasıl anlamlandırıldığı aranmaktadır. Nitel araştırmalar sosyal konuları rakamlarla sınırlandırmadan çalışma imkânı sunmakta (Kuş, 2012; Aslan & Güzel, 2018); gerçeğin sosyal olarak inşa edildiğini ve olayların farklı şekillerde yorumlanabildiğini öne sürmekte (Merriam, 2015a, ss. 8-9; İsmailoğlu, 2009, ss. 12-13); kişilerin içinde yaşadıkları dünya hakkında bir anlam arayışı içerisinde olduklarını savunmaktadır (Creswell, 2016a, ss. 8-9). Pozitivizm sonrası ortaya çıkan paradigmlar (pozitivist ötesi,

eleştirel teori, inşacılık, pragmatizm) dünyanın göreliliğine vurgu yapmakta; insanların deneyimler yoluyla hayatı anlamlandırdıklarını savunmaktadır. Sosyal olaylar yasalarla değil, kendine özgü boyutlarının derinlemesine araştırılması ile keşfedilmektedir.

2.2.1. Yorumlayıcı Fenomenolojik Desen

Fenomenolojik anlayışa göre insan gerçeğe ulaşırken duygularını ve aklını kullanmakta; belirli bir durumda veya ortamda insanların etkileşimini ve olayların anlamını keşfetmeye çalışmaktadır. Fenomenolojik yaklaşımda insanların olayları deneyimledikleri şekilde anlamaya ve anlamlandırmaya çalışmak önemlidir (Öktem & Karagöz, 2015, s. 52; Coşkun vd., 2017, s. 70; Aslan & Uyar, 2018, s. 59).

Fenomenoloji, farkında olduğumuz ancak derinlemesine bilgi sahibi olmadığımız olgulara (deneyim, algı, yönelim, kavram, durum) odaklanmaktadır (Yıldırım & Şimşek, 2013, ss. 70-71). “Gerçek nedir?” sorusuna cevap arayan bir yöntemdir. Bu yaklaşım kişinin tecrübelerine odaklanmakta; bireyin algıladığı şeyler ve olaylara yükledikleri anlam üzerine yoğunlaşmaktadır (Baş & Akturan, 2013, s. 84). Fenomenologların görevi de deneyimin temel yapısını betimlemek ve deneyimin altında yatan gerçeği keşfetmektir (Merriam, 2015c, ss. 24-25).

YFA, fenomenolojik olarak adlandırılan bir nitel araştırma yaklaşımıdır. Psikoloji bilimi içerisinde son dönemlerde ortaya çıkmış olmasına rağmen beşerî, sosyal ve sağlık gibi pek çok alanda yoğun olarak kullanılmaktadır. Bireysel deneyimlerin detaylı olarak incelenmesi ve katılımcıların deneyimi kendi başına keşfetmesini amaçlayan bir süreçtir (Sart, 2017, ss. 70-71). Deneyim, çeşitli bilinç ya da bilinç altı seviyelerde gerçekleşebilmektedir. Kişinin daha önceden tecrübe ettiği durumlar ve yaşanan olaylar, deneyimin anlamlandırılmasında etkili olmaktadır. İnsanlar yaşadıkları olaylardan anlam çıkarmaktadır. Katılımcılar ise deneyimledikleri olguları araştırmacıya anlatırken duygu dünyalarında anlamlandırış şeklini aktarmaktadır (Smith vd., 2021). YFA’da bireylere, deneyimlerine yükledikleri anlamları ve kendi hikayelerini kendi ifadeleriyle anlatmaları teşvik edilmektedir.

YFA, insanların çevreleriyle olan ilişkilerine ve deneyimlerine nasıl anlam yüklediğini araştırmaktadır. Bu açıdan kişisel deneyimlerin “bilgi” üzerinde nasıl yorumlandığını ortaya koymaktadır (Sart, 2017, s. 72). Bu nedenle sosyal bilişsel paradigma ile uyumlu bir analizdir.

Araştırmada alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin ailelerinin stres ve kaygı durumu, bu süreçte yaşadıkları zorlukların neler olduğu, bu durumu nasıl anlamlandırdıkları, başa çıkma ve dini başa çıkma stratejilerinin neler olduğunu anlamlandırabilmek için fenomenolojik bakış açısıyla incelenmesi amaçlanmıştır. YFA kişinin neyi, nasıl ve niçin yaptığını bildiği kabulünden yola çıkmaktadır. Bu nedenle içsel bilgi (bilgi) ve bu yöntemle tespit edilen anlamlar sosyal gerçekliği oluşturmaktadır. Dindarlık, Tanrı tasavvuru, kader algısı, duygular, dini yüklemeler, dini inanç ve ritüeller dışarıdan bakıldığında anlaşılması zordur. Bu nedenle araştırma YFA yöntemine uygun bir olgu olarak tespit edilmiştir.

2.3. Araştırmanın Deseni: Nitel Yöntem/Yorumlayıcı Fenomenolojik Desen

Bu araştırma, yapılandırmacı-yorumlayıcı paradigma doğrultusunda tasarlanmış ve nitel araştırma yöntemlerinden biri olan fenomenolojik desen çerçevesinde yürütülmüştür. Çalışmanın nitel verileri, bireysel deneyimlerin derinlemesine anlaşılmasını amaçlayan YFA yöntemi ile analiz edilmiştir.

YFA öznel deneyimlere ve bu deneyimlerin keşfedilmesine odaklanmaktadır. YFA'nın amacı deneyimin aslına ve özüne giderek bilinç ve bilinç altı seviyede bu deneyimlerin nasıl anlamlandırıldığını keşfetmektir. Bu çalışmada da katılımcıların mevcut durumu nasıl algıladıkları, kendi iç dünyalarında nasıl yorumladıkları ve bu sürece dair öznel deneyimleri araştırılmaktadır.

Nitel yöntemin fenomenolojik desen ile yürütüldüğü araştırmada fenomenin özünü ortaya çıkarmak hedeflendiği için araştırma soruları merkeze alınmıştır. Bu nedenle analiz sürecinde tümdengelimsel bir yöntem yerine tümevarımsal bir yöntem takip edilmiştir.

Araştırmanın temel amacı alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin ailelerinin stres ve kaygı durumu, yaşadıkları problemlerin neler olduğu, mevcut durumu nasıl anlamlandırdıkları, süreç içerisinde karşılaştıkları güçlükler ve bunların nedenleri, bu süreçle başa çıkma ve dini başa çıkma stratejilerinin tespit edilmesine yöneliktir. Bu sebeple araştırma nitel yöntem olarak tasarlanmıştır.

Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı aile üyesi olmak bir bakıma bağımlılığın tüm sonuçlarına katlanmak demektir. Aile üyelerinin bu süreçte yaşadığı zorluklar, hissettiği duygular, bu duruma dair yükledikleri anlam ve kendi zihin dünyalarında bu süreci anlamlandırışları en doğru şekilde tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu durumu tespit

edilebilmek için amaçlı örnekleme türlerinden “ölçüt” ve “maksimum çeşitlilik” örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Katılımcılar belirli ölçütlere göre seçilirken kişiler arasındaki çeşitlilik maksimum ölçüde gösterilmeye çalışılmaktadır.

Araştırma Deseni ve Uygulama Aşamaları

Araştırma Konusu ve Problemin Belirlenmesi

Felsefi Temelin Ortaya Konması

Araştırma Deseni: Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz (YFA)

Örnekleme Yöntemi: Amaçlı & Maksimum Çeşitlilik

Katılımcı Profili Oluşturulması

Veri Toplama Aracı: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Veri Toplama Süreci

Veri Analizi: YFA’ya Uygun Kodlama ve Tema Geliştirme

Etik İlkeler ve Geçerlilik-Güvenirlilik Sağlama

Bulguların Yorumlanması

Sonuç ve Öneriler

Tablo 1: Araştırma Deseni ve Uygulama Aşamaları

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

2.3.1. Nitel Yöntemin Tercih Edilme Gerekçesi

Araştırma alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin stres ve kaygı durumu, bu süreçte karşılaştıkları problemlerin neler olduğu, mevcut durumu nasıl anlamlandırdıkları ve bu duruma yönelik ne tür yüklemeler yaptıkları, Tanrı tasavvurları ve kader algıları, başa çıkma ve dini başa çıkma stillerini tespit etmeye yöneliktir. Dolayısıyla bağımlılığın ve madde bağımlısı bir aile üyesine sahip olmanın aile üyeleri üzerinde ne tür etkileri vardır? Aile üyeleri bu durumla nasıl başa çıkmaktadır ve başa çıkarken ne tür dini başa çıkma stilleri kullanmaktadır? Biliş düzeylerinde çarpık dini yüklemeler var mıdır, varsa bunlar nelerdir? Bağımlılığın aile işlevleri üzerindeki etkileri nasıldır? Katılımcıların bu süreçteki deneyimleri ne şekildedir ve bu durum nasıl algılanmaktadır? Bu çalışma ile bahsi geçen sorulara cevap aranmıştır. Bunun cevabını

öğrenebilmek için nitel yöntem tercih edilmiştir. Yarı yapılandırılmış mülakat formu ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Bu şekilde araştırılmak istenen konunun net bir fotoğrafı çekilmek istenmiştir.

Ayrıca bu araştırma sonucunda elde edilen verilerle aile üyelerine yönelik tıbbi müdahale, psikoeğitim ve manevi danışmanlık faaliyetlerine zemin hazırlanmak istendiği için bütüncül bir fotoğraf çekmek istenmiştir.

2.3.2. Nitel Yöntem İçin Örneklem Büyüklüğü

Araştırmalarda örneklemin nasıl seçileceğine karar vermenin yanı sıra örneklem büyüklüğünü belirlemek de önem taşımaktadır. Nitel araştırmalarda amaç genelleme yapmak olmayıp bütüncül bir bakış açısıyla olayı değerlendirmektir. Nitel araştırma, çalışılan konuyu derinlemesine ve tüm yönleri ile ele almayı amaçlamakta (Yıldırım & Şimşek, 2013, ss. 113-125): Örneklem büyüklüğünden ziyade zengin bilgi içeren durumlara daha fazla önem göstermektedir (Büyüköztürk vd., 2008). Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünü belirlemek için nicel yöntemde olduğu gibi belli bir kriter söz konusu değildir.

Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek nicel araştırmalara kıyasla nitel araştırmalarda daha zor bir süreçtir. Örneklem büyüklüğü nitel araştırma desenine göre farklılık göstermektedir. Nitel araştırmalarda araştırmanın amacı, sorusu, araştırma için ayrılan zaman vb. hususlar örneklemin belirlenmesinde etkilidir (Seggie & Akbulut Yıldırım, 2017, s. 23). Creswell'in gözden geçirdiği pek çok nitel araştırmaya göre; anlatı araştırması bir veya iki, fenomenoloji üç ile on, kuram oluşturma yirmi ile otuz kişiyi incelemeyi içermektedir. Mülakat ve gözlemler için de ortak kültüre sahip bir tek grubu incelemek yeterli olmaktadır (Creswell, 2016c, s. 189).

Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğü ile ilgili başka bir görüş de verilerin doygunluğa ulaşması ile ilgilidir. Nitel araştırmada temalar doygunluğa ulaştığında ya da yeni bakış açıları çıkmamaya başladığında çalışmanın durdurulması önerilmektedir (Charmaz, 2006; Akt. Creswell, 2016b). Bu bilgiler ışığında araştırmanın nitel aşaması için 33 kişiyle derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Maksimum çeşitliliği sağlamak için 10 anne, 5 baba, 4 çocuk, 6 kardeş ve 8 eş ile yarı yapılandırılmış mülakat yapılmıştır. Alkol ve uyuşturucu madde kullanan kişilerin aile üyelerine ulaşmanın zor olmasından

dolayı araştırmanın nitel bölümü mülakat yapmayı kabul eden kişilerle gerçekleştirilmiştir.

2.3.4. Çalışma Grubu

Zengin bilgi içeren derinlemesine inceleme gerektiren nitel çalışmalarda olasılığa dayalı olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmaktadır (Patton, 2018). Bu örneklemede araştırmacı, araştırmada cevabını bulacağına inandığı kişilerden veri toplamaktadır. Amaçlı bir örneklem; araştırmanın konusu, sorusu ve problemi hakkında bütüncül bir resim çekmeyi sağlamaktadır. Bu sebeple “oldukça hassas” ve “çalışılması güç popülasyonlar” daha kolay araştırılabilmektedir (Berg, 2009, s. 50).

Katılımcıların belirlenmesinde ölçüt, araştırmacının yargısıdır ve katılımcılar rastgele seçilmez (Coşkun vd., 2017, s. 149). Kaynaklarda amaçlı örnekleme yerine kasti, kararsal, yargısal isimleri de kullanılmaktadır (Altındiş vd., 2018, s. 96). Bu araştırmada aynı zamanda “maksimum çeşitlilik” örnekleme yöntemi de kullanılmıştır.

Araştırmanın çalışma grubunu ve katılımcılarını belirlemek için birtakım ölçütler belirlenmiştir. Belirlenen ölçütler: Uyuşturucu veya alkol madde bağımlısı bir aile üyesine sahip olmak. Birinci veya ikinci derece akrabalık ilişkisi (anne, baba, çocuk, kardeş, eş) bulunmak. Daha sağlıklı verilere ulaşabilmek için 20 yaş ve üzeri olmak. Sakarya ilindeki AMATEM veya YEDAM’dan danışmanlık hizmeti ya da tıbbi tedavi alıyor olmak.

Katılımcılarla imzalanan gizlilik sözleşmesi gereği, görüşmeler ve katılımcıların tanınmaması için bireylerin isimleri kodlanarak verilmiştir. Demografik bilgiler verilirken ve analiz yapılırken katılımcılar kodlanarak sunulmuştur. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin birinci ve ikinci derece yakınlarını (anne, baba, çocuk, kardeş, eş) ifade etmek için “K” olarak kodlanmıştır. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin annelerine “K1, K2...K10”, babalarına “K11, K12...K15”, çocuklarına “K16, K17...K19”, kardeşlerine “K20, K21...K25” ve eşlerine “K26, K27...K33” şeklinde bir numara verilmiştir. Katılımcıların yaşları ifade edildikten sonra cinsiyete göre erkek için “E” ve kadın için “K” harfleri ile kodlanmıştır. Örneğin 65 yaşında alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişinin annesi için (K1, 65/K) şeklinde kodlanarak belirtilmiştir.

	Yakınlık Derecesi	Cinsiyet	Yaş	Medeni Durum	Eğitim Durumu	Meslek	Gelir Durumu
K1	Anne	Kadın	65	Dul	Okur-Yazar Değil	Ev Hanımı	Orta
K2	Anne	Kadın	42	Bekar	Ön Lisans	Muhasebe Elemanı	Orta
K3	Anne	Kadın	40	Evli	Üniversite	Ev Hanımı	Orta
K4	Anne	Kadın	55	Evli	İlkokul	Ev Hanımı	Orta
K5	Anne	Kadın	47	Evli	İlkokul	Ev Hanımı	Orta
K6	Anne	Kadın	52	Evli	İlkokul	Terzi	Orta
K7	Anne	Kadın	53	Evli	İlkokul	Ev Hanımı	Orta
K8	Anne	Kadın	69	Evli	İlkokul	İşçi Emeklisi	Kötü
K9	Anne	Kadın	62	Evli	İlkokul	Ev Hanımı	Orta
K10	Anne	Kadın	58	Evli	Ortaokul	Ev Hanımı	Kötü
K11	Baba	Erkek	64	Evli	Ortaokul	Emekli	Kötü
K12	Baba	Erkek	54	Evli	İlkokul	Kahveci	Orta
K13	Baba	Erkek	63	Evli	İlkokul	Bahçıvan	Orta
K14	Baba	Erkek	55	Bekar	İlkokul	Lastikçi	Kötü
K15	Baba	Erkek	54	Bekar	Lise	Serbest Meslek	Orta
K16	Çocuk	Erkek	21	Bekar	Lise	Emlakçı	Orta
K17	Çocuk	Erkek	21	Bekar	Üniversite	Öğrenci	Orta
K18	Çocuk	Kadın	23	Evli	Ortaokul	Temizlik Görevlisi	Orta
K19	Çocuk	Erkek	46	Evli	Ön Lisans	Otomotiv Sektörü	Orta
K20	Kardeş	Kadın	22	Bekar	Ortaokul	Estetisyen	Orta
K21	Kardeş	Kadın	20	Bekar	Lise	Çalışmıyor	Orta
K22	Kardeş	Kadın	38	Evli	Lise	İşletmeci	Orta
K23	Kardeş	Kadın	57	Evli	Ortaokul	Ev Hanımı	Orta
K24	Kardeş	Erkek	43	Bekar	Ortaokul	Çalışmıyor	Orta
K25	Kardeş	Erkek	30	Evli	Ortaokul	Fabrika İşçisi	Orta

K26	Eş	Kadın	62	Evli	İlkokul	Ev Hanımı	Orta
K27	Eş	Kadın	35	Evli	Ortaokul	Ev Hanımı	Orta
K28	Eş	Kadın	26	Evli	Lise	Ev Hanımı	Kötü
K29	Eş	Kadın	36	Evli	Lise	Kuaför	Orta
K30	Eş	Kadın	50	Bekar	Üniversite	Eğitimci	Orta
K31	Eş	Kadın	27	Evli	Lise	Ev Hanımı	Orta
K32	Eş	Kadın	53	Evli	Lise	Ev Hanımı	Orta
K33	Eş	Kadın	45	Evli	Lise	Tekstilde İşçi	Orta

Tablo 2: Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Yukarıda verilen sosyo-demografik bilgilere bakıldığında katılımcıların 10'u anne, 5'i baba, 4'ü çocuk, 6'sı kardeş ve 8'i eştir. Araştırmaya katılanların 23'ü kadın, 10'u erkektir. Çalışmaya katılanlar arasında en düşük yaş 20, en yüksek yaş 69 ve katılımcıların yaş ortalaması ise 45'tir.

Medeni durumlarına bakıldığında 1 kişi dul, 9 kişi bekar ve 23 kişi evlidir. Eğitim düzeylerine bakıldığında 1 kişi okur-yazar değil, 10 kişi ilkokul, 8 kişi ortaokul, 9 kişi lise, 2 kişi ön lisans ve 3 kişi üniversite mezunudur. Ekonomik durumları sorulduğunda 28 katılımcı orta, 5 katılımcı ise kötü yanıtını işaretlemiştir.

Katılımcılar ağırlıklı olarak kadınlardan (özellikle anneler ve eşler) oluşmakta; yaş ortalaması orta yaş grubuna işaret etmektedir. Eğitim düzeyi genellikle düşük olup çoğunluk ilkokul ve ortaokul mezunudur. Katılımcıların büyük kısmı evli ve ekonomik durumlarını orta düzeyde olarak tanımlamaktadır. Bu veriler, bağımlılıkla mücadele eden ailelerin çoğunlukla kadın bireylerden oluştuğunu göstermektedir.

Çalışmaya katılanların mesleklerine bakıldığında K1, K3, K4, K5, K7, K9, K10, K23, K26, K27, K28, K31 ve K32 ev hanımıdır. K8 ve K11 emekli; K25 ve K33 işçi; K21 ve K24 çalışmıyor; K2 muhasebe elemanı; K6 terzi; K12 kahveci; K13 bahçıvan; K14 lastikçi; K15 serbest meslek; K16 emlakçı; K17 öğrenci; K18 temizlik görevlisi; K19 otomotiv sektörü; K20 esteticyen; K22 işletmeci; K29 kuaför; K30 eğitimcidir.

Katılımcıların meslek dağılımı incelendiğinde, çoğunluğun ev hanımı olduğu görülmektedir. Bu durum, örneklemin büyük ölçüde kadınlardan oluştuğunu ve ev içi rollerin baskın olduğunu göstermektedir. Diğer meslekler arasında emekli, işçi, işsiz,

öğrenci gibi ekonomik kırılganlığı yüksek gruplar öne çıkmaktadır. Terzi, kahveci, lastikçi, kuaför gibi emek yoğun meslekler yaygındır. Muhasebe elemanı, eğitimci ve işletmeci gibi nitelikli meslekler ise sınırlıdır. Genel olarak, katılımcıların çoğu düşük gelirli işlerde çalışmakta ya da iş gücüne katılmamaktadır.

Çok Dindarım	2
Dindarım	29
Pek Dindar Değilim	2
Dinle Bir İlgim Yok	-

Tablo 3: Katılımcıların Dindarlık Algıları

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Demografik bilgilerde katılımcılara yöneltilen aşağıdaki seçeneklerden hangisi size daha uygun sorusuna 2 kişi çok dindarım, 29 kişi dindarım, 2 kişi pek dindar değilim yanıtını vermiştir. Dinle bir ilgim yok seçeneğini hiçbir katılımcı seçmemiştir. Bu veriler, araştırmaya katılan kişilerin önemli çoğunluğunun dini kimliğe sahip olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla dini başa çıkma yollarının (dua, tevekkül, sabır vb.) bu katılımcı grubu açısından anlamlı olduğu düşünülmektedir. Özellikle bağımlılık gibi kriz durumlarında dindarlık, bireylerin stresle baş etme yöntemlerini şekillendiren önemli bir unsur olmaktadır.

Akrabalar Arasında	15
Aile İçerisinde	12
Aile veya Akrabalar Arasında Madde Kullanan Yok	6

Tablo 4: Aile ve Akrabalar Arasında Madde Kullanma Durumu

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aile veya akrabalar arasında başka madde kullanan var mı sorusa şu şekilde dönüt alınmıştır: 15 kişi akrabalar arasında, 12 kişi de aile içerisinde alkol ya da madde kullanımı olduğunu belirtmiştir. 6 kişi ise aile ya da akrabalar arasında alkol ve madde tüketimi olmadığını belirtmiştir. Verilere göre katılımcıların büyük bir kısmı, yakın çevrelerinde madde kullanan bireylerin bulunduğunu ifade etmiştir. Bu durum, madde

kullanımının sosyal çevreyle olan bağlantısını ve özellikle aile/akrabada madde kullanımının bu süreçte ne derece etkili olduğunu göstermektedir. Bu nedenle aile ve akraba çevresinde madde kullanımı yaygınsa, bireyin de maddeye yönelme ihtimali artmaktadır.

2.3.4.1. Ailede Bağımlı Olan Kişiye Ait Demografik Özellikler

	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Kardeş Sayısı	Ailede Kaçınıcı Çocuk
K1	Erkek	38	İlkokul	3	Son Çocuk
K2	Erkek	22	Lise Terk	2	İlk Çocuk
K3	Kız	20	Lise	3	İlk Çocuk
K4	Erkek	28	Lise	3	Ortanca Çocuk
K5	Erkek	28	Ortaokul	2	İlk Çocuk
K6	Erkek	30	Lise	2	Son Çocuk
K7	Erkek	24	Ortaokul	4	Son Çocuk
K8	Kız	30	Üniversite	3	Son Çocuk
K9	Erkek	38	Lise Terk	3	Son Çocuk
K10	Erkek	40	Ortaokul	2	İlk Çocuk
K11	Erkek	40	Ortaokul	2	İlk Çocuk
K12	Erkek	24	Ortaokul Terk	4	Ortanca Çocuk
K13	Erkek	23	Lise	9	Ortanca Çocuk
K14	Erkek	33	Lise	3	İlk Çocuk
K15	Erkek	27	Ortaokul	2	İlk Çocuk
K16	Erkek	41	Lise	7	Son Çocuk
K17	Erkek	54	Ortaokul	4	Son Çocuk
K18	Erkek	47	İlkokul	7	Ortanca Çocuk
K19	Erkek	76	İlkokul	5	Ortanca Çocuk
K20	Erkek	29	Lise	3	Ortanca Çocuk
K21	Erkek	17	Ortaokul	4	Ortanca Çocuk
K22	Erkek	26	Lise Terk	3	Son Çocuk

K23	Erkek	54	Lise	3	Ortanca Çocuk
K24	Erkek	46	Ortaokul	2	İlk Çocuk
K25	Erkek	41	Ortaokul	2	İlk Çocuk
K26	Erkek	62	İlkokul	2	İlk Çocuk
K27	Erkek	45	Lise Terk	1	Tek Çocuk
K28	Erkek	35	Ortaokul	5	İlk Çocuk
K29	Erkek	38	Ortaokul	4	Ortanca Çocuk
K30	Erkek	37	İlkokul	3	Son Çocuk
K31	Erkek	30	Lise	2	Son Çocuk
K32	Erkek	62	Lise	6	Son Çocuk
K33	Erkek	45	İlkokul	7	Ortanca Çocuk

Tablo 5: Bağımlı Kişiye Ait Demografik Bilgiler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Ailede bağımlı olan kişiye ait demografik özellikler yukarıdaki tabloda verildiği gibidir. Araştırmaya katılan katılımcıların ailelerinde bağımlı olan kişinin cinsiyete yönelik özelliklerine bakıldığında 2 kişi kız, 31 kişi erkektir. Bağımlı olan aile üyeleri arasında en düşük yaş 17, en yüksek yaş 76 ve yaş ortalaması da 37'dir. Alkol ya da uyuşturucu madde kullanan kişilerin 7'si ilkokul, 15'i ortaokul, 10'u lise ve 1'i üniversite mezunudur. Bağımlı kişilerin 11'i ilk çocuk, 10'u ortanca çocuk ve 11'i son çocuktur.

Bağımlı kişilerin demografik bilgilerine bakıldığında literatürle uyumlu olduğu tespit edilmiştir. Nitekim cinsiyet, düşük ekonomik düzey, akademik başarısızlık gibi durumların bağımlılıkta bir risk faktörü olduğu belirlenmiştir (Kutlu, 2011; Havaçeliği Atlam & Yüncü, 2017; Çakır vd., 2022).

2.3.5. Veri Toplama Aracı: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Nitel görüşmelerde araştırmacı, katılımcıların konuyla ilgili paylaşmak istediği kişisel bakış açısını ve anlamlandırma mekanizmalarını derinlemesine keşfetmeye çalışmaktadır. Bu nedenle görüşmelerde araştırmacıdan ziyade katılımcıların aktif katılımına odaklanılmaktadır. Hazırlanan sorular birbiriyle tutarlı, yoğunluğu ve derinliği yüksek olmalıdır (Akmehmet Şekerler, 2017, ss. 186-187). Hazırlanan sorularla araştırmacı kuralcı olmamalı ve katılımcının ifade ettiği şeyleri bastırarak şekilde kısıtlayıcı bir tavır takınmamalıdır. Fenomenolojik analiz ile yürütülen çalışmalarda “ne”

sorusundan ziyade “nasıl” sorusuna odaklanılmakta ve deneyimin özü keşfedilmeye çalışılmaktadır. Bu nedenle yarı yapılandırılmış mülakat formu için hazırlanan sorular ile deneyimin özü ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır. Derinlemesine görüşmelerin amacı katılımcıların dünyayı nasıl gördüklerini, nasıl deneyimlediklerini ve düşüncelerini keşfetmektir. Soruların araştırmanın amacına uygun olmasına dikkat edilmiştir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda öncelikle kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Literatürde bağımlılık, din, başa çıkma, dini başa çıkma gibi anahtar kelimeler kullanılarak literatürdeki çalışmalar incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda demografik bilgiler hariç 15 maddelik yarı yapılandırılmış mülakat formu oluşturulmuştur. Araştırmada sorulara esneklik sunması, soruların öncelik sonralık sırasının değişmesine olanak tanınması ve destekleyici sorulara fırsat vermesi açısından yarı yapılandırılmış mülakat tercih edilmiştir. Mülakat soruları hazırlanırken mevcut literatür ve dini başa çıkma ölçeklerinden haberdar olmak için alandaki çalışmalar incelenmiştir (Aflakseir & Coleman, 2009; Amer vd., 2008; Ayten, 2021; Pargament vd., 1998b; Rosmarin vd., 2009), sorular hazırlanırken özellikle Ayten’in geliştirdiği “Dini Başa Çıkma Ölçeği” (Ayten, 2021, ss. 151-152) referans alınmıştır.

Araştırmanın kalitesini arttırmak ve doğru bir mülakat formu oluşturabilmek amacıyla bir profesör, iki doçent, bir doktor öğretim üyesi ve bir doktora seviyesinde toplam beş uzman görüşüne başvurulmuş ve sorularla ilgili geri dönüt alınmıştır. Görüşüne başvuru alan kişiler din psikoloji alanında ve nitel araştırmalarda deneyimli kişiler olmasına dikkat edilmiştir. Araştırmaya başlanmadan önce dört kişi ile pilot uygulama yapılarak sorularla ilgili gerekli düzeltmeler yapılmış, anlaşılmayan ya da kapalı olan sorular yenilenmiştir. Mülakat soruları hazırlanırken azami süreye dikkat edilmiştir. Katılımcıların vaktini almamak ve işlerine engel olmamak için araştırmanın yaklaşık bir saat süreceği göz önünde bulundurularak planlama yapılmıştır.

Araştırmada kullanılan yarı yapılandırılmış mülakat formu alt sorular hariç 15 maddeden oluşmaktadır. Katılımcıların hepsine aynı sorular yöneltilmiş olup mülakat yapılırken görüşmenin seyrine göre bazı sorular önce bazıları sonra gelecek şekilde yer değişikliği yapılmış (Yıldırım & Şimşek, 2013, s. 147), anlaşılmayan sorulara ek ilave sorular yapılmıştır. Katılımcıların duygularını daha iyi anlayabilmek adına “Bu durumu biraz daha açabilir misiniz? Burada tam olarak ne kastettiniz?” şeklinde ilave sorular yöneltilmiştir.

Sorular; aile olmanın anlamı (Aile olmak size ne ifade ediyor?); verilen tepkiler ve hissedilen duygular (Madde kullandığını nasıl öğrendiniz, ilk duyduğunuzda nasıl tepki verdiniz ve neler hissettiniz?); sosyal destek ihtiyacı (Kendinizi bu süreçte yalnız hissettiniz mi? En çok desteği kimden ve nasıl gördünüz?); çevrenin olumlu/olumsuz tepkisi (Öğrendikten sonra çevrenizden nasıl tepkiler aldınız ve sizi rahatsız eden faktörler neler oldu?); başa çıkma stratejisi (Bu süreçle başa çıkmanızda ne yapmak sizi rahatlatmış ve daha iyi hissettirdi?); aile içi ilişkiler (İletişiminiz ve ona karşı tutumunuz geçmişte nasıldı ve bağımlı olduğunu öğrendikten sonra nasıl oldu?); geçmişe yönelik pişmanlıklar (Geçmişe dönme şansınız olsa kendi tutumunuzla ilgili çocuğunuzda neyi farklı yapardınız?); geleceğe dair kaygılar (Geleceğini düşündüğünüzde sizi endişelendiren durumlar nelerdir?); mevcut duruma yüklenen anlam (Bağımlı olduğunu öğrendikten sonra bu durumu duruma neyin sebep olduğunu düşündünüz?); kader algısı (Bu olayda kaderin veya ilahi takdirin rolü nedir? Allah bunu bana neden yaşıyor diye sorduğunuz ve bu durumu imtihan olarak gördüğünüz zamanlar oldu mu? Nasıl...); dini pratiklere yüklenen anlamlar (Sizce dini inancınızın yaşadığınız süreçteki işlevi/fonksiyonu nedir?); dini yaşantıdaki olumlu/olumsuz değişiklikler (Çocuğunuzun bağımlı olduğunu öğrendikten sonra dini yaşantınızda nasıl değişiklikler oldu?); alternatif çareler ve çözüm yolları (Bağımlı olduğunu öğrendikten sonra tedavi amacı dışında alternatif olarak nelere yöneldiniz?); olumlu/olumsuz dini başa çıkma (Bağımlı olmayan çocukları gördüğünüzde Allah'a ve kendinize yönelik olumsuz bir duygu hissettiniz mi? Duygu dünyanızda bu durumu nasıl anlamlandırdınız?); Allah'a ve dine yönelme ihtiyacı (Başınıza gelen bu durumla başa çıkarken teselli bulabilmek ve Allah'a yakın olabilmek için neler yaptınız?); duaya yüklenen anlam (Dualarınızda kendiniz ve çocuğunuz için en çok neler istediniz?); şükür ve tevekkül (Kendinizi şükreden ve tevekkül sahibi biri olarak görüyor musunuz? Hayatınıza genel hatlarıyla baktığınızda çaresiz veya çözümsüz hissettiğiniz zaman nasıl düşünürsünüz ve neler yaparsınız?); Allah tasavvuru (Allah'ı düşündüğünüzde hangi özellikleri, sıfatları ve isimleri aklınıza geliyor? (Allah'ı zihninizde nasıl tasavvur ediyorsunuz?); Dini dönüşüm (Bu süreçte yaşadığınız dini veya manevi bir dönüşüm/olgunlaşma deneyiminiz oldu mu?); manevi destek ihtiyacı (Bundan sonraki süreçte size destek olacak manevi bir danışmandan manevi destek almak ister misiniz? Neden?...)) araştırmaya yönelik hazırlanmıştır.

Katılımcılar	Tarih	Saat	Yer
K1	19/07/2022	11.13-12.13	AMATEM
K2	25/07/2022	11.27-12.40	AMATEM
K3	22/07/2022	14.43-15.30	YEDAM
K4	20/07/2022	11.47-12.17	AMATEM
K5	05/07/2022	14.09-14.39	AMATEM
K6	18/07/2022	13.55-14.45	YEDAM
K7	02/08/2022	10.34-11.20	AMATEM
K8	03/08/2022	10.13-10.53	AMATEM
K9	03/08/2022	14.28-15.10	AMATEM
K10	03/08/2022	11.51-12.52	AMATEM
K11	03/08/2022	13.05-14.00	AMATEM
K12	02/08/2022	11.13-11.43	AMATEM
K13	25/07/2022	10.46-11.40	AMATEM
K14	19/07/2022	16.02-16.42	AMATEM
K15	20/07/2022	09.51-10.41	YEDAM
K16	02/07/2022	14.53-15.25	AMATEM
K17	28/07/2022	11.38-12.15	YEDAM
K18	30/07/2022	14.45-15.30	AMATEM
K19	01/08/2022	10.13-11.13	AMATEM
K20	26/07/2022	15.09-16.10	YEDAM
K21	19/07/2022	09.58-10.40	AMATEM
K22	04/07/2022	11.02-11.32	AMATEM
K23	05/07/2022	09.30-10.40	AMATEM
K24	28/07/2022	09.17-10.17	AMATEM
K25	04/08/2022	09.35-10.10	AMATEM
K26	19/07/2022	14.40-15.20	AMATEM
K27	18/07/2022	10.41-11.45	AMATEM
K28	29/06/2022	15.47-16.50	YEDAM
K29	23/07/2022	14.21-15.15	AMATEM

K30	23/07/2022	13.34-14.15	AMATEM
K31	18/07/2022	14.55-15.55	YEDAM
K32	03/08/2022	09.26-10.00	AMATEM
K33	04/08/2022	11.37-12.37	AMATEM

Tablo 6: Data Toplama Prosedürü

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmada takip edilen veri toplama prosedürüne uygun olacak şekilde katılımcılarla yapılan mülakatların tarih ve saatleri yukarıdaki tabloda verilmiştir.

2.3.6. Verilerin Toplanması

Nitel yöntem araştırmalarında en çok tercih edilen veri toplama yöntemlerin olan bireysel görüşmeler, bu çalışmada araştırmanın temelini oluşturmaktadır. Fenomenoloji ve yorumlayıcı fenomenolojik analizde en yaygın veri toplama aracı yarı yapılandırılmış görüşmelerdir (Sart, 2017, s. 75). Derinlemesine gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde amaç katılımcıların araştırılan olguyla ilgili kişisel deneyimlerini keşfetmek ve anlamlandırma mekanizmalarını ortaya çıkarmaktır.

Araştırmanın öncelikle Sakarya Yeşilay Danışmanlık Merkezi'nde gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir. Gerekli olan evraklar hazırlandıktan sonra Kasım 2021 tarihinde Yeşilay Genel Merkeze e-posta yoluyla araştırma için başvuruda bulunulmuştur. Ancak pandemi gerekçe gösterilerek izin talebi kurum tarafından onaylanmamıştır. Nisan 2022 tarihinde tekrar aynı merkeze araştırma için başvuru yapılmış ancak araştırmacı tarafına olumlu ya da olumsuz geri dönüş sağlanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın Sakarya Eğitim Araştırma Hastanesi (SEAH) AMATEM Korucuk Kampüsü'nde yapılmasına karar verilmiştir.

Gerekli evraklar hazırlandıktan sonra Haziran 2022 tarihinde Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü'ne araştırma için talepte bulunulmuştur. Sakarya İl Sağlık Müdürlüğü iki hafta içinde olumlu dönüş yaparak araştırmanın SEAH AMATEM Korucuk Kampüsü'nde gerçekleştirilmesi için E-18343338-604.0299 sayılı izin ile onay vermiştir. SEAH AMATEM'den izin alındıktan bir hafta sonra Yeşilay Genel Merkez'den de 14/06/2022 tarihinde araştırma için olumlu dönüt alınmış ve araştırma izni onaylanmıştır. Alınan izinler doğrultusunda araştırma Haziran-Temmuz-Ağustos 2022 tarihleri arasında SEAH AMATEM ve Sakarya YEDAM'da gerçekleştirilmiştir.

SEAH AMATEM Korucuk Kampüsü'ne aile üyeleri ya bağımlı olan aile üyesini tedavi için getirmekte ve poliklinik hizmeti alınmasını sağlamak ya da yataklı bölümlerde tedavisi devam eden yakınlarını belirlenmiş gün ve saatte ziyaret etmek için gelmektedirler. Hasta ziyareti salı ve cumartesi günlerinde 13.00-15.00 saatleri yapılmakta, aile üyeleri bu saatler arasında yakınlarını görmek ve durumu hakkında bilgi almak için hastaneye gelmektedir. Salı günleri hasta ziyareti öncesinde aile eğitimleri verilmektedir. Poliklinik hizmeti pazartesi, salı, çarşamba ve perşembe günleri yapılmaktadır. Araştırmacı bu zaman dilimleri içerisinde kendisiyle görüşmeyi kabul eden kişilerle araştırma gerçekleştirmiştir. Ayrıca hastane yetkilileri tarafından hasta yatış bilgisi araştırmacı ile paylaşılmıştır. Hasta yatışının uzun sürmesi ve yatış için genellikle aile üyeleriyle hastaneye gelmesinden dolayı görüşmelerin bir kısmı o zaman diliminde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada verilerin sağlıklı elde edilebilmesi için AMATEM birim sorumlusu tarafından araştırmacıya müstakil bir oda tahsis edilmiştir ve görüşmeler orada gerçekleştirilmiştir.

Sakarya YEDAM'dan danışmanlık hizmeti almak için kuruma yapılan ilk başvurulardan sonra psikologla yapılan ilk görüşme yaklaşık bir buçuk saat sürmektedir. İlk görüşme günü aile üyesi de genellikle bağımlı kişiyle birlikte kuruma gelmektedir. YEDAM'dan birebir aile üyeleri de danışmanlık hizmeti alabilmektedir. YEDAM'da hizmet veren birim sorumlusu ve aynı zamanda klinik psikolog olan yetkili haftalık görüşme takvimini araştırmacıyla paylaşmış, görüşmelerin yapılabilmesi için müstakil bir oda tayin ederek araştırmacıya destek olmuştur. Ancak bağımlı kişinin ya da ailesinin randevuyu iptal etmesi, randevuya gelmemesi veya bağımlı kişinin tek başına kuruma gelmesinden dolayı bu kurumda sadece 7 kişi ile görüşme yapılabilmektedir.

	AMATEM	YEDAM	
Kadın	18	5	23
Erkek	8	2	10
Toplam	26	7	33

Tablo 7: Veri Toplanan Yere Göre Katılımcılar

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Araştırma Haziran-Temmuz-Ağustos 2022 tarihleri arasında SEAH AMATEM ve Sakarya YEDAM'da gerçekleştirilmiştir. Görüşmelere AMATEM'den 18 kadın ve 8

erkek olmak üzere toplamda 26 katılımcı; YEDAM'dan ise 5 kadın ve 2 erkek olmak üzere toplamda 7 katılımcı katılmıştır. Buna göre araştırma 23 kadın, 10 erkek olmak üzere toplamda 33 katılımcı ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Görüşmelere başlanmadan önce katılımcılara mülakat protokolü formu okutularak/okunarak imzalatılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden araştırmacılara görüşme başlamadan evvel araştırma hakkında kısa bilgi verilmiş ve demografik bilgiler sorulmuştur.

Mülakatlar 30 ile 73 dakika arası sürmüştür. Bazı katılımcıların sorulan sorulara daha öz cevap vermeleri bazılarının ise daha geniş yanıtlar vermeleri sürenin değişiklik göstermesinde etkili olmuştur. Bazı katılımcılar ise araştırmacı soru sormaya başlamadan hayat hikayelerini anlatma eğiliminde olmuşlardır. Bu durum, madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin kendilerini dinleyecek ve anlayabilecek birisine ne kadar ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Mülakatlarda katılımcıların araştırmacıya güven duygusu hissettikleri gözlemlenmiştir. Araştırmanın Sağlık Bakanlığı ve Yeşilay gibi kurumlar aracılığıyla gerçekleştirilmiş olmasının da bu güven duygusunun aktarılmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırma sürecinde bazı katılımcıların tekrar görüşme talep etmeleri, “siz burada mısınız, ben tekrar gelmek istiyorum” şeklindeki ifadeleri kendilerini, duygularını, yaşadıklarını anlatmaya ihtiyaç duyduklarının belirtisidir. Araştırmanın başında katılımcılara gerçek kimliklerinin ifşa edilmeyeceği, bunun bilimsel bir araştırma olduğu ve etik konularda oldukça hassas davranılacağı bildirilmiştir.

Mülakatlar yapılırken katılımcılardan ses kayıt cihazı kullanmak için izin alınmış ve sesleri kaydedilmiştir. Daha sonra kayıt altına alınan sesler araştırmacı tarafından dikte edilerek word dosyasına aktarılmış ve deşifre edilmiştir. Katılımcı gizliliğini sağlamak için belirleyici olan tüm kişisel bilgiler ayıklanmıştır. Mülakat esnasında alınan notlar da ses dosyaları yazıya geçirilirken Word'e aktarılmıştır.

2.3.7. Verilerin Analizi ve Yorumlanması

Nitel araştırmaların en temel yaklaşımlarından olan fenomenolojik analiz ile amaç, kişilerin deneyimlerinin özünü keşfetmektir. Bu nedenle tek bir kişiye odaklanmak yerine, kişiler arası farklılık ve benzerlikler de araştırılmaktadır. YFA metnin yakından ve yeniden okunmasını kapsamaktadır. Bu yöntem ile her bir katılımcının deneyimine bolca vakit ayrılmaktadır.

YFA'nın ilk aşaması katılımcılardan veri toplamakla başlamaktadır. Bunun için araştırmacı yarı yapılandırılmış bir mülakat formu hazırlamalıdır. Hazırlanan mülakat esnek olmalı, kuralcı olmamalı, katılımcıların deneyimlerini açığa çıkarmayı amaçlamalıdır. Araştırmacı da bu aşamada katılımcıların kendilerini ifade etmesini engelleyecek sınırlandırmalarda bulunmamalı, görüşmeye liderlik yapmalıdır (Sart, 2017, ss. 74-75).

YFA'da veriler toplanırken katılımcıların ses tonu, jest ve mimikleri, beden dili gibi değişkenler de araştırmacı tarafından not edilmelidir. Ses kayıt deşifreleri yapılırken alınan notlar yazılı metne ilave edilmelidir. Araştırmacı deşifre işlemi yaparken kendi ön yargılarından uzaklaşmalı, metinde gerçekten neyin sunulduğuna odaklanmalı, kişisel deneyimi keşfetmeye çalışmalıdır (Biggerstaff & Thompson, 2008).

YFA'da doğru bir analiz yapılabilmesi için mümkün oldukça homojen bir grup tercih edilmelidir. Bu araştırmada da homojen bir grup seçilmeye çalışılmış; alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin bu sürece dair deneyimlerinin ortaya çıkarılması hedeflenmiştir.

YFA'ya dair bir diğer aşama verilerin tekrar ve tekrar okunup gözden geçirilmesi ile temalara, kodlara ve kümelere ayrılmasıdır. Bu şekilde kişisel deneyimlere dair hem alt kategorilerin hem de üst kategorilerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Katılımcılar arasındaki benzerliklere değinilmeden önce her bir katılımcı ayrı ayrı ele alınmalı ve kapsamlı şekilde değerlendirilmelidir. Bu sayede araştırmacı kişinin deneyimlerini kendi öz ifadelerini kullanarak en doğru şekilde analiz etmeye çalışmaktadır (Sart, 2017, s. 76).

YFA, pek çok döngüsel aşamadan geçerek yapılan bir analiz olarak tanımlanmaktadır (Biggerstaff & Thompson, 2008). YFA görünüşte yazılı bir metne dayanmaktadır ancak metnin ötesinde yorumlayıcı ve psikolojik bir süreci de içinde barındırmaktadır (İlerisoy, 2023).

Bu araştırmanın verileri, katılımcılarla yüz yüze gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış derinlemesine mülakatlar aracılığıyla toplanmıştır. Görüşmeler, katılımcıların izniyle ses kayıt cihazı kullanılarak kaydedilmiş, ardından bu kayıtlar kelimesi kelimesine deşifre edilerek yazılı metne dönüştürülmüştür. Elde edilen metinler, nitel veri analizine uygun şekilde detaylı olarak incelenmiş ve YFA yöntemi doğrultusunda analiz edilmiştir. Bu süreçte her bir katılımcı, bireysel deneyimlerinin özgünlüğünü koruyacak şekilde, sırayla

ve ayrı ayrı ele alınarak derinlemesine analiz edilmiştir. Katılımcıların yaşantılarına dair anlamlı temalar bu bireysel incelemeler sonucunda ortaya çıkarılmıştır.

Veri Kaynağı	Materyal (Ses Kayıt Süresi)	Veri Seti (Sayfa)	Verilerin Deşifre Süresi (Gün)
K1	59.14 dk	8	3
K2	73.54 dk	12	4
K3	47.18 dk	8	4
K4	29.28 dk	5	3
K5	29.41 dk	7	3
K6	49.27 dk	7	4
K7	46.17 dk	9	5
K8	40.48 dk	6	3
K9	42.16 dk	7	3
K10	61.53 dk	10	4
K11	55.14 dk	10	4
K12	30.23 dk	5	2
K13	54.46 dk	8	4
K14	40.19 dk	7	3
K15	47.07 dk	8	4
K16	32.58 dk	6	3
K17	36.37 dk	5	2
K18	45.26 dk	9	5
K19	59.30 dk	9	4
K20	61.57 dk	12	6
K21	41.20 dk	6	3
K22	30.09 dk	6	3
K23	69.81 dk	9	5
K24	60.50 dk	8	4
K25	35.24 dk	5	2

K26	40.04 dk	7	3
K27	63.24 dk	11	4
K28	62.15 dk	9	4
K29	54.26 dk	8	3
K30	41.14 dk	7	3
K31	60.28 dk	10	4
K32	34.12 dk	6	3
K33	58.57 dk	9	4

Tablo 8: Nitel Veri Seti

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Yukarıdaki tabloda da gösterildiği üzere görüşme verileri elektronik ses kayıt cihazı ile kaydedilmiştir. Toplamda 33 ses dosyası oluşturulmuş ve oluşturulan bu ses dosyaları dijital ortamda muhafaza edilmiştir. Mülakat verileri yazıya aktarıldıktan sonra araştırmada toplam 260 sayfadan oluşan nitel veri seti elde edilmiştir. Veriler günlük yaklaşık 8 saatlik bir çalışmayla toplamda 118 günde deşifre edilmiştir.

Nitel veri seti tablosuna bakıldığında katılımcılara ait en kısa ses kaydı 29,28 dakika, en uzun ses kaydı 73,54 dakikadır. Katılımcılara ait ses kayıt belgelerinin bir kısmının sesinin kısık kaydedilmesinden dolayı ses dosyaları bir program kullanılarak metne aktarılamamış, tüm ses dosyaları araştırmacı tarafından tekrar ve tekrar dinlenerek ve bilgisayar ortamında elle yazılarak yazıya aktarılmıştır. Bu süreç sonunda görüşmelerin tamamından 82.700 kelimelik bir veri seti elde edilmiştir.

Araştırmanın nitel bölümünün YFA yapılırken ilk işlem okuma ve not alma olmuştur. Orijinal verilere ulaşma, kişisel deneyimleri doğru bir şekilde keşfedilme adına yazılı metinler tekrar tekrar okunmuş, gerekli görülen yerlerde ses kayıtları yeniden dinlenmiştir. Bu esnada metinde gerek duyulan kısımlar için notlar alınmaya ve alt temalar çıkartılarak kodlamalar yapılmaya başlanmıştır.

Araştırmacı katılımcıların ifadelerin neyi kastettikleri çıkarmaya ve metnin kenarına kişisel notlar almaya başlamıştır. Daha sonra tekrar metin üzerinde okuma yapıldığında metne dair temalar oluşturulmaya başlanmıştır. Bir sonraki aşamada ise aralarında kavramsal benzerlik olan temalar birbirine bağlanarak bir üst tema oluşturulmuştur. Tüm

bu nitel veri analiz süreci, içerik analiz yazılımı olan MAXQDA 24 programı kullanılarak sistematik biçimde yürütülmüştür.

Görüşme verisinin yazıya geçirilmesi
Görüşme verilerinin düzenlenmesi
Anlamli veri birimlerinin saptanması
Verilerin kodlanması
Taslak temaların belirlenmesi
Taslak temalara göre kodların düzenlenmesi
Taslak tema ve kodlara göre verinin düzenlenmesi
Taslak temaların kontrol edilmesi ve kesinleştirilmesi
Temalar arası ilişkilerin saptanması
Temaların organize edilmesi
Kod ve tema kitapçığının oluşturulması, verilerin organize edilmesi
Kodlara ve temalara göre verilerin betimlenmesi, alıntılara yer verilmesi, örneklendirilmesi, açıklanması, yorumlanması ve görsel hale getirilmesi
Araştırma sonuçlarının yazılması

Tablo 9: Görüşme Verilerinin Analizinde Takip Edilen Adımlar

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

2.3.8. Araştırmanın Geçerliliği ve Güvenilirliği

Nitel araştırmacılar, detaylı verilere ulaşmak amacıyla alanda uzun zaman harcayarak ulaşılan verileri anlamaya ve keşfetmeye çalışmaktadırlar. Nitel araştırmalarda geçerlik, bulguların doğruluğunu keşfetmek amaçlı bir teşebbüstür.

Bir araştırmada geçerlilik ve güvenilirlik; o çalışmanın bilimselliğini, inandırıcılığını, ölçülebilirliğini, genellenebilirliğini ve tekrarlanabilirliğini göstermesi açısından önemli kavramlardır.

Lincoln ve Guba nitel araştırmaların değerlendirilmesine ilişkin dört temel kriterin olduğunu belirtmiştir: İnandırıcılık, aktarılabilirlik, tutarlılık ve teyit edilebilirlik (Creswell, 2016b, s. 244). Bu açıdan araştırmanın nasıl ilerlediği, araştırma sürecinde nelerin yapıldığı ve seçilen araştırma yöntemi sonucunda ulaşılan verilerin nasıl üretildiğini göstermek amacıyla araştırma detaylı şekilde anlatılmıştır.

Araştırmanın geçerlik ve güvenirlik adımlarını (inandırıcılığı) gösterebilmek için aşağıdaki adımlar takip edilmiştir (Başkale, 2016). Başkale'nin çalışmasında bizzat yer verdiği tablo aktarılarak bu adımlar takip edilmiştir.

Kriter	Tanımı	Yöntemler
İnanılrlık	Bulguların, katılımcıların gerçek deneyimlerini doğru yansıtması.	- Uzun süreli etkileşim - Katılımcı teyidi - Üçgenleme - Araştırmacı yansıtması
Aktarılabilirlik	Bulguların benzer durumlara ne ölçüde genellenebilir olduğu.	- Katılımcı ve bağlama ilişkin ayrıntılı betimleme - Zengin veri sunumu
Bağdaşabilirlik	Bulguların zaman içinde ve farklı araştırmacılar tarafından tutarlı olması.	- Araştırma sürecinin ayrıntılı raporlanması - Denetim izi - Kodlama güvenilirliği
Doğrulanabilirlik	Bulguların araştırmacı önyargısından arındırılmış olup olmaması.	- Araştırmacı önyargılarının sınırlandırılması - Ham verilere dayalı yorumlama - Dış denetçi incelemesi
İç Tutarlılık	Kodlama, tema ve yorumlama sürecinin mantıksal uyum içinde olması.	- Kod/tema denetimi - Eş zamanlı analiz görüşmeleri

Tablo 10: Nitel Araştırmanın İnadırıcılığı İçin Kullanılan Kriterler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Buna göre araştırmanın geçerlik, güvenirlik ve objektifliğini sağlamak için aşağıdaki adımlar takip edilmiştir.

- Araştırmada kullanılan yöntem, araştırma süreci ve sonuçlar net bir biçimde izah edilmiştir.
- Araştırmada 33 katılımcıyla farklı zaman dilimlerinde yarı yapılandırılmış mülakat gerçekleştirilmiştir. Elde edilen veriler ses kayıt cihazıyla kaydedilmiş, bu kayıtların dijital ortamda muhafazası sağlanmış ve her bir kayıt bizzat araştırmacı tarafından yazıya aktarılarak deşifre edilmiştir.

- Araştırma sonunda 260 sayfalık, 82.700 kelimelik nitel veri seti elde edilmiştir. Verilerin analiz işlemi gerçekleştirilirken kodlara ayrılmış, alt ve üst temalar belirlenmiş; veri seti tekrar ve tekrar okunarak, gerektiğinde ses kayıtları yeniden dinlenerek doğru bir analiz yapılmaya çalışılmıştır.
- Araştırma sürecinde mülakat sorularının hazırlanmasında, verilerin kodlanmasında ve yorumlanmasında uzman görüşüne başvurulmuştur. Mülakat soru formu hazırlanırken alnında uzman beş kişi ile görüşülmüş; çalışmanın pilot uygulaması da yapıldıktan sonra anlaşılmayan ve tekrar eden sorular güncellenmiştir.
- Araştırma gerçekleştirilirken katılımcılarla güven ortamının oluşturulmasına dikkat edilmiştir. Çalışmanın AMATEM ve YEDAM gibi kurumsal mekânda gerçekleştirilmesi, katılımcıların araştırmacıya daha fazla güven duygusu hissetmesinde etkili olmuştur. Görüşme esnasında katılımcılara yönlendirme yapmaktan uzak durulmuş; yaşadıklarını, hissettiklerini ve duygularını kendi ifadeleriyle dile getirmelerine imkân tanınmıştır. Araştırma süresince araştırmacı nesnel ve tarafsız bir tutum sergilemiştir.
- Transkripte edilen veriler kodlama sürecinden geçirildikten sonra, uzman görüşüne sunularak değerlendirilmiş ve onaylanmıştır. Uzman değerlendirmesi doğrultusunda, gerektiğinde mevcut kodlarda değişiklikler yapılmış veya yeni kodlar eklenmiştir.
- Veri analizinden elde edilen bulgular ve oluşturulan temalar uzmanlar tarafından değerlendirilmiş; sonuçların geçerliliğini sağlamak amacıyla uzman görüşlerine başvurulmuştur.
- Görüşmeler, araştırmaya katılmayı kabul eden ve gönüllü olan kişilerle gerçekleştirilmiştir.
- Araştırma sonucunda ulaşılan bulgular alan yazındaki diğer çalışmalarla karşılaştırılmıştır.

2.3.9. Araştırma Sürecinde Karşılaşılan Güçlükler

- Araştırmada karşılaşılan güçlüklerden bir tanesi araştırmacının verileri analiz ederken ön kabulleri, kişisel deneyimleri ve kendi varsayımlarından tamamen arınması, analizi bu şekilde devam ettirmesidir.
- Araştırmanın AMATEM ve YEDAM gibi kurumlarda gerçekleştirilmesi hedeflendiği için bu kurumlardan araştırma yapmak için gerekli izinlerin alınması sanıldığından uzun sürmüştür. Özellikle araştırmanın Covid-19 pandemisi esnasında yapılacak olması,

Yeşilay'ın araştırmacının 3 defa yaptığı araştırma talebini reddetmesine neden olmuştur. Bu durum araştırmanın gecikmesine sebebiyet vermiştir.

- Araştırmanın amacına uygun katılımcılara ulaşmak ve bu katılımcılarla gönüllülük esasına uygun şekilde görüşmeye davet etmek. Konunun zorluğu, katılımcılara ulaşmanın sınırlılığı ve ulaşılan kişilerden bir kısmının görüşme yapmayı çeşitli nedenlerden dolayı kabul etmemesi çalışmanın zorlukları arasında yer almıştır.
- Verilerin toplanması ve deşifresi için uzun bir süre ayrılmıştır. Özellikle deşifre işlemi yapılırken veri kaybı yaşanmaması adına ses kayıtları pek çok kez dinlenerek yazıya aktarılmıştır.
- Katılımcıların deneyimledikleri olayların ardında yatan duyguyu açıklamak.



3. BÖLÜM: BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyeleriyle gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşmelerden elde edilen nitel bulgulara yer verilmiştir. Çalışmada 33 katılımcı ile (anne, baba, çocuk, kardeş ve eş) yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen veriler, YFA yöntemi doğrultusunda çözümlenmiştir.

Analiz sürecinde, katılımcıların kişisel anlatıları, deneyimleri ve iç dünyalarında anlamlandırdıkları süreçler detaylı biçimde incelenmiş; her bir katılımcı ifadesi, araştırma sorularıyla bağlantılı olarak bütünlük içinde ele alınmıştır.

Görüşme verileri doğrultusunda oluşturulan temalar, aile üyelerinin bağımlılık sürecinde yaşadıkları psikolojik, sosyal, duygusal ve manevi deneyimlere dair bir tablo sunmaktadır. Katılımcıların ifadeleri doğrultusunda önce kodlar ve kategoriler oluşturulmuş, bu şekilde beş üst tema belirlenmiştir. Bulgular bu üst temalar altında gruplanarak sistematik bir biçimde sunulmuştur.

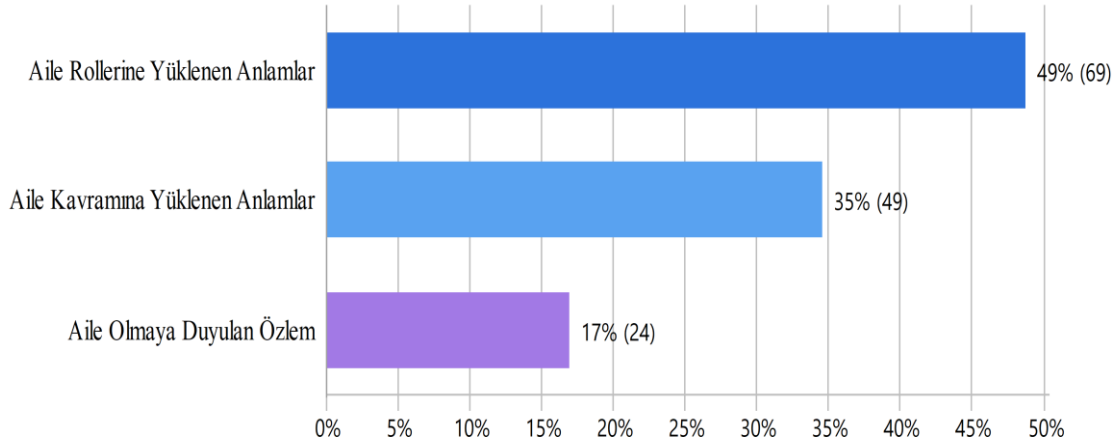
Her bir üst tema altında, katılımcıların söylemlerinden elde edilen temalar ve bu temalara ait alt kategoriler yorumlanmış; sürece dair aktarımlar doğrudan alıntılarla desteklenmiştir. Bu yapılandırma, aile üyelerinin bağımlılık süreciyle başa çıkma biçimlerini, anlam dünyalarını, dini yönelimlerini ve gelecek beklentilerini daha derinlemesine analiz etmeyi mümkün kılmıştır.

3.1. Bağımlılık Öncesi Ailenin Bağımlılığa Yönelik Algısı

Bu başlıkta bağımlılık bağlamında aile kavramına yüklenen anlamlar, ailelerin gözünde bağımlılığın nedenleri, aile üyelerinin bağımlılığı öğrenme biçimi ve aile üyelerinin bağımlılık konusunda farkındalık eksiklikleri tespit edilmiştir.

3.1.1. Aile Kavramına Yüklenen Anlamlar

Katılımcılardan elde edilen cevaplar neticesinde bağımlılık bağlamında aile kavramına yüklenen anlamlar teması oluşturulmuştur. Bu tema; aile kavramına ve aile rollerine yüklenen anlamlar ve aile olmaya duyulan özlem kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 1: Aile Kavramına Yüklene Anlamlar

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 1'e göre katılımcıların büyük çoğunluğu, aile içindeki rollerine anlam yüklemekte ve bu rolleri kimliklerinin önemli bir parçası olarak görmektedir. Bazı katılımcılar ise aile kavramını değer, güven ve birlik/beraberlik çerçevesinde değerlendirmektedir. Bazı katılımcılar ise aile olma haline dair özlem duymaktadır. Bu durum, bağımlılık sürecinde aile yapısının sarsıldığını, ancak aileye ve rollerine atfedilen anlamların güçlü şekilde varlığını sürdürdüğünü göstermektedir. Katılımcıların anlatımlarından yola çıkılarak oluşturulan bu tema, aile kavramının bağımlılık sürecindeki anlamını ele almaktadır. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 11'de sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Aile Kavramına Yüklene Anlamlar	Paylaşmak	(2)
	Destek Olmak	(2)
	Sevgi	(2)
	Düzen Kurmak	(2)
	Yuva Sahibi Olmak	(3)
	Güven	(3)
	Anlayış	(5)
	Kutsal Bir Kurum	(5)
	Mutluluk/Huzur	(12)
	Birlik/Beraberlik	(13)

Aile Rollerine Yüklenen Anlamlar	Zorlu Bir Süreç	(3)
	Merhamet	(3)
	Gurur Veren Duygu	(3)
	Duygusal Bağ	(7)
	Ebeveyn Rolünü Üstlenme	(7)
	Fedakârlık	(13)
	Sorumluluk	(33)
Aile Olmaya Duyulan Özlem	Aile Kavramına Yabancılaşma	(3)
	Aile Olma Çabası	(10)
	Aile Olma Özlemi	(11)

Tablo 11: Aile Kavramına Yüklenen Anlamlar

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.1.1.1. Aile Kavramına Yüklenen Anlamlar

Bu kategori, katılımcıların bağımlılık sürecinde aile kurumuna yükledikleri anlamları ve bu kurumdan beklentilerini yansıtmaktadır. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyeleriyle yapılan görüşmelerde, aile üyelerinin aileyi değerlerin korunduğu ve güven duygusunun inşa edildiği bir yer olarak tanımladıkları görülmüştür.

Araştırmada aile kavramının en sık birlik ve beraberlik (f:13) ve mutluluk ve huzur (f:12) vurgularıyla dile getirildiği tespit edilmiştir. (K3,40/K) aile kavramının ifade ettiği birlik ve beraberliği şu sözlerle dile getirmiştir:

“Aile olmak parçalanmaz bir bütünlük demek. Elini düşün mesela parmaklarından bir tanesi yoksa eksik olursun ya kızımın madde kullandığı dönemler, yanımda olmadığı zamanlar olmuştu. O zaman aile olduğumuzu hissedemiyordum, tamamen parçalanmış hissediyordum. Aile kavramı yok olmuş gibi hissediyordum. Aile bir bütünlük bence, hiç bozulmayacak bir bütünlük.”

(K15, 54/E), aile kavramının kendisi için ifade ettiği huzuru şu sözlerle dile getirmiştir: “Aile, bir çatı altında huzur demek, başka bir şey değil. Huzur olduktan sonra her şey olur”.

Bazı katılımcılar için aile, kutsal bir kurum (f:5) ve anlayış (f:5) çerçevesinde şekillenmiştir. Aile onlar için hayatın zorluklarında sığınılan manevi bir dayanak olarak tarif edilmiştir. (K19, 46/E) bu duygusunu şu sözleri ile ifade etmiştir: “Küçük ya da

büyük sorunlar ailede olabilir ama aile bu sorun ve sıkıntıların çözülebildiği yerdir. Bir sürü dertle uğraşmama rağmen eşimle ve iki çocuğumla mutlu olmaya çalışıyorum.” Yine (K15,54/E) aileyi kutsal bir kurum olarak gördüğünü “Çok şey ifade ediyor. Bugün onun için buradayım, onlar benim canım, hayatım, her şeyim, tek servetim” cümleleri ile ifade etmiştir.

Diğer yandan güven (f:3) ve yuva sahibi olmak (f:3), aileye dair psikolojik ihtiyaçlara işaret etmektedir. (K13, 63/E) bu duygusunu şu cümlelerle dile getirmiştir: “Aile olmak, bir yuva sahibi olmak demek. Sabah evden çıkıp akşamleyin tekrar eve heyecanlı bir şekilde dönmek, çocuklarına ve eşine kavuşma arzusuyla gidebilmek demek.” (K28, 26/K) ise aile kavramına yüklediği güven duygusunu, “Benim onu, onun da beni zor günlerimde bırakmaması demek” sözleri ile ifade etmiştir. Katılımcıların aileyi sadece fiziki bir birliktelik değil, aynı zamanda bir aidiyet alanı olarak anlamlandırdığı görülmektedir.

Daha düşük frekansa sahip olsa da önemli temsiller içeren düzen kurmak (f:2), sevgi (f:2), destek olmak (f:2) ve paylaşmak (f:2) gibi kodlar, aileyi bir dayanışma ve karşılıklı sorumluluk olarak konumlandırmaktadır. Bu bağlamda bazı katılımcılar aileyi “İçinde sevginin olduğu” (K19, 46/E), “Olumlu/olumsuz her şeyi paylaşabildiğin” (K29, 36/K), “Tek olmadığın” (K25, 30/E), “Güzel bir düzen kurduğun” (K9, 62/K) bir kurum olarak tanımlamıştır. Bu ifadeler, bağımlılık sürecinin bireyler arasında yeni bağlar kurmak ya da var olan bağları güçlendirmek için önemli bir dönüştürücü etkisi olduğunu da göstermektedir.

Bu bulgular genel olarak değerlendirildiğinde, aile kavramının katılımcıların zihninde yalnızca bir biyolojik ya da hukuki birliktelikten ibaret olmadığı göstermektedir. Aile kavramı aynı zamanda bir anlam, değer ve yaşam desteği kaynağı olarak tanımlandığı anlaşılmaktadır. Bağımlılık gibi yıkıcı bir süreçte, aile üyeleri için aile kavramının güven, destek ve anlam arayışının merkezinde yer aldığı gözlemlenmiştir.

3.1.1.2. Aile Rollerine Yüklenen Anlamlar

Bu kategori, bağımlılık sürecinde aile üyelerinin üstlendikleri rollerin niteliğini ve bu rollere yükledikleri duygusal, ahlaki ve işlevsel anlamları ortaya koymaktadır.

Alkol ya da uyuşturucu madde bağımlısı bir kişinin ailesi olmak, sorumluluk bilincini de beraberinde getirmektedir. En yüksek frekansa sahip olan sorumluluk (f:33) kodu, aile

üyelerinin bu süreçte ağır ve sürekli bir yükü üstlendiklerini göstermektedir. Katılımcılar, bağımlı kişiyi yalnız bırakmama, bakımını üstlenme, kriz anlarında müdahale etme gibi görevleri çoğu zaman sorgulamaksızın yerine getirdiklerini ifade etmişlerdir. (K2,42/K) bu sorumluluk duygusunu şu şekilde ifade etmiştir: “Bir defasında neredeyse ölüyordum, bildiğiniz cenazem çıkıyordu. Kızım kurtardı. O zaman bile oğluma merhamet ettim. Ben ölürsem bu çocuğun başı belaya girecek, başı yanacak diye düşündüm.”

(K7, 53/K), “Ebeveyn olarak ilk başta annelik aklıma geliyor. Evleniyorsunuz ama annelik çok büyük bir sorumluluk gerektiriyor. Anne deyince de akan sular duruyor. Evlilik bana anneliği çağırıştırıyor, annelik de sorumluluğu çağırıştırıyor” sözleri ile sorumluluk bilincini dile getirmiştir. Bu durum, aile üyelerinin rollerini bir zorunluluktan öte, içselleştirilmiş bir görev bilinciyle yürüttüklerini ortaya koymaktadır.

Fedakârlık (f:13) ise bu sorumluluk duygusunu tamamlayan önemli bir diğer boyuttur. Katılımcılar; kişisel ihtiyaçlarını, sosyal yaşamlarını ve hatta kendi ruhsal sağlıklarını geri plana atarak bağımlı kişi için çaba sarf ettiklerini vurgulamışlardır. (K3, 40/K), “Anne olmak çok güzel bir şey ancak aynı zamanda daha çok şeyden vazgeçmek demek. Çok fazla fedakârlık yapmak” cümleleri ile anneliğin kendisi için fedakâr olmak olduğunu dile getirmiştir. Özellikle anneler ve eşler, aileyi bir arada tutmak adına kendilerini adadıklarını ifade etmişlerdir.

(K21, 20/K), “Abla olarak ben kendimi anne gibi düşünüyorum. Kardeşlerime sahip çıkmam gerekiyor önce onları düşünmem gerek” sözleri aile üyelerinin kendi ihtiyaçlarını geri plana atarak bağımlı kişinin iyiliği için gösterdikleri özveriye yansıtmaktadır.

Duygusal bağ (f:7) ve ebeveyn rolünü üstlenme (f:7) kodları, aile üyeleri arasındaki bağlılığın sadece görev değil aynı zamanda sevgi, aidiyet ve sorumlulukla beslendiğini göstermektedir. (K22, 38/K), “Kardeşıme karşı ben biraz onların rolünü (anne baba rolünü) üstlendim. 14 yaşımdayken doğdu, onu ben büyüttüm belki de bu yüzden çocuğum gibi hissediyorum. Kardeşten öte çocuğum gibi” ve (K21, 20/K)’nın “Bence onlarsız insan eksik olur, abla olarak ben kendimi anne gibi düşünüyorum. Kardeşlerime sahip çıkmam gerekiyor önce onları düşünmem gerek” ifadeleri bu güçlü duygusal bağ yansıtmakla birlikte ebeveyn rolü üstlendiklerini ve sorumluluk bilinci ile hareket ettiklerini göstermektedir. Özellikle kardeşler, ebeveyn figürünün yokluğunda ya da yetersizliğinde bu rolü üstlenmek durumunda kaldıklarını belirtmiştir.

Zorlu bir süreç (f:3), merhamet (f:3) ve gurur veren duygu (f:3) gibi daha düşük frekanslı kodlar ise, bu rollerin duygusal yönlerini ve bireylerde bıraktığı izleri yansıtmaktadır. (K13, 63/E) baba olmayı “Baba olmak dünyanın en zor işi” şeklinde ifade ederek bu rolün beraberinde getirdiği duygusal ve fiziksel yükü ifade etmek istemiştir.

Katılımcılar bu süreci hem yorucu hem de manevi olarak anlamlı bulmaktadır. (K1, 65/K) bu süreçte yaşadığı zorluğu ve içsel çatışmayı, “Anne baba olmak gurur duyulacak bir şey ama oğlum böyle olduğu için şu an bitişim” sözleri ile dile getirmiştir. Aileler bu süreçte kimi zaman yaşadıkları fedakârlığın gururunu taşıırken, kimi zaman çaresizlik ve duygusal tükenmişlik hissettiklerini dile getirmişlerdir.

Tüm bu veriler bağımlılık sürecinde aile rollerinin sadece işlevsel değil, aynı zamanda duygusal ve değer temelli anlamlar taşıdığını göstermektedir. Bu durum, aile üyelerinin yaşadığı stres ve kaygıyı hem tetikleyen hem de anlamlandıran önemli bir unsur olarak değerlendirilebilir.

3.1.1.3. Aile Olmaya Duyulan Özlem

Bu kategori, alkol ya da uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin yaşadıkları eksiklik duygusunu ve aile kavramına yönelik özlemlerini gözler önüne sermektedir. Katılımcıların anlatımlarında öne çıkan önemli kategorilerden biri, aile olmaya dair duyulan derin özlemdir. Bu kategori altında yer alan ifadeler, aile birliğinin kimi zaman hiç kurulamamış olması, kimi zaman da zamanla dağılması nedeniyle hissedilen duygusal boşluğu ve arayışı yansıtmaktadır.

(K8, 69/K), “Biz çok güzel, mutlu bir aileydik ama şimdi böyle oldu” ve (K26, 62/K), “Aile olmak çok güzel bir duygu ama yaşayamadım” sözleri ile aile olmaya duydukları özlemi dile getirmiştir. Bu kategoride en yüksek frekansa sahip olan aile olma özlemi (f:11) kodu, birçok katılımcının zihninde idealize edilmiş bir aile yapısının hala canlı olduğunu göstermektedir. Bu durumu (K29, 36/K), “Aile olmak/olabilmek güzel bir müessese ama biz bunu çok yaşayamadık. İlk dönem biraz daha iyiydi ama sonrasında çok yaşayamadık, aile olamadık” cümleleri ile ifade etmiştir. Bu özlem, geçmişte yaşanamayan bir aidiyet duygusuna, sıcak bir yuvaya ya da huzurlu bir aile ortamına duyulan güçlü bir yönelimi ifade etmektedir. Katılımcılar için bu özlem, aynı zamanda hayata tutunma aracı ve geleceğe dair bir umut kaynağı haline gelmiştir.

Bu özlemi takip eden aile olma çabası (f:10) kodu, yalnızca pasif bir arzuya değil; aynı zamanda aktif bir yeniden inşa isteğine işaret etmektedir. (K15, 54/E), “Ben aile olamadım şimdiye kadar, bunu başaramadık, beceremedim. Çok denedim ama olmadı” ve (K28, 26/K), “Aile olmak daha önce yaşamadığım bir şey. Kendi ailemi kurmak istediğim için benim için elimden gelen her şeyi yapmak. Biz sıfırdan bir defter açtık: kendi hayallerini, güvenini, saygısını bu defterin içerisine doldurmaya çalışıyoruz” ifadeleriyle aile olmaya duydukları özlemi ve aile olma çabalarını dile getirmiştir.

Katılımcıların bir kısmı, parçalanmış ilişkileri onarma, iletişim kurma ve aile birliğini koruma yönünde çaba sarf ettiklerini ifade etmiştir. (K2, 42/K) bu süreçte yaşadığı tek başına olma ve tüm sorumlulukları yalnız üstlenme deneyimini, “Ben hiç aile hayatı yaşamadım. Bu büyük bir eksiklik, biliyorum. Babaları on yıl boyunca yurtdışındaydı, senede bir kere ya da iki kere 15 günlüğüne gelirdi, o 15 gün boyunca da sorumsuz bir şekilde dışarlarda gezerdi. Ben bir aile kurmadım” cümleleri ile ifade etmiştir. Bu çaba, özellikle anneler ve eşler tarafından yoğun şekilde dile getirilmiştir. Özellikle annelerin ve eşlerin aileyi yeniden toplama yönünde daha çok bireysel sorumluluk üstlendikleri görülmüştür.

Daha düşük frekansa sahip olmakla birlikte önemli bir içgörü sunan aile kavramına yabancılaşma (f:3) kodu ise, katılımcıların bazılarında aileye dair duygusal bağların zayıfladığına veya işlevselliğin yitirildiğine işaret etmektedir. Nitekim (K24, 43/E) “Aile olmak benim için hiçbir anlam ifade etmiyor” ve (K18, 23/K) “Aile diye bir şey hiçbir zaman yaşamadığım için bir tanım yapamıyorum, zihnime gelen bir şey yok” cümleleri ile aile kavramının kendileri için bir anlam ifade etmediğini dile getirmiştir. Bu durum, bağımlılık sürecinin bazı aile üyelerinde aidiyet hissini zedelediğini ve aile kavramının anlamından uzaklaştıklarını ortaya koymaktadır.

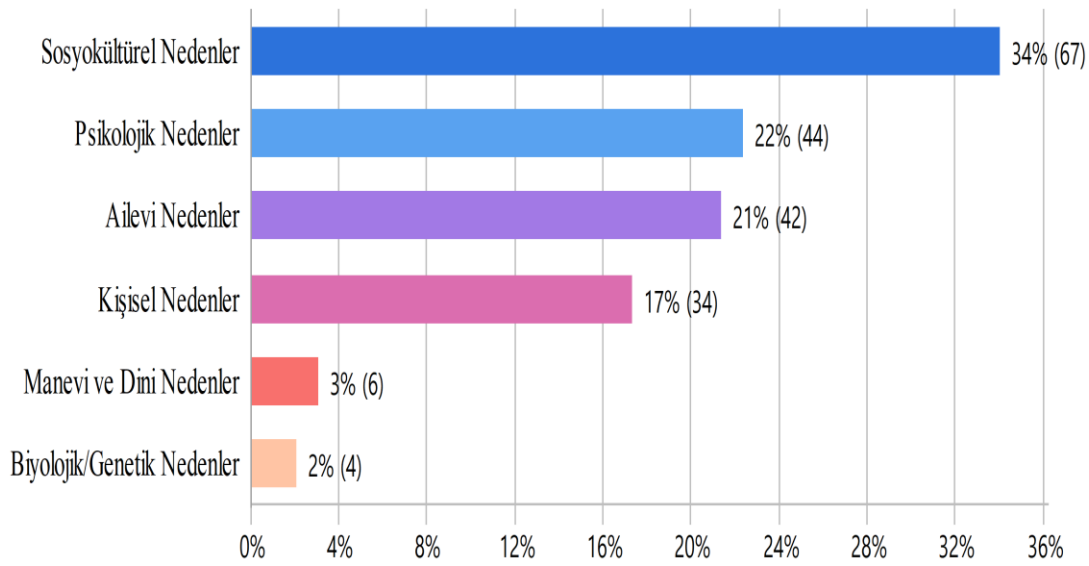
Katılımcıların ifadeleri, bazen ailesiyle birlikte olmasına rağmen kendini aile içinde yalnız hissettiğine; bazen de hiç sahip olamadığı bir aile sıcaklığının eksikliğini yıllarca taşıdığına dikkat çekmektedir. (K33, 45/K) kalabalık bir ailenin içerisinde olsa da kendisini hep yalnız hissettiğini bildirmiştir: “Aslında kalabalığın içerisinde hep yalnızım. Kardeşlerim, ailem hep çevremde; çocuklarımda hep yanımda ama kendimi kalabalığın içerisinde yalnız hissediyorum.”

Sonuç olarak bu kategori, aileyi yalnızca mevcut ilişkiler üzerinden değil; aynı zamanda özlenen, kurulmak istenen ya da kaybedilen bir değer olarak ele alan güçlü duygusal

deneyimleri ortaya koymaktadır. Bağımlılığın yalnızca bireysel bir sorun olmadığını, aile sistemi içerisindeki bağları, beklentileri ve duygusal bütünlüğü de derinden etkileyerek aile olma haline dair temel bir kırılma yarattığını ortaya koymaktadır.

3.1.2. Ailelerin Gözünde Bağımlılığın Nedenleri

Bu tema; sosyokültürel, psikolojik, ailevi, kişisel, manevi/dini ve biyolojik/genetik nedenler kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 2: Ailelerin Gözünde Bağımlılığın Nedenleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 2’de ailelerin gözünde bağımlılığın nedenleri görülmektedir. Katılımcıların büyük çoğunluğu bağımlılığı sosyokültürel nedenlere bağlamaktadır. Psikolojik nedenler ve ailevi nedenler de önemli oranlara sahiptir. Bu durum, ailelerin bireysel ruhsal sorunları ve aile içi ilişkileri de bağımlılığın temel nedenleri arasında gördüğüne işaret etmektedir. Kişisel nedenler ise bireyin kendi tercihleri, irade zayıflığı veya kişisel zaafları üzerinden açıklanmaktadır. Manevi ve dini nedenler ile biyolojik/genetik nedenler oldukça düşük oranlarla ifade edilmiştir. Her bir kategori, ailelerin bağımlılığı nasıl kavramsallaştırdığına, sorumluluğu kime veya neye atfettiğine dair önemli ipuçları sunmaktadır. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 12’de sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Sosyokültürel Nedenler	Toplumsal Körlük	(1)
	Maddeye Erişimin Kolaylığı	(1)
	Teknoloji	(2)
	Çevre	(31)
	Arkadaş Ortamı	(32)
Psikolojik Nedenler	Yalnızlık	(1)
	Cinsel Taciz	(2)
	Ebeveyni Cezalandırma	(5)
	Terk Edilme	(5)
	Geçici Mutluluk Arayışı	(6)
	Kayıp ve Yas	(7)
	Çocukluk Travmaları	(9)
	Psikolojik Sorunlar	(9)
Ailevi Nedenler	Aile İçindeki Sınırların Zayıflığı	(1)
	Aile İçi İhmal	(3)
	Ebeveyn Sevgisizliği	(5)
	Aileden Model Alma	(10)
	Ailevi Sorunlar	(23)
Kişisel Nedenler	Cahillik	(3)
	Bireysel Tercih	(3)
	Okuduğu Kitaplar	(4)
	Merak/Özenti	(4)
	Rahat Yaşam	(4)
	Kişilik Özellikleri	(16)
Manevi ve Dini Nedenler	Beddua	(2)
	Dini Pratiklerin İhmal Edilmesi	(2)
	İnanç Zayıflığı	(2)
Biyolojik/Genetik Nedenler		(4)

Tablo 12: Ailelerin Gözünde Bağımlılığın Nedenleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.1.2.1. Sosyokültürel Nedenler

Araştırmada bağımlılığın nedenlerine dair en çok vurgunun sosyokültürel nedenler olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların büyük bir kısmı, bağımlılığın temel nedenlerinden biri olarak bireyin içinde yaşadığı sosyal çevreyi ve toplumdaki kültürel yapıyı

göstermiştir. Aileler, bağımlılığı yalnızca bireysel bir zafiyet olarak değil; kişinin maruz kaldığı sosyokültürel ortamın bir sonucu olarak değerlendirmiştir.

Bu bağlamda, arkadaş ortamı (f:32) ve çevre (f:31) kodları, bu kategoride en yüksek frekansa sahip nedenler olarak öne çıkmaktadır. Bazı katılımcılar:

“Köyümüzde de madde kullanan çok fazla kişi var. Karasu’da da çok kullanan var” (K1, 65/K), “Hayatında hep kötü arkadaşları vardı” (K2, 42/K), “Bu maddeyi kullanan insanların madde kullanmalarının sebebini çevresiyle ya da arkadaşlarıyla alakalı bir durum olduğuna kesinlikle inanmıyorum” (K16, 21/E), “Ortamdaki arkadaşları ve çevresi yüzünden başladı” (K25, 30/E).

Şeklindeki sözlerle bağımlılığın nedeni olarak arkadaş çevresi ve sosyal çevreyi gördüklerini göstermektedir. Katılımcıların çoğu, bağımlılığın özellikle genç yaşlarda arkadaş grubuna kabul edilme, dışlanmaktan kaçınma ya da aidiyet hissetme gibi sosyal ihtiyaçlar doğrultusunda başladığını belirtmiştir. Aileler, arkadaş grubundaki olumsuz modellerin çocukları madde kullanmaya yönlendirdiğini ifade etmiştir.

Çevre kavramı, yalnızca arkadaşlık ilişkileriyle sınırlı kalmamış; yaşanılan mahallenin yapısı, okuldaki denetim mekanizmalarının eksikliği ve toplumdaki genel duyarsızlıkla da ilişkilendirilmiştir. Aileler, çocukların içinde bulunduğu sosyal alanların denetimsiz, riskli ve değersizleştirici bir ortam sunduğunu vurgulamıştır. Bu tür ortamlarda büyüyen gençlerin bağımlılığa yönelmesinin kaçınılmaz olduğunu dile getirilmiştir. Nitekim (K31, 27/K) “Eşimin ailesi de böyle yani baba tarafı hep böyle; amcalar, kuzenler, çocuklar bu şekildeler” sözleri, bağımlılıkta yaşanılan çevrenin bağımlılık adına ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

Katılımcıların ifadeleri incelendiğinde, sosyal çevre faktörünün yalnızca dışsal çevre (mahalle, okul, arkadaş çevresi) ile sınırlı kalmadığı; doğrudan aile içi ve akraba çevresi üzerinden de bağımlılık riskini artırdığı görülmektedir. Tablo 4’te de verildiği üzere 15 katılımcının akraba çevresinde, 12 katılımcının ise çekirdek aile içinde madde kullanımına doğrudan tanık olduklarını ortaya koymaktadır. Bu veriler, bağımlılığın sadece bireysel bir tercih ya da arkadaş etkisiyle sınırlı kalmadığını; aksine ailesel aktarım, model alma ve normalleşen bağımlılık pratikleriyle iç içe geçtiğini göstermektedir. Öte yandan, 6 katılımcı herhangi bir aile ya da akraba bireyinde madde kullanımı olmadığını belirtmiş, ancak bu kişilerde dahi bağımlılıkla ilişkili sosyal alanların etkisi belirgin şekilde hissedilmiştir.

Bu iki temel nedenin yanı sıra daha düşük frekansla da olsa, teknoloji (f:2), maddeye erişimin kolaylığı (f:1) ve toplumsal körlük (f:1) gibi faktörler de dikkat çekmektedir. Hollanda’da yaşayan (K7, 53/K), “İlk kullandığı madde esrar, esrar kullanmak bizim orada yasal. Bu sebeple esrar bağımlılığı çok yaygın. Çok rahat bir şekilde gidip alabiliyordu ve kullanabiliyordu. Şu anda Belçika’da da kullanımına izin verildi, ekimine de izin verildi. Yani maddeye erişim ve ulaşım orada daha kolay” sözleri ile maddeye erişim yasal ve kolay olmasının, bağımlılığın nedenleri arasında olduğuna dikkat çekmektedir.

Bazı aileler, dijital ortamlar üzerinden maddeye ulaşmanın kolaylaştığını; sosyal medyada madde kullanımının özendirici biçimde sunulduğunu ifade etmiştir. (K2, 42/K), “Teknolojinin ve okuduğu kitapların olumsuz yanları oldu” diyerek, bağımlılığın sebepleri arasında teknolojiyi ve teknoloji vasıtasıyla gördüğü özendirici içeriklerin olduğunu ifade etmiştir.

Toplumsal körlük kavramı ise, bağımlılık sorununa karşı toplumun yeterince farkındalık göstermediği, bazı durumlarda ise sorunu görmezden geldiği şeklinde yorumlanmıştır.

Nitekim (K20, 22/K) toplumsal körlüğe dair düşüncelerini:

“Bizim en büyük yanlışımız, bazı şeylere kafamızı çevirip görmek istemeyişimiz. Sen kafanı çevirdin diye oradaki gitmiyor ya da sen gözünü kapattın diye kaybolmuyor. Bu tür kötü şeyler (tecavüz, tacizde, uyuşturucu) her zaman var. Ama bunu satan bir insan olmasaydı abim bulamazdı ve bunu kullanmazdı. Biz bunu satan insanlara göz yumduk ve şimdi bunu yaşıyoruz.”

Cümleleri ile dile getirmiştir. Bu ifade, sadece bireysel değil, toplumsal düzeyde de sorumluluğun ihmal edildiğine dair bir eleştiri barındırmaktadır.

Sonuç olarak sosyokültürel nedenler kategorisi, ailelerin bağımlılığı yalnızca bireyin tercihlerine veya karakterine atfetmediğini göstermektedir. Aksine aileler bu durumu, bireyin içine doğduğu ve şekillendiği sosyal çevre ve kültürel atmosferle ilişkilendiğini bildirmiştir. Bu bulgular, bağımlılıkla mücadelede yalnızca bireysel rehabilitasyonun değil; toplumsal farkındalık, sosyal ortamların düzenlenmesi ve koruyucu sosyal politikaların gerekliliğini göstermektedir.

3.1.2.2. Psikolojik Nedenler

Katılımcıların anlatımlarına göre, bağımlılığın oluşum sürecinde psikolojik nedenler oldukça merkezi bir rol oynamaktadır. Birçok aile üyesi, madde kullanımının yalnızca

dışsal etkilere değil, bireyin iç dünyasında yaşadığı çözümlere ve duygusal kırılmalara dayandığını ifade etmiştir.

Bu kategoride en yüksek frekansa sahip olan psikolojik sorunlar (f:9) ve çocukluk travmaları (f:9) kodları, bireyin erken dönemden itibaren bastırılmış acılarına ve çözülmemiş duygusal yüklerine işaret etmektedir. (K7, 53/K) bağımlı olan oğlu için çocukluğunda yaşadığı psikolojik sorunları şu şekilde dile getirmiştir: “Büyüdüğünde istenmeyen bir çocuk olduğunu kendisi de öğrendi. Ben istenmiyordum zaten, beni niye aldırmadın, babam zaten beni başta istemiyordu demeye başladı. Böylelikle büyüdü ve devamlı dayak yiyen bir çocuk oldu.”

(K18, 23/K) de babasının çocukluğuna dair travmasını şu cümlelerle dile getirmiştir: “Her zaman beni annem bıraktı, annem gitti diyordu. Diğer kardeşlerimi üstüne aldı, beni almadı diyor. O dönemler galiba babam ciddi bir depresyondaymış ve bu sebeple başlamış.” K18, ailesi tarafından terk edilmenin babasında yarattığı travmayı, madde kullanmaya başlamasında bir neden olarak gördüğünü dile getirmiştir.

(K29, 36/K) ise eşinin madde kullanmaya başlamasının ardında psikolojik sorunlarının olduğunu şu cümlelerle dile getirmiştir:

“Mesela eşimin kardeşinin intihar etmesi bir imtihan ya da eşimin bu şekilde madde kullanıyor olması da bir imtihan. Eşim o gün (kardeşi intihar ettiği gün) kardeşine yetişemedi ve bundan dolayı da kendini çok suçladı. Eşimde suçluluk psikolojisi de var, kardeşine yetişememiş olmasından dolayı kendisini suçlu hissediyor ve intihar etmesinin bir sebebi olarak kendisini görüyor.”

Katılımcılar, bağımlı bireylerin çoğunun geçmişte yaşadığı travmalarla baş edemediğini, bu acıların zamanla içsel bir baskı yarattığını ve sonuçta madde kullanımının bir tür rahatlama veya duygusal uyuşma aracı olarak devreye girdiğini belirtmiştir.

Bu kategorinin devamı olarak, kayıp ve yas (f:7) gibi yaşantıların da bağımlılığın tetikleyicileri arasında yer aldığı görülmektedir. Bazı katılımcılar, “Babamın alkolü daha fazla tüketmeye başlaması annemin vefatından sonra oldu” (K19, 46/E), “Alkol almasında, abisinin ani ölümü ve sonraki zamanlarda annesi, babası ve ikiz kardeşi ölümü etken oldu” (K32, 53/K) gibi cümlelerle kişinin yaşadığı kayıp ve yasın, bağımlılığın tetikleyicileri arasında yer aldığını ifade etmişlerdir. Aile üyeleri, sevilen birinin ölümü ya da önemli bir ilişkinin sona ermesi gibi kayıpların, bireyde derin bir boşluk ve çaresizlik duygusu yarattığını; bu duygularla başa çıkmakta zorlanan bireylerin maddelere yöneldiğini dile getirmiştir.

Benzer şekilde geçici mutluluk arayışı (f:6) kodu, bireyin sürekli bir tatmin ve huzur arayışı içinde olduğunu, ancak bunu sağlıklı yollarla elde edemediğinde madde kullanımına yöneldiğini göstermektedir. Nitekim (K7, 53/K) oğlunun madde kullanmaya başlamasında bu durumun etkili olduğunu şu sözlerle dile getirmiştir: “Arkadaşlarıyla kullandığı bu maddenin de ona mutluluk verdiğini zannetti. Zaten o oğlum da öyle söylüyor: beni bir tek o mutlu ediyor, başka kimse mutlu etmiyor. Çocuğum mutluluğu dışarıda aradı, o maddede aradı.”

Diğer dikkat çekici kodlardan biri olan terk edilme (f:5), özellikle çocukluk veya ergenlik döneminde yaşanan bakım veren kaybı ya da duygusal ihmal gibi deneyimlerle ilgilidir. Bazı katılımcılar bağımlı bireylerin sevgiye, korunmaya ya da ilgiye ihtiyaç duydukları dönemlerde yalnız bırakıldıklarını ifade etmiş ve bu terk edilmenin ilerleyen yaşlarda ruhsal boşluklara yol açtığını vurgulamıştır. (K1, 65/K), “Oğlum eşinden ayrıldıktan (14 sene oldu) bu durumlara düştü” ve (K20, 22/K), “Sonra o kızla ayrıldı ve onunla ayrıldıktan sonra bayağı depresif bir döneme girdi. Ondan sonra böyle oldu ve kız evlendi” cümleleri ile bağımlılığa başlamada terk edilmenin önemini vurgulamaktadır.

Bu durumla bağlantılı olarak ortaya çıkan ebeveyni cezalandırma (f:5) kodu ise bağımlılığın pasif-agresif bir ifade biçimi olarak yorumlandığını göstermektedir. (K10, 58/K) bu durumu şu sözlerle dile getirmiştir: “Kız arkadaşları oldu onlarla ilişkileri kötü gitti. Hayatına bir kadın girdi, onunla da sorun yaşadı. O kadınla birlikte olmasını ve evlenmesini istemediğimiz için bizi cezalandırıyor gibi.” Katılımcılar, bağımlı bireyin ailesine yönelik kırgınlıklarını veya öfkesini, kendine zarar verme yoluyla dışa vurduğunu belirtmiştir.

Yine (K15, 54/E) oğlunun madde bağımlısı olması ve sorumsuz davranışlarıyla onu cezalandırmaya çalıştığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“O bazı şeyleri inadına yapıyor. Ben böyleyim, beni böyle kabul edeceksiniz, sizin işinize gelirse gibi bir kafayı yaşıyor. Yani o bir yerde bizi bu yaptıklarıyla cezalandırdığını düşünüyor. Annesiyle ayrı olmam, ondan ayrılmış olmam, bazı zamanlar benim çok rahat yaşamamdan dolayı cezalandırıyor. Sen bu hayatı yaşıyorsun istediğin gibi, istediğin zaman rakı, bira, şarabını içiyorsun istediğin yere tatile gidiyorsun ben de böyle yaşıyorum. Sen de beni böyle kabul edeceksin.”

Bu, bağımlılığın yalnızca bir kaçış değil, aynı zamanda bir mesaj içerdiği yönünde bir yorumlamayı da beraberinde getirmektedir.

Daha düşük frekansa sahip olmakla birlikte önemli anlamlar taşıyan cinsel taciz (f:2) ve yalnızlık (f:1) gibi deneyimler ise, bağımlılığın arka planında yer alan daha derin ve genellikle gizli kalan travmatik örüntülere işaret etmektedir. Bazı katılımcılar:

(K2, 42/K), “Aslında bu durumu en çok tetikleyen şey, çocuğumun evde yalnız kalmış olması oldu. Çocuk yalnız kaldı”, ve (K15, 54/E) “Sonrasında da ne kadar doğru yanlış bize şey söyledi: Yaklaşık 5-6 sene önce bu durumu da bizimle paylaştı, o tarihlerde madde kullanmaya başladıktan sonra sağlam bir cinsel taciz gördüğünü söyledi. Ama biz o tarihe kadar bize çok yalan söylediği için bunun da yalan olabileceğini düşündük.”

Şeklindeki cümleleriyle çocuklarının bağımlı olmasında yalnızlık ve cinsel tacizi gördüklerini açık şekilde dile getirmiştir. K15, oğlunun maruz kaldıkları cinsel istismarı açıkça dile getirmiştir. Bu tür deneyimler uzun vadede kişide hem güven hem de benlik algısında ciddi hasarlara yol açmaktadır. Yalnızlık ise, tüm bu psikolojik nedenleri kapsayan temel bir duygu durumu olarak bağımlılığı besleyen zemini oluşturmuştur.

Bu veriler, psikolojik nedenler kategorisinin yalnızca bireyin iç dünyasındaki sorunları değil; aynı zamanda geçmiş travmaları, duygusal ihmalleri ve çözülmemiş yas süreçlerini kapsadığını göstermektedir. Katılımcıların yorumları, bağımlılığın kimi zaman bireyin yaşadığı duygusal acıyı unutma ya da susturma aracı olarak işlev gördüğünü ve bu nedenle bağımlılık davranışının bir tür kendini uyuşturma mekanizması haline geldiğini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla bu kategori, bağımlılığın yüzeydeki davranıştan ziyade, altında yatan kırılğan ruhsal yapının bir dışavurumu olduğunu açıkça yansıtmaktadır.

3.1.2.3. Ailevi Nedenler

Katılımcıların ifadelerinde sıkça vurgulanan bir diğer önemli bağımlılık nedeni, bireyin içinde büyüdüğü aile ortamı ve bu ortamın işleyişine dair sorunlara işaret etmektedir. Aile, bireyin kişilik gelişimi, değer sisteminin oluşumu ve başa çıkma becerilerinin şekillenmesinde temel bir etkiye sahiptir. Dolayısıyla, aile yapısında yaşanan bozulmalar ya da eksiklikler, bağımlılık riskini artıran kritik bir faktör olarak görülmektedir.

Bu kategoride en yüksek frekansa sahip olan ailevi sorunlar (f:23) kodu, bağımlılığın aile içindeki çatışmalar, iletişim kopuklukları, rollerin belirgin olmaması, şiddet, ilgisizlik veya aşırı baskı gibi çok yönlü ve kronik problemlerin bir sonucu olabileceğini göstermektedir. Bazı katılımcıların:

“Bizim bir eksikliğimiz varsa tartışmalarımızı çocuklardan uzak yapamamamız. O konuda çok çok pişmanlık duyuyorum” (K3, 40/K), “Babasının çok etkisi olduğunu düşünüyorum çünkü çocuk evde dayak yedikçe, problem oldukça kendini daha çok dışarıya attı” (K7, 53/K), “O tarihlerde hep şu vardı aklımda; belki benim hatam olabilir, eşimden ayrıldıktan sonra hayatıma çok kadın girdi ve bende hep bir yuva kurma isteği oldu. Hep bir önüme denk gelenlerle bu mudur, bu mudur, bu mudur diye aile arayışı içinde oldum. Derken hep bir yuva kurma isteği oldu çocuğuma, çocuğum için. Annemle birlikte yaşamayı istemedim, çocuğun bir yuvası olsun istedim” (K15, 54/E), “Eşim küçükken anne baba yanında çok kavgalı ve hala daha onun etkisini yaşıyor diye düşünüyorum.” (K31, 37/K).

Şeklindeki ifadeleri, bağımlılığın ailevi sorunlar sebebiyle gerçekleştiğine inandıklarını göstermektedir. Katılımcılar özellikle boşanma, sürekli tartışma ortamı veya aile bireylerinin birbirinden uzak yaşaması gibi durumların, çocuklarda duygusal boşluk ve değersizlik duygularına yol açtığını ifade etmiştir.

Bu çerçevede dikkat çeken bir diğer unsur ise aileden model alma (f:10) kodudur. Katılımcıların bir kısmı, bağımlı bireyin, özellikle babanın ya da ağabey gibi otorite figürlerinin madde kullandığı ailelerde yetiştiğini belirtmiştir. (K31, 27/K) bu konudaki düşüncesini şu ifadelerle dile getirmiştir: “Ben yine aile yaşantısına, yaşadığı çevreye, arkadaşlarına geleceğim. Etrafı hep böyle, küçüklüğünden beri böyle büyümüş. Bunun gidip de zaten alim ya da hoca olmasını bekleyemeyiz ki olmaz da. Nasıl bir yaşantı yaşarsan ne kadar istemesen yaşadığın yaşam oluyorsun.”

(K30, 50/K) ise ailede alkol alma durumunun normal olarak karşılandığını şu cümlelerle dile getirmiştir: “Yaklaşık 20 senedir alkol alıyor diye biliyorum. Onun ailesinin alkole bakış açısı zaten normal, bunu normal bir şeymiş gibi karşılıyorlar. Hayatlarının bir parçası gibi görüyorlar.” Aile üyeleri bu durumu, çocukların madde kullanımını normal olarak içselleştirmelerine sebep olduğunu ifade etmiştir. Aile içindeki modelleme yoluyla öğrenme, bağımlılığın öğrenilmiş bir davranış kalıbı haline geldiğini ve bir kuşaktan diğerine aktarılabilirdiğini göstermektedir.

Bunlara ek olarak, ebeveyn sevgisizliği (f:5) ve aile içi ihmal (f:3) gibi kodlar, çocuğun temel duygusal ihtiyaçlarının yeterince karşılanmamasının bağımlılığa zemin hazırladığını ortaya koymaktadır.

(K22, 38/K) kardeşinin ebeveyn sevgisini görmediği için maddeye yöneldiğini şu sözleriyle dile getirmiştir: “Bu maddeye başlamasındaki en büyük nedeni bence anne ve

babamın ilgisizlik, sevgisizlik tutumu oldu. Kardeşimin anne baba sevgisini hissetmediğini düşünüyorum.”

(K18, 23/K) ise babasını madde kullanmaya başlamasında aile içi ihmal ve sevgisizliği şu sözlerle ifade etmiştir:

“Annesi ve ailesi sebep oldu. İlk başlardan beri adamı sokağa bırakmışlar, sokaklarda büyümüş. Babaannem, babam doğduktan 3-4 ay sonra onu bırakmış. Birkaç çocuğunu kendi üstüne almış, diğerlerini babaya vermiş. Babamın babasını hiç görmedim, babamı da amcası büyüttmüş. Babamın tarafına dair tanıdığım kimse yok.”

Katılımcılar, çocukların kendilerini sevilmemiş, önemsenmemiş ya da görülmemiş hissettikleri bir aile ortamında büyüdüklerinde, bu duygusal boşluğu başka yollarla telafi etmeye çalıştıklarını vurgulamıştır. Özellikle anneden ya da babadan beklenen duygusal yakınlık sağlanamadığında, çocukların dış kaynaklı ilgi ve aidiyet arayışına yöneldiği ifade edilmiştir.

Son olarak, aile içindeki sınırların zayıflığı (f:1) bağımlılığın gelişiminde ihmal edilen ancak önemli bir yapısal etken olarak öne çıkmaktadır. Sınırların belirgin olmaması, otorite eksikliği ya da aşırı serbestlik, çocukların davranışlarını yönlendirme konusunda ailelerin yetersiz kaldığını ve bu durumun, dışsal risk faktörlerine karşı koruyucu bir yapı oluşturamadığını göstermektedir. (K18, 23/K) bu deneyimi “Belki de en büyük hatam kızımın üstüne fazla düşmemdi. Her istediğini yapmam, ne istediye tamam kızım dememdi” sözleri ile ifade etmiştir.

Bu bulgular bağımlı bireylerin yaşadığı aile ortamının niteliğinin, bağımlılığın gelişim sürecine doğrudan etki ettiğini göstermektedir. Ayrıca bağımlılık olgusunun yalnızca bireysel seçimlerle açıklanamayacağını; aile sisteminin işleyişindeki aksaklıkların ve ilişkisel dinamiklerin de bağımlılığın gelişiminde belirleyici olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda aile hem koruyucu bir faktör hem de risk unsuru olabilmektedir. Dolayısıyla bağımlılıkla mücadelede aile temelli yaklaşımların önemi bir kez daha doğrulanmaktadır.

3.1.2.4. Kişisel Nedenler

Bazı katılımcılar, bağımlılığı öncelikli olarak bireyin kişisel özellikleri ve bireysel seçimleri bağlamında değerlendirmiştir. Bu yaklaşıma göre bağımlılık, dışsal koşullardan

ziyade kişinin iradesi, değer yargıları ve yaşam biçimiyle ilişkili olarak anlamlandırılmaktadır.

Bu kategoride en yüksek frekansa sahip olan kişilik özellikleri (f:16) kodu, katılımcıların bazı bireyleri “zayıf iradeli”, “sorumsuz”, “kararsız” ya da “duygusal olarak dengesiz” olarak tanımladığını göstermektedir. (K1, 65/K) oğlunun çocukluktan itibaren olan sorumsuz tavırlarını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Oğlum ilkokuldan çıktıktan sonra okumadı. Kur’an kurslarına verdim yine okumadı. Kitapları bahçede bırakıp kaçırdı. Biz de döverdük, dövmeyle de bir şey olmuyor. Babasından ve bizden hep uzaklaştı. Babası akciğer kanseri olduğunda bile bir defa yanında oturup da babasının başını okşamadı. Çevreden ve insanlardan hep kaçıyordu. Bir akrabamız gelse hoş geldin demez, yanına gelmezdi.”

(K8, 69/K) ise oğlunun içine kapanık oluşunu “Çok duygusal ve içine kapanık bir çocuktur. İçinde neler yaşadığını da bilmiyorum” cümleleriyle ifade etmiştir. (K14, 55/E) de oğlunda sorumsuz davranışlarının bağımlılıktan önce de var olduğunu bildirmiştir: “Oğlumda bu tip rahat davranışlar eşimle boşanmadan önce de vardı. Askere gitmeden önce de gezmeye giderdi, telefon kapalı olurdu. O gece eve gelmezdi ve biz ona ulaşamazdık”.

(K21, 20/K) kardeşinin her şeye karşı çok cesur oluşunu “Kardeşimde çok fazla cesaret var, her şeyi denemek istiyordu. İsterdi ki herkesle konuşsun, herkesle dost kanka ilişkisi olsun, ki vardı da. Yani kardeşim bütün insanlara çok fazla güvenirdi” cümleleriyle izah etmiştir. Hakeza (K33, 45/K) eşinin haz ve heyecan arayışını şu şekilde belirtmiştir: “Eşim çok adrenalin seven ve heyecan arayış içerisinde olan birisi. Oyundaki heyecanı tattı, birkaç kere de öylesine gitti ve ondan sonra bırakmadı. Sonrasında da önüne geçemedi”.

Bu tür kişilik eğilimlerinin (sorumsuzluk, haz ve heyecan arayışı, içine kapanıklık, zayıf iradeli, kararsız), kişinin zorlayıcı durumlar karşısında direnç göstermesini zorlaştırdığı ve madde kullanımına yönelme olasılığını artırdığı düşünülmektedir.

Ayrıca, bazı katılımcılar bağımlılığı bireyin rahat yaşam arzusu (f:4) ile de ilişkilendirmiştir. Katılımcılardan bazıları:

“Kendi dükkanımız vardı, hala var. Paranın başında olmalarını bir sebep olarak görüyorum. Parayı buldukça çocuklar hür yaşadılar, gezip tozdular” (K4, 55/K),
“Odası ayrı, kendine ait lüks telefon var, babası istediklerini getiriyordu, kendisi de

çalışmaya başladı. Onun buna başlamasındaki en büyük pay çevre ve bu rahatlığı.”
(K9, 62/K).

Şeklindeki ifadeleri ile rahat yaşamın onlara konfor alanı sağladığını ve maddeye daha kolay erişebildiklerini ifade etmiştir. Bu görüşe göre birey, sorumluluklardan kaçınmak, hayatın zorluklarıyla yüzleşmemek ve kolay yoldan haz elde etmek amacıyla madde kullanımına yönelebilmektedir.

Benzer şekilde merak/özentî (f:4) kodu da özellikle genç bireylerin çevrelerinden etkilenerek ya da popüler kültürden ilham alarak madde kullanımını denemeye açık olduklarını ortaya koymaktadır. Aile üyeleri bu durumu: “Merak ettim diyor kızım, nasıl bir şey olduğunu denemek istemiş” (K8, 69/K), “Çok meraklı bir yapısı var, değişik şeyler denemeyi çok seviyor. Bence ilk başta merakından denemiştir” (K22, 38/K) ifadeleri ile izah etmiştir. Bu durum, bağımlılığın bazen herhangi bir psikolojik ya da sosyal travmadan bağımsız, deneyim arayışı veya kimlik inşası sürecinin bir parçası olarak ortaya çıktığını göstermektedir.

İlginç biçimde bazı katılımcılar, bireyin okuduğu materyalleri de bu sürece etki eden bir unsur olarak değerlendirmiştir. (K2, 42/K) oğlunun madde kullanmaya başlamasında okuduğu kitapların etkili olduğunu: “Bu maddeye başlamasında okuduğu kitapların da çok etkisi oldu” ifadesi ile dile getirmiştir. Okuduğu kitaplar (f:4), bireyin dünya görüşünü şekillendiren kaynakların ya da bilgiye yöneliminin madde kullanımına meşruiyet kazandırdığı veya özendirdiği şeklinde yorumlanmıştır. Bu ifade, kişinin okuduğu kitaplardaki özendirici içeriklerin ve kişinin zihinsel dünyasının da bağımlılık süreciyle bağlantılı olduğunu ima etmektedir.

Daha düşük frekanslı olsa da dikkat çeken bireysel tercih (f:3) ve cahillik (f:3) kodları, bağımlılığın bazı aile üyeleri tarafından bilinçli bir seçim ya da bilgi eksikliği sonucu ortaya çıktığı şeklinde değerlendirildiğini göstermektedir.

(K16, 21/E) babasının madde kullanmasının tamamen kendi cahilliğinden kaynaklandığını şu sözlerle dile getirmiştir:

“Bu durum tamamen yani ne kadar babamda olsa burada doğruları konuşmak gerekirse bir insanın o maddeyi kullanıp içmesi, tamamen onun avelliğinden, salaklığından ya da cehaletinden başka hiçbir şey değil. Başka hiçbir sebep yok, bu insanın kendi cehaleti kendi salaklığı.”

Özellikle “cahillik” ifadesi, bağımlılığın eğitim düzeyi ve farkındalıkla ters orantılı olarak algılandığını ortaya koymaktadır. Bu görüş, kişinin madde kullanımının sonuçlarını yeterince öngöremediği ya da yanlış bilgilendirildiği varsayımına dayanmaktadır.

(K3, 40/K) ise kızının bu konudaki cahilliğini “Ergenlik döneminde çok kiloluydu ve kilosuyla aşırı derecede takıntısı vardı. O sebeple başladı, kendisi söyledi: Anne zayıflayacaktım ben” sözleriyle dile getirmiştir.

Bu kategori genelinde, bağımlılığın bazı aileler tarafından daha çok bireyin iradi zafiyeti, karakter yapısı ya da yanlış tercihleri üzerinden değerlendirildiği görülmektedir. Bu durum, bağımlılığın nedenleri konusunda ailelerin zaman zaman bireyi suçlayıcı, yargılayıcı ya da sorumluluğu tamamen bireye yükleyen bir tutum sergilediklerini göstermektedir. Dolayısıyla kişisel nedenlere yapılan vurgu, yalnızca bir açıklama çerçevesi sunmakla kalmaz; aynı zamanda ailelerin bağımlılık sürecindeki duygusal konumlanmalarını da anlamamıza katkı sağlamaktadır.

3.1.2.5. Manevi ve Dini Nedenler

Bazı katılımcılar, bağımlılığın yalnızca psikolojik ya da sosyokültürel değil; aynı zamanda manevi bir eksiklik ya da dini bağlamda bir çözülme ile ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Bu bakış açısına göre bağımlılık, bireyin içsel boşluk yaşadığı, değer sisteminden uzaklaştığı ve dini dayanaklarını yitirdiği dönemlerde ortaya çıkmaktadır.

Özellikle inanç zayıflığı (f:2) kodu altında katılımcılar bireylerin Allah ile bağlarının zayıflamasının, hayatı anlamlandırma ve sınavlarla başa çıkma konusunda yetersizlik yarattığını vurgulamıştır. (K2, 42/K) bu duruma dair duygusunu “Oğlum inançsız, onu buna sürükleyen en büyük şey de bence inançsızlık” sözleri ile ifade ederken (K22, 38/K) bu düşüncesini “Kardeşim dini yönden çok eksik, dini yönden biraz daha iyi olsaydı bu maddeden daha uzak kalabilirdi. Kardeşimin küçüklüğünden beri ibadetlere ya da dini şeylere bir yatkınlığı yoktu” cümleleriyle dile getirmiştir. İnanç eksikliği, sadece dini bir uzaklaşma değil; aynı zamanda kişinin içsel yöneliminde bir kopuş, amaçsızlık ve değer boşluğu anlamına da gelmektedir.

Benzer biçimde dini pratiklerin ihmal edilmesi (f:2) kodu, ibadetlerin düzenli olarak yapılmaması, dua ve tevekkül gibi manevi başa çıkma yollarının terk edilmesiyle ilgilidir. (K3, 40/K) kendisinin dinden uzaklaşma ya da dini pratiklerinin ihmal edilmesi sonucu

kızının madde bağımlılığı ile mustarip olarak bu durumun kendisine bir sınav ve imtihan vesilesi olduğunu şu sözleriyle dile getirmiştir:

“Çok sorguladım. Mesela imandan biraz uzaklaştığımız zaman işte tesbihat olsun namazlar da zayıflık olsun evimizin içinde izlediğimiz programlara varıncaya kadar haram olan her şeyi yaklaştığımız zaman böyle şeylerin başımıza geldiğini daha çok gördüm. Ben bunu bu şekilde görüyorum, buna inanıyorum. Ne kadar İslamiyet’ten uzaklaşırsak ne kadar dinimizin vecibelerini yerine getirmezsek böyle şeylerin başımıza gelebileceğini düşünüyorum.”

Katılımcılar, ibadetlerini sürdüren kişilerin kendilerini daha kontrollü, sorumlu ve anlamlı bir yaşam içinde hissettiklerini; ancak dinden uzaklaşan kişilerin boşlukta kaldıklarını ifade etmiştir. Bu durum, bireyin yaşadığı sıkıntılarda dini kaynaklardan beslenememesi ve bunun neticesinde madde kullanımına yönelme ihtimalini artırmasıyla açıklanmıştır.

En dikkat çekici kodlardan biri olan beddua (f:2) ise, bazı ailelerin bağımlılığı daha kadenci bir yaklaşımla anlamlandırdığını göstermektedir. (K1, 65/K) bu düşüncesini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Tek isyanım var, eşimin babası oğluna beddua etti, ben de hakkımı helal etmiyorum. Ben bu durumu onun bedduasından dolayı çekiyorum. Allah seni çocuğundan çektirsin deyip o şekilde beddua ettiyse, bana da bu çileyi çektirdiyse ben de ona hakkımı helal etmiyorum.”

Bu yorumda bağımlılık, geçmişte yapılan bir hatanın, birisinin ettiği bir bedduanın ya da manevi bir hatanın ilahi bir karşılığı olarak yorumlanmıştır. Bu, ailelerin bağımlılığı sadece bireysel ya da çevresel faktörlerle değil; bazen de ilahi bir sınanma ya da bir yazgı şeklinde değerlendirdiklerini göstermektedir.

Genel olarak bu kategori, bağımlılığın yalnızca dünyevi bir sorun değil, aynı zamanda manevi bir çöküş süreci olarak algılandığını ortaya koymaktadır. Katılımcıların bir kısmı bireyin Allah’a yönelmekten ve dini değerlere bağlılıktan uzaklaşmasının bağımlılığın nedenleri arasında görüldüğünü göstermektedir.

Bu bulgular aile üyelerinin dini başa çıkma süreçlerinin yalnızca sonuçlarla değil, aynı zamanda bağımlılığın nedenleriyle de iç içe geçtiğini; bağımlılığı anlamlandırma sürecinde dini ve manevi açıklamaların önemli bir yer tuttuğunu göstermektedir. Bu durum, ailelerin yaşadıkları stres ve kaygıyı maneviyat üzerinden anlamlandırmaya

çalıştıklarını ve dini boyutun hem başa çıkmada hem de açıklama üretmede etkili bir çerçeve sunduğunu göstermektedir.

3.1.2.6.Biyolojik/Genetik Nedenler

Katılımcıların bir kısmı, bağımlılığı biyolojik veya genetik faktörlerle ilişkilendirerek, bu durumun bireyin iradesinden bağımsız olarak gelişebileceğine dikkat çekmiştir. Her ne kadar bu bakış açısı diğer nedenlere kıyasla daha düşük frekansta dile getirilmiş olsa da aileler arasında bağımlılığın kalıtsal bir özellik taşıdığına ya da bazı bireylerin madde kullanımına daha yatkın bir yapıya sahip olduğuna dair inançlar mevcuttur.

Bu görüşe göre, bir ailede bağımlılıkla ilgili geçmiş örneklerin bulunması (örneğin bir ebeveynin, kardeşin ya da diğer akrabaların madde kullanıcısı olması) bireyin de benzer bir yola sürüklenme riskini artırmaktadır. Katılımcılar:

“Ama şu anda ileri seviyede ve şizofreni işte met (metamfetamin) ile şizofreni, halüsinasyonlar görmeye başladı. Oğlum bir şeyi en üst seviyede, hep en üst seviyede yaşamayı sever. Bu durum kalıtsal mı bilmiyorum ama zamanında ben de öyleydim. Ben de bir şeyleri en üst seviyede yaşamayı severdim. Tavanda yaşamayı seviyoruz, o da ben de” (K15, 54/E), “Anne tarafındaki 6 -7 kişide de ufak tefek psikolojik rahatsızlıklar var. Bu durumun ben biraz kalıtsal olduğunu da düşündüm ve birazcık ona da bağladım, bağlıyorum” (K15, 54/E), “Eşimin ailesi de böyle yani baba tarafı hep böyle; amcalar, kuzenler, çocuklar bu şekildeler” (K31, 27/K), “Babam da alkolik bir insan bu arada, o da içer ve içmediği zamanlarda da öfkeli.” (K20, 22/K).

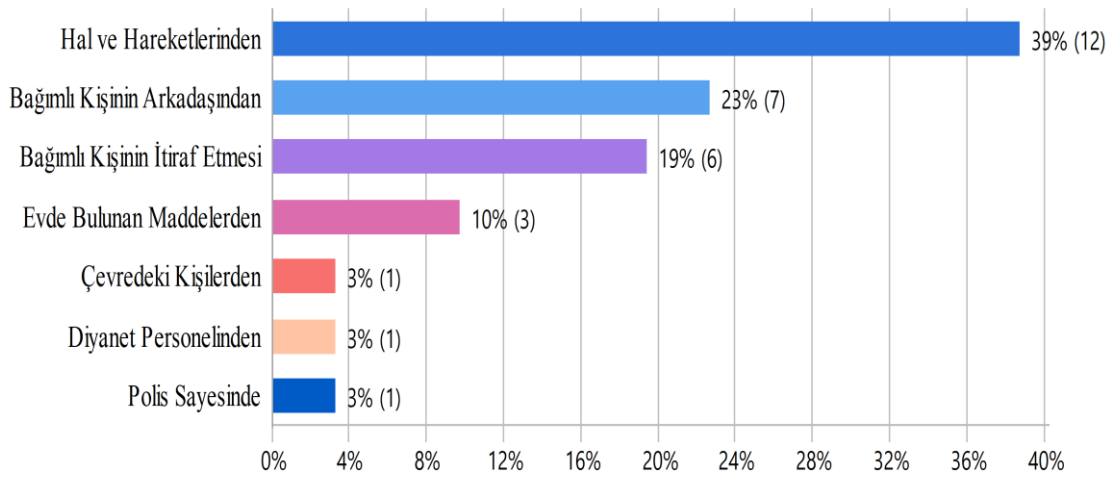
Şeklindeki ifadelerle ile genetik aktarım fikrini dile getirmişlerdir. Bu anlayış, bazı ailelerin bağımlılığı neredeyse kaçınılmaz bir yazgı olarak algıladığını ve sorunun çözümünde sınırlı bir müdahale alanı olduğunu düşündüklerini göstermektedir. Bu bağlamda bağımlılık, yalnızca çevresel etkenlerle değil; bireyin doğuştan getirdiği bazı özelliklerle de açıklanmaya çalışılmıştır.

Ancak dikkat çekici olan bir diğer husus da bu görüşü dile getiren katılımcıların genetik yatkınlığı tek başına belirleyici bir neden olarak değil; daha çok diğer faktörlerle birlikte etkileşim içinde olan bir risk faktörü olarak değerlendirmiş olmalarıdır. Bu yaklaşım, ailelerin bir kısmının bağımlılığı biyolojik yatkınlıkla açıklarken aynı zamanda çevresel, psikolojik ya da manevi etkenleri de dışlamadıklarını göstermektedir.

Sonuç olarak bu kategori, bağımlılığın sadece sosyal ya da psikolojik değil, aynı zamanda biyolojik temellere de sahip olabileceğine dair halk arasında var olan inançları yansıtmaktadır. Bazı aile üyelerinin ise bireysel sorumluluğun ötesinde kalıtsal yatkınlığa dayalı bir kader algısı geliştirdiklerini ortaya koymaktadır.

3.1.3. Ailelerin Bağımlılığı Öğrenme Biçimi

Bu kategori, aile üyelerinin bağımlılık gerçeğiyle yüzleşmeden önceki belirsizlik, şüphe ve sorgulama dönemini anlamaya yönelik önemli ipuçları sunmaktadır. Bu kategori şu kod ve frekanslardan oluşmaktadır:



Grafik 3: Ailelerin Bağımlılığı Öğrenme Biçimi

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aile üyelerinin anlatımları, bağımlılık gerçeğiyle yüzleşme sürecinin çoğunlukla ani, beklenmedik ve duygusal açıdan sarsıcı bir deneyim olarak yaşandığını göstermektedir. Bu süreç, sadece bir bilgi edinme anı değil; aynı zamanda şüphelerin somutlaştığı, inkârın yerini kabule bıraktığı dönüm noktası niteliği taşımaktadır. Aileler bağımlılığı çeşitli yollarla öğrenmiş olup, bu öğrenme biçimleri aynı zamanda aile içi güven, iletişim ve farkındalık düzeyine dair ipuçları da sunmaktadır.

En sık karşılaşılan öğrenme biçimi, bağımlı bireyin hal ve hareketlerindeki değişimlerin (f:12) fark edilmesi yoluyla gerçekleşmiştir. Katılımcıların bazıları:

“Kendisi zaten zayıflamaya başladı, hal ve hareketleri değişti, her şey değişti ve öyle öğrendik” (K4, 55/K), “Halleri ve hareketlerinden anlaşıyor. Artık eve geldiklerinde yüzlerine bakmam yeterli oluyor, o kadar alıştım. Babası da kullandığı

için onun tepkilerinden nasıl olduğunu biliyorum. Kullandıktan sonra çocuklarda da aynısını görünce öyle fark ettim” (K5, 47/K), “Çocuğum bu son dönemde hiç uyumuyor ya da aşırı derecede uyuyor” (K7, 53/K), “Zaman içerisinde babamın kendi kişisel değişiminden anladım. Bir zaman sonra babanızın eski insan olmadığını, zaman içerisindeki hal ve hareketlerindeki değişiminden anlıyorsunuz” (K16, 52/K), “Vücudundaki değişikliklerden; zayıfladı ve vücudunda yaralar olmaya başladı” (K24, 43/E), “2006’dan beri kullanıyor. Biz kullandığını gördük, hal ve hareketlerinden de anladık. Zaten fark ediliyor, sürekli istifra ettikten sonra anlıyorsunuz. Evlendikten sonra kullanmaya başladı. 2000’li yılları arasında evlendi, evlendikten 5-6 yıl sonra kullanmaya başladı, biz kullanmaya başladığımız davranışlarından fark ettik. Bize birisi söylemedi.” (K25, 30/E).

Gibi cümlelerle bağımlılığa dair işaretlerin hal ve hareketlerinden anlaşıldığını dile getirmiştir.

Katılımcılar, bağımlı kişinin davranışlarında gözlenen ani değişiklikler (içe kapanma, öfke patlamaları, aşırı uyuma veya uykusuzluk, fiziksel çökkünlük, eşyaların kaybolması gibi işaretler) üzerine şüphelenmeye başladıklarını belirtmişlerdir. Bu gözlemler, çoğu zaman aile üyelerinin zihninde bağımlılıkla ilgili ilk sorgulamaların başladığı dönemle örtüşmektedir.

İkinci sırada, bağımlı kişinin arkadaşlarından gelen bilgi (f:7) yer almaktadır. Bazı aile bireyleri, bağımlı bireyin arkadaş çevresinden dolaylı olarak madde kullanımıyla ilgili ipuçları almış ve bu bilgilerin doğruluğunu araştırarak gerçeğe ulaşmıştır. (K2, 42/K) bu durumu oğlunun kız arkadaşından öğrendiğini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Kız arkadaşından öğrendim. Ben maddenin ne olduğunu bilmezdim, aklımın ucundan bile geçmezdi. 2 yıl önce oğlumun görüştüğü bir kız arkadaşı vardı, liseden itibaren görüşüyorlardı. O kız bana telefon açtı, abla böyle bir durum var, oğlun abi dediği kişilerle görüşüyor ve onlar ona madde kullandırıyor, dedi. Oğluma görüşme onlarla yoksa senden ayrılırım demiş ama ikna edememiş. Daha sonra ayrıldılar, bir daha hiç görüşmediler. Ben de o vesileyle öğrendim.”

Hakeza (K3, 40/K) da kızının madde kullanmaya başladığını bir arkadaşı vasıtasıyla öğrendiğini ifade etmiştir: “Benim yanımda değildi aslında şehir dışına çalışmaya diye gitmişti. Madde kullandığını da bir arkadaşı vasıtasıyla öğrendim. Ondan sonra da bizim maratonumuz başladı.” Bu durum, bağımlılığın sosyal çevreyle olan güçlü ilişkisini bir kez daha vurgulamaktadır. Aynı zamanda ailelerin bağımlılığı çoğu zaman dış kaynaklardan öğrenmek zorunda kaldığını göstermektedir.

Bağımlı kişinin kendisinin itiraf etmesi (f:6), başka bir öğrenme biçimi olarak dikkat çekmektedir. Bu itiraflar, genellikle kriz anlarında ya da gizlenemez hale gelen davranış örüntülerinden sonra gerçekleşmektedir. Bazı durumlarda ise bireyin yardım arayışı veya pişmanlık ifadesiyle ortaya çıkmaktadır. Bazı katılımcılar bu itirafın şu şekilde söylendiğini bildirmiştir:

“İki sene önce ya da bir sene önce olduğunu söyledi. Kendisi itiraf etti çünkü eve geldiği zaman hiç uyumuyordu, yemek yemiyordu kendisi itiraf etti” (K21, 20/K), “Eşimle bir AVM’de tanıştık. Önce arkadaş olduk, arkadaşken ben onun madde kullandığını bilmiyordum. Çok normal davranıyordu, hiçbir şey yoktu. Bazı sıkıntıları vardı, kızını görmekte zorlanıyordu. Sevgili olmaya başladık, 3-4 ay bir arkadaşlıktan sonra sevgili olduk. Böylece bir aşama daha geçti. Tam bir senemizi doldurmak üzereyken bana madde kullandığını söyledi” (K28, 26/K), “Bu konuda hassasiyetim olduğu için ilk tanıştığım gün ona bu soruyu sordum. Daha öncesinde alıyordum, bıraktım dedi. Daha sonraki süreçte zaman zaman alkol aldığını hissettim, ona da söyledim. Hep bu son olacak dedi ama yani kendisi itiraf etti.” (K30, 50/K).

Bu tür doğrudan paylaşımlar, aile içinde hem bir kırılma noktası hem de bazen bir iyileşme başlangıcı olarak yorumlanmıştır.

Bazı aileler, bağımlılığı evde bulunan maddeler yoluyla (f:3) öğrenmişlerdir. (K4, 55/K) ve (K15, 54/E) evde bulunan maddeler ile bu durumun farkına vardıklarını şu sözler ile bildirmiştir: “Evde bir şeyler gördük ve bulduk, abisi gördü. Abi kardeş dükkânda çalışıyorlardı, o fark etti” (K4, 55/K), “Annem yani babaannesi, ben ve o birlikte yaşıyorduk. Babaannesi cebinde bir parça bir şeye denk geldi ve ilk öyle öğrendik.” (K15, 54/E). Evde saklanan, düşürülen ya da yanlışlıkla görülen uyuşturucu ya da alkol maddeleri, şüphelerin kesinliğe dönüşmesini sağlamaktadır. Bu durum, bağımlı bireyin artık kontrolünü kaybettiğini ve maddeyi saklama becerisinin zayıfladığını da göstermektedir.

Nadir görülen diğer öğrenme biçimleri arasında ise polis müdahalesiyle (f:1), diyanet personelinin uyarısıyla (f:1) ve çevredeki kişilerin bilgilendirmesiyle (f:1) öğrenme yer almaktadır. Bu durumu ise katılımcılar şu sözler ile izah etmiştir:

“Eşim akciğer kanseriydi ve tedaviden döndüğümüz bir gün evi narkotik basmış diye telefon geldi. Çok şaşırdık ve o zaman öğrendik” (K1, 65/K), “Diyanetin bir hocası vardı ona gösterdim (ilaç mı madde mi bilmiyordum), onun vasıtasıyla madde

olduğunu öğrendim” (K2, 42/K), “Çevreden de içiyor falan gibi duyum almaya başladık.” (K25, 30/E).

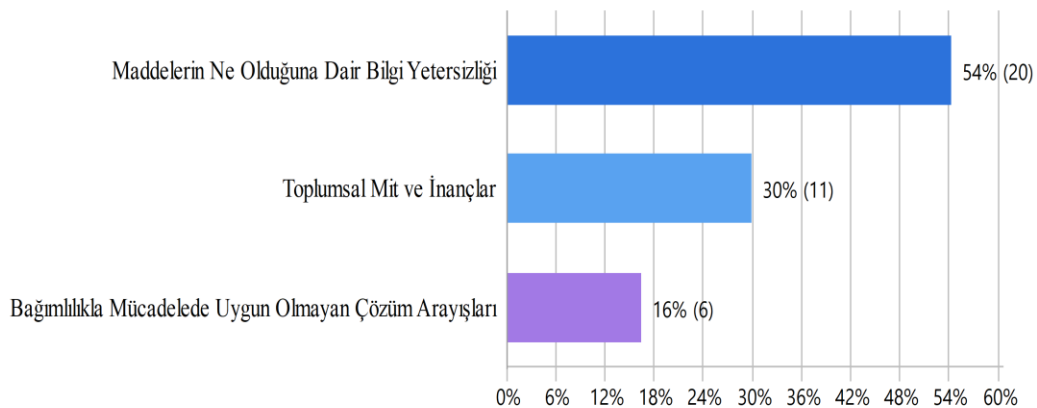
Bu örnekler, ailelerin bazı durumlarda yalnızca bağımlı bireyin değil; devlet kurumlarının ya da toplumun diğer aktörlerinin müdahalesiyle haberdar olduğunu göstermektedir. Özellikle dış müdahaleler, bağımlılık sürecinin artık gizlenemeyecek düzeye ulaştığını ve çevresel etkenlerin bu süreçte etkin rol oynadığını ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak ailelerin bağımlılığı öğrenme süreci, çoğunlukla dolaylı yollarla, gözlem ve sezgiye dayalı bir biçimde şekillenmektedir. Bu durum, bağımlılığın uzun süre fark edilmeden sürdürülebileceğini, aile içi iletişim kopukluklarının da bu süreci uzatabileceğini göstermektedir. Bu bulgular, bağımlılığın yalnızca bireysel değil aynı zamanda sosyal olarak da saklanan, örtülen ve bastırılan bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır.

Aile üyelerinin farkındalık süreci genellikle birdenbire değil; zamana yayılmış ve çeşitli belirtilerin bir araya gelmesiyle şekillenmiştir. Bu durum, ailelerin yaşadığı kafa karışıklığını, içsel çatışmaları ve sürece verdikleri tepkileri anlamada kritik bir rol oynamaktadır. Bu farkına varma süreci bağımlılıkla baş etmede erken farkındalığın ne denli önemli olduğunu da göstermektedir.

3.1.4. Ailelerin Bağımlılık Konusunda Farkındalık Eksikliği

Bu tema; maddelerin ne olduğunda dair bilgi yetersizliği, toplumsal mit ve inançlar, bağımlılıkla mücadelede uygun olmayan çözüm arayışları kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 4: Ailelerin Bağımlılık Konusunda Farkındalık Eksikliği

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 4 ailelerin bağımlılık konusundaki farkındalık eksikliklerini ortaya koymaktadır. Katılımcıların yarıdan fazlası maddelerin ne olduğuna dair bilgi yetersizliği yaşadığını belirtmiştir. Bu durum ailelerin bağımlılık yapan maddelerin etkileri ve riskleri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını göstermektedir. Toplumsal mit ve inançlar ise ailelerin bağımlılık konusunu yanlış inanışlar ve kalıplaşmış yargılarla değerlendirdiğine işaret etmektedir. Bağımlılıkla mücadelede uygun olmayan çözüm arayışları daha düşük bir orana sahiptir ancak bu da ailelerin bilinçsiz ya da etkisiz yöntemlerle bağımlılık sorununu çözmeye çalıştıklarını göstermektedir. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 13’te sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Maddelerin Ne Olduğuna Dair Bilgi Yetersizliği	Zararsız Olarak Görme	(4)
	Maddeyi Tanımama	(8)
	Kullanımı Çok Sonra Fark Etme	(8)
Toplumsal Mit ve İnançlar	“Esrar Günah Değildir” Gibi Yaygın Yanlış İnançlar	(1)
	Belirtileri Normalleştirme ve Geçici Sanma	(2)
	Yaygın Kullanım ve Normalleştirme	(4)
	Alkol Tüketimini Normalleştirme	(4)
Bağımlılıkla Mücadelede Uygun Olmayan Çözüm Arayışları	Dine Yönelmenin Yeterli Olacağı İnanç	(1)
	İyilikle veya Sevgiyle Düzelebileceği Beklentisi	(1)
	Evlilikle Düzeleceği Düşüncesi	(4)

Tablo 13: Ailelerin Bağımlılık Konusunda Farkındalık Eksikliği

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.1.4.1. Maddelerin Ne Olduğuna Dair Bilgi Yetersizliği

Aile üyelerinin bağımlılık konusunda farkındalık eksikliği teması, aile bireylerinin bağımlılıkla ilgili bilgi ve bilinç düzeylerinin sınırlı olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle maddelerin ne olduğuna dair bilgi yetersizliği kategorisinde, katılımcıların maddeleri tanımadıkları, etkilerini bilmedikleri ve bağımlılığın gelişim sürecine dair yeterli bilgiye sahip olmadıkları görülmektedir. Bu durum maddeyi tanımama (f:8) şeklinde en sık vurgulanan nokta olmuştur.

Bazı aile üyeleri, çocuğunun, kardeşinin veya eşinin madde kullandığını geç fark ettiklerini, bu sürecin başlarında davranışları sıradan gençlik sorunları ya da geçici bunalımlar olarak yorumladıklarını ifade etmişlerdir. Nitekim (K2, 42/K) oğlundaki değişiklikleri ergenlik dönemi olarak yorumladığını ve maddeyi tanımadığı için etkilerini de bilmediğini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Maddeyi bilsem çocuğumdaki değişiklikleri anlamlandırabilirdim. Birtakım değişiklikler de vardı, mesela kendini odaya kapatmıştı, bazen gözleri kızarmış şekilde geliyordu. Ama abartılacak derecede fiziksel belirtileri yoktu. Maddeye bağlamam için maddeyi bilmem gerekiyordu, dolayısıyla da anlamlandıramadım. Ben de işten eve evden işe gidiyordum, çocuğu da akşamdan akşama görüyordum. O da odasına çekiliyordu, bırakın beni, salın beni diyordu. Ergenlik dönemi diye düşündüm. 2 sene önce öğrendim ama 5 yıllık bir geçmişi varmış.”

(K14, 55/E) de maddeyi tanımadığı için bu durumun geçici bir durum olarak gördüğünü şu sözlerle belirtmiştir:

“Çevremde kullananlar vardı ama bu nedir, ne değildir detaylı şekilde bilmiyordum. Ben de çocuğumun bana söylediği her şeye bir süre inandım. Onunla güzel bir şekilde sohbet ettiğimde baba ben bıraktım, kullanmayacağım, kendime zarar veriyorum diyordu. Ben de bilmediğim için ister istemez inanıyordum. Bu durum 3 yıldır devam ediyor ve oğlum giderek ağırlaşmaya başladı.”

Aile üyeleri tarafından maddelerin tanınmaması ve etkilerinin bilinmemesi, ailelerin erken dönemde tedavi arama davranışlarını da geciktirmektedir. Hakeza (K22, 38/K) bu durumun gelip geçici bir heves olduğunu düşündüğünü şu sözlerle dile getirmiştir:

“İlk öğrendiğimde şimdiki kadar etkilenmemiştim. Nasıl şeyler yaşayacağımızı bilmediğim için sanırım beni bu kadar etkilememişti. Şu an her şeyin daha çok farkındayım. O zaman sanırım bu durumun gelip geçici bir şey, bir heves olarak düşündüm. Yaşı da küçük olduğu için geçer sandım.”

Kullanımı çok sonra fark etme (f:8) kodu, ailelerin bağımlılığı başlangıç aşamasında algılayamadıklarını ve bu süreci gecikmeli olarak fark ettiklerini ortaya koymaktadır. Bu durum, bağımlılığın belirtilerinin yalnızca madde kullanımı değil, aynı zamanda kişinin davranışsal ve psikolojik değişimleri üzerinden okunabileceğini ancak bu işaretlerin ailelerce çoğu zaman yanlış ya da eksik yorumlandığını göstermektedir.

(K22, 38/K) kardeşinin esrar gibi daha hafif maddeler kullandığını düşündüğünü ve bu durumu çok sonra fark ettiğini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Esrar gibi daha hafif daha basit şeyler kullandığını düşünüyordum. Onu da kullanmış ama şimdi konuştuğumuzda çok saçma şeylerde denemiş. Mesela eczacıdan aldığı 80 tane hapi birden kafayı bulmak için yutmuş, tüp falan çekmiş. Bunları yeni öğreniyorum. Metamfetamin kullanımı da benim bildiğim yaklaşık bir buçuk yıl var, daha fazlası da olabilir. Eskiden hep konuşuyordum: Abla ben istersem bırakırım, ayda yılda bir kullanıyorum istersem kullanmam, diyordu. Ben de bu maddelerin onu ne kadar ve ne düzeyde etkilediğini bilmiyordum.”

Aile üyeleri bağımlılığın ilk belirtilerini genellikle çeşitli sosyal ya da gelişimsel nedenlerle açıklama eğiliminde olmaktadır. Bu durum, ailelerin çocuklarındaki değişimlere anlam verme çabası içinde olduklarını ancak bu çabaların gerçek risk alanını görmelerini engellediğini ortaya koymaktadır. Özellikle ergenlik döneminde meydana gelen doğal ruhsal ve fiziksel değişimlerin, bağımlılıkla ilişkili semptomlarla karıştırılması, müdahale zamanlamasında gecikmelere yol açmaktadır.

Araştırmada bazı aile üyelerinin maddeleri zararsız olarak değerlendirdikleri (f:4) tespit edilmiştir. Bu tür söylemler, toplumda yaygın olan normalleştirme söylemlerinin aile algısını doğrudan etkilediğini göstermektedir. Katılımcılar; esrarın, alkol ya da bazı maddelerin yaygın kullanılıyor olmasının, bağımlılık riskini göz ardı ettiren bir rahatlık alanı yarattığı belirtilmektedir.

Katılımcıların ifadelerinden: “Öncesinde de esrar kullanıyordu ama esrar ona bir şey yapmıyordu” (K12, 54/E), “Daha önceden esrar içtiğini bildiğim için çok şaşırmadım ama bu kadarda ileri gideceğini düşünmemiştim” (K20, 22/K), “Esrar gibi daha hafif daha basit şeyler kullandığını düşünüyordum” (K22, 38/K) şeklindeki bazı maddelerin zararsız görülmesi ya da etkilerin hafif olduğunun düşünülmesi, bağımlılıkta bir risk faktörü oluşturmaktadır. Bu da bağımlılıkla mücadelede yalnızca bireysel değil, kültürel ve farkındalık temelli engellerin de bulunduğunu ortaya koymaktadır.

Bu bulgular, aile bireylerinin bağımlılık konusundaki bilgi eksikliklerinin hem erken teşhisi zorlaştırdığını hem de etkili destek mekanizmalarının zamanında devreye girmesini engellediğini göstermektedir. Bu bulgulardan hareketle bağımlılıkla mücadelede ailelerin bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi, sürecin önemli bir parçası olarak karşımıza çıkmaktadır.

3.1.4.2. Toplumsal Mit ve İnançlar

Araştırma bulguları, aile üyelerinin bağımlılığı tanıma ve anlamlandırma süreçlerinde toplumsal mitlerin ve kültürel inançların belirleyici bir rol oynadığını göstermektedir. Katılımcıların ifadelerine göre, toplumda yaygın olarak kabul gören bazı yanlış inanış ve kültürel kabuller, ailelerin bağımlılık olgusunu yeterince ciddiye almamalarına, kimi zaman da tehlikeyi görmezden gelmelerine neden olmaktadır. Bu durum, bağımlılığın bireysel bir sorun olmanın ötesinde, toplumsal yapıdaki bilgi, değer ve inanç eksenindeki boşluklardan da beslendiğini göstermektedir.

Bu kategoride özellikle alkol tüketimini normalleştirme (f:4) ve yaygın kullanım ve normalleştirme (f:4) kodları, alkol ve bazı maddelerin sosyal hayatta sıradanlaştırıldığı, hatta kimi çevrelerde teşvik edildiği, ailelerin de bu algıya bilinçli ya da bilinçsiz biçimde katıldıklarını göstermektedir.

(K31, 27/K) eşinin ailesinde alkol kullanımının normal bir durum olarak görüldüğünü ve bu sebeple eşi için de alkol almanın normal olarak değerlendirildiğini şu şekilde ifade etmiştir: “Çünkü bizde onun bile saygısı olur ve yapılmazdı. Ama bunlarda öyle bir şey yok ve gayet rahatlar. Çocuğunun karşısında oturup alkol, sigara içebiliyor. Aile ortamında da (mangal ve piknik yaptığımız zaman) gayet rahat bir şekilde bir köşeye çekilip içebiliyorlar.”

(K20, 22/K) ise madde kullanımının toplumda yaygın bir durum haline geldiğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Bunu çoğu insan artık kullanıyor. Şu an piyasada çok fazla insan kullanıyor ve bu kişiler bir şekilde birbirlerini tanıyorlar. Yeni tanıdığım bir insan ya da bir arkadaşım buna başladığında bakın işinize dediğimde abin de bunu yapıyor tarzında bir şeyler söylüyorlar. Sonuçta bu kullanılan bir şey, ben o maddeyi kötülerken benim ailemde de birinde var. Ama sonuçta benim yaptığım bir şey değil, onun da kendi isteğiyle yaptığı bir şey olduğunu düşünmüyorum. İnsanları asla kınamadım, sadece yapmayın deyip uzaklaştım. Çünkü ne kadar içine girerseniz sizi o kadar içine çekiyor. Bunu en yakın arkadaşım kullanmaya başladı, en son söylediği cümle şuydu: Kullanmadığın için beni anlamıyorsun, kullansaydın anlardın dedi ve ben yanlış bir yolda olduğumu anlayıp arkadaşlığımı bitirdim. Onun için çok çabaladıktan sonra arkadaşlığımı bitirdim. O yüzden çevrenin tepkisi de iyi olmuyor. İyi arkadaşlarınız yanınızda olmaya çalışıyor, üzülüyorlar ama üzülecek bir şey de değil, her insanın başına gelebilecek bir şey. Bir şekilde atlatılabilecek bir şey.”

Bazı aile üyeleri ise çocuğunun, kardeşinin ya da eşinin madde kullanımını ilk başta herkesin zaman zaman yaptığı bir şey olarak değerlendirdiğini, bu nedenle durumu başlangıçta bir sorun olarak tanımlamadığını ifade etmiştir. Nitekim (K22, 38/K) bu durumu şu sözlerle dile getirmiştir: “Belki de bunlar Trakyalı, Trakya’da da zaten içki tüketimi fazla, biliyorsunuz. Onun verdiği bir kültürde olabilir.”

Benzer şekilde toplumda sıkça duyulan esrar günah değildir gibi yanlış söylemlerin (f:1), ailelerde bu maddeye yönelik farkındalığın düşük kalmasına neden olduğunu göstermektedir. (K15, 54/E) bu durumu şu cümlelerle dile getirmiştir: “Çevremizden öyle çok dışlayıcı tepkiler almadık. Oğlum ilk esrarla başladı madde kullanmaya. Hani toplumda yaygın olan bir söz vardır, işte ottur günahı yoktur gibi.” Bu tür inançlar, yalnızca bağımlılığı sıradanlaştırmakla kalmamakta, aynı zamanda bireyin yardım alma sürecini de geciktirmektedir.

Öte yandan belirtileri geçici sanma (f:2) kodu da bağımlılıkla ilgili toplumsal algıların etkisiyle, bireyin sergilediği ruhsal, davranışsal ya da sosyal değişimlerin aile tarafından yanlış biçimde anlamlandırıldığını göstermektedir. Bu durumu (K27, 35/K) şu şekilde izah etmiştir: “Beni çok yanlış bilgilendirdiler; 1-2 gün sonra bırakır, sık dişini dediler ama hiç öyle olmadı. Belki daha ileri noktaları vardır bilemiyorum ama şu an baya ileri olduğunu biliyorum.” Özellikle ergenlik, sınav stresi, arkadaş çevresi değişimi gibi hayat evresiyle ilişkili faktörler, madde kullanım belirtilerinin üstünü örten gerekçeler haline gelmekte ve aileler bu sinyalleri “geçici sıkıntılar” olarak yorumlayabilmektedir.

(K33, 45/K) ise eşinin kumar oynadığını fark ettiğini ancak bu duruma göz yumduğunu ve ara sıra görmezden geldiğini şu sözlerle dile getirmiştir: “Arada işim oluyordu o zamanlar kaçamak yapıyordu, bunu anladım ama belli etmedim. Ara ara uzun sürmüyor diye göz yumdum.”

Aile üyeleri, bağımlı bireylerin davranışlarındaki değişiklikleri çoğu zaman geçici bir dönem olarak değerlendirmiş ve böylece bağımlılığın ilk sinyalleri gözden kaçırılmıştır. Özellikle toplumda yaygın olan çarpık inançlar, ailelerin durumu tehlike olarak algılamalarını geciktirmiştir. Ayrıca bazı kültürel söylemler alkol kullanmasını normalleştirmekte ve bu alışkanlıkların bağımlılığa dönüşme riskini artırmaktadır. Bu durum bağımlılığın geç fark edilmesine sebep olmakla birlikte etkili ve zamanında müdahalelerin gecikmesine de neden olmaktadır.

3.1.4.3. Bağımlılıkla Mücadelede Uygun Olmayan Çözüm Arayışları

Bağımlılıkla mücadele sürecinde ailelerin sergilediği tutumlar ve yöneldikleri çözüm arayışları, çoğu zaman bilgi eksikliği, toplumsal kabuller ve duygusal yönelimlerle şekillenmektedir. Araştırma verilerine göre, bazı aile üyeleri bağımlılık sorununu bir hastalık ya da kronik bir rahatsızlık olarak görmektense, kişisel zaaflara ya da ahlaki bir zayıflığa atfetme eğilimindedir. Bağımlılıkla mücadelede uygun olmayan çözüm arayışları kategorisi altında toplanan bulgular, aile üyelerinin çoğu zaman profesyonel destek alma gerekliliğini göz ardı ederek, kendi inanç sistemleri veya toplumsal değerler çerçevesinde çözüm üretmeye çalıştıklarını göstermektedir.

Örneğin bazı katılımcılar, bağımlı bireyin evlenmesi halinde sorumluluk kazanacağına (f:4) ve dolayısıyla madde kullanımını bırakabileceğine inandıklarını ifade etmişlerdir. (K4, 55/K) bu konudaki görüşünü ve oğlunun evlenirse düzelebileceği inancını şu sözlerle dile getirmiştir:

“Son dönemde gelinimin akrabası olan bir kızla tanıştı, olursa inşallah ve Allah nasip ederse evlilik süreci başlayacak. Oğlumu bu dönemde evlendirmemiz ne kadar doğru olur, onu bilemiyorum. Şu an durumunu iyi görüyoruz. Evlenirse hayatı daha çok düzene girecek ve düzelecek diye düşünüyoruz. Eve gelip gitmesi düzelecek, sorumlulukları olacak diye düşünüyoruz. Hayatı değişecek. Şu an oğlumu güvenip bir yere göndermek istemiyoruz. Arkadaşlarının yanına göndermek istemiyoruz. Acaba evlendirirsek daha mı iyi olur? Bir yere giderse eşi ile gider, bir yerlerde gezip tozmak isterse eşi ile gidip gezip tozar.”

Bu tür anlatılar, evliliği bireyin olgunlaşması ve davranışlarının düzelmesi için bir araç olarak gören geleneksel anlayışı yansıtmaktadır.

(K23, 57/K) da kardeşinin evlenirse düzelebileceği ihtimalini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Belki diyorum bu kardeşimi de evlendirsek daha mı iyi olur? Bazen de evlenecek olduğu kişinin başını yakar mıyız diye düşünüyorum.” Ancak evlilik, sağlıklı bireyler arasında kurulduğunda işlevsel olabilecek bir kurumdur. Bağımlı bireyler ise öncelikle tedavi sürecinden geçerek sağlıklı bir eş ve ebeveyn rolünü üstlenebilmeleri mümkün olabilir.

Bazı aile üyeleri iyilikle ya da sevgiyle düzelebileceği yönünde inanç beslemekte (f:1), bireyin yeterli sevgi, anlayış veya sabırla bu alışkanlığı bırakabileceğini düşünmektedir.

(K27, 35/K) eşi olacak kişinin madde bağımlısı olduğunu nişanlıyken öğrendiğini ancak annesinin “Sen iyi bir eş olursan onu düzeltirsin” telkinini şu sözlerle izah etmiştir:

“Eşimin madde kullandığını ilk öğrendiğimde nişanlıydım, anneme istemiyorum böyle bir şeyi varmış dedim. Annem bana çok karşı çıktı. Önce amcamın oğluyla zorla nişanlanmışlardı, çok isyan edip ağlayınca babam: Çocuğum istemiyorsa kesinlikle olmaz, zaten küçük dedi. Tekrar beni ikna etmeye çalışırken eşimle tanıştım ve onunla evlenmek istediğimi söyledim. Bundan kurtulayım dedim, tabi eşimi de sevdim. Nişanlıyken bu durumu öğrenince anneme söyledim, ben böyle birini istemiyorum dedim. Annem: Kızım onu isteme, bunu isteme, bunu da etrafımızdaki herkes duydu, sen iyi bir kadın olursan o düzelir dedi. Çok cahil bir düşünce ama bundan dolayı zaman zaman anneme çok karşı geliyorum. Ah anne diyorum, beni sen yaktın.”

Bu bakış açısı, ailelerin bağımlı bireyin içinde bulunduğu durumu duygusal bir eksiklikten ibaret görme eğiliminde olduklarını ve meselenin tıbbi ve psikolojik boyutunu görmezden geldiklerini göstermektedir.

Diğer yandan dine yönelmenin yeterli olacağı inancı da (f:1) katılımcılar arasında dile getirilmiştir. Bazı aile üyeleri, bağımlılıktan kurtuluşun yalnızca manevi bir dönüşümle mümkün olacağına, bireyin dini pratiklere yönelmesiyle iyileşeceğine inanmaktadır. (K24, 43/E) kardeşinin bu süreçte dair tecrübesini şu sözlerle dile getirmiştir: “Adıyaman’a gitti, oradaki cemaat uyuşturucuyla mücadele ediyor dediler, biraz daha dine yönelsin bundan kurtulur dediler ama geldikten sonra daha da fazla kullanmaya başladı. Bu sefer hepten zıvanadan çıktı.”

Dini başa çıkma yolları, kişinin anlam dünyasını yeniden inşa etmesinde ve içsel dayanıklılığını artırmasında önemli bir rol oynayabilir. Ancak bu yaklaşım, bağımlılığın biyopsikososyal bir hastalık olduğu gerçeği göz ardı edilerek profesyonel yardım alma ihtiyacının ertelenmesine neden olduğunda, çözüm üretmekten çok süreci geciktiren bir etkiye sahip olmaktadır. Bu noktada, dini ya da duygusal destekleyici yaklaşımlar, tedavi sürecine yardımcı unsurlar olarak değerlendirilmelidir. Ancak hiçbir şekilde tıbbi, psikolojik veya sosyal müdahalenin alternatifi olarak görülmemelidir.

Sonuç olarak, bu bulgular ailelerin bağımlılıkla mücadelede zaman zaman bilimsel olmayan çözüm yollarına yöneldiklerini ve bu nedenle bireyin tedavi sürecine erişiminin sekteye uğradığını göstermektedir. Ailelerin iyi niyetli çabaları, şayet yeterli bilgi ve rehberlik eşliğinde yönlendirilmezse hem bireyin iyileşme sürecini geciktirmekte hem de bağımlılığın kronikleşmesine zemin hazırlamaktadır. Bu durum, bağımlılıkla mücadelede

yalnızca bireyin değil, aile sisteminin de bilinçlendirilmesi ve yapılandırılmış destek programlarına dâhil edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

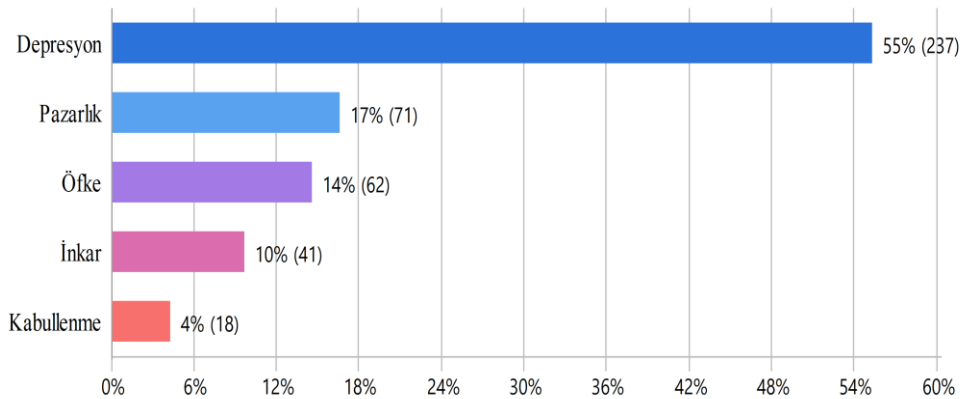
Bu tür çözüm arayışları, bağımlılığın bir irade ya da ahlaki eksiklik değil, profesyonel müdahale gerektiren bir sağlık sorunu olduğu gerçeğinin yeterince içselleştirilmediğini göstermektedir. Bu nedenle aile üyelerinin hem bilimsel hem de dini referansları dengeli bir biçimde yorumlamalarını sağlayacak bilinçlendirici programlara ihtiyaç duyulmaktadır.

3.2. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Psikolojik Etkileri

Bu başlıkta; bağımlılık sürecinin aile üyeleri üzerinde oluşturduğu çok yönlü psikolojik etkiler detaylı biçimde ele alınmıştır. Bağımlı kişileri aile üyelerinin inkardan kabullenişe yas süreci ve geleceğe yönelik kaygıları tespit edilmiştir.

3.2.1. İnkâr ve Kabul Sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler

Bağımlı bireylerin aile üyeleri, bu süreçte yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda varoluşsal ve duygusal düzeyde çok katmanlı bir yas süreci yaşamaktadır. Bağımlılık, aile sisteminde yalnızca bir davranışsal bozulma olarak değil, aynı zamanda sevilen bir bireyin kaybedilişi gibi yaşanan duygusal bir travma biçiminde algılanmaktadır. Katılımcıların ifadelerine göre bu süreç, Kübler-Ross'un (1997) klasikleşmiş yas modelinde tanımlanan beş temel evrede, aile üyelerinin özgün deneyimleriyle kategorilere ayrılarak kodlanmıştır. Bu kategoriler: İnkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenmedir.



Grafik 5: İnkâr ve Kabul Sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Katılımcı anlatımlarına dayanarak oluşturulan bu tema, aile üyelerinin bağımlılık sürecine verdikleri duygusal tepkilerin Kübler-Ross'un yas modelindeki beş evreyle örtüştüğünü göstermektedir. Bu bağlamda, süreç inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme kategorileri çerçevesinde yapılandırılmıştır. Her bir kategori, ailelerin bağımlılıkla baş etme sürecindeki deneyimlerini yansıtan kodlarla analiz edilmiştir. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 14'te sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
İnkâr	Yakıştıramamak	(7)
	Şoke Olmak	(10)
	Tepkisiz Kalmak	(15)
	Şaşkınlık	(9)
Öfke	Kaçma/Kurtulma İsteği	(6)
	Değersiz Hissetme	(9)
	Kızgınlık/Öfke	(39)
	Şiddet	(8)
Pazarlık	Acıma	(3)
	Suçluluk/Pişmanlık	(53)
	Fedakârlık	(4)
	Koruma/Kurtarma İsteği	(11)
Depresyon	Korku	(17)
	Kaygı	(35)
	Hayal Kırıklığı	(41)
	Utanma	(19)
	Yorgunluk	(7)
	Çaresizlik	(71)
	Üzüntü	(47)
Kabullenme	Zorlukla Gelen Olgunluk	(4)
	Anlam Yaratma Çabası	(1)
	Deneyimden Öğrenme	(2)
	Kabullenme	(5)
	Farkındalığın Artması	(6)

Tablo 14: İnkâr ve Kabul Sürecinde Yaşanan Psikolojik Değişimler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.2.1.1. İnkâr

Bu evre, bağımlı kişinin yakınlarında sürecin ilk aşamasında ortaya çıkan ve olayın gerçekliğiyle yüzleşmeyi geciktiren savunma mekanizmalarının en belirgin biçimde gözlemlendiği dönemi temsil etmektedir. Katılımcıların ifadelerine göre, aile üyeleri bağımlılık durumunu ilk fark ettiklerinde bunu bir gerçeklik olarak kabul etmekte zorlandıkları tespit edilmiştir. Aile üyeleri yaşananları rasyonelleştirme, bastırma ya da geçici bir sorun olarak görme eğiliminde olmaktadır.

Yakıştıramamak (f:7) kodu, bu evrede öne çıkan ve en sık dile getirilen temel duygusal tepkidir. (K2, 42/K) oğlunun kullandığı maddeyi öğrendiğinde ona bu durumu yakıştıramadığını şu sözlerle dile getirmiştir: “Ben yine onun madde olduğunu konduramıyordum. Bu çocukta farenjit vardı, aktarlardan işte ilaç aldı da onu mu kullanıyor diye düşündüm.”

(K4, 55/K) de oğlunun madde kullanmasından dolayı bu durumu ailesine yakıştıramamasını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Sadece ablama söyledim, başka kimse bilmiyor söylemedim, ailemize yakıştıramadım. Bu çocuğun böyle olmasını, bu duruma düşmesini yakıştıramadım. Bana bir şey sormadıkları için söylemedim ama sorsalar nasıl cevap vereceğimi bilmiyorum. Söyler miyim, saklar mıyım bilmiyorum. Orada bir kaygı yaşardım.”

Aile üyeleri, bağımlı kişiyi geçmişteki olumlu özellikleri, ahlaki değerleri ya da sosyal konumuyla bağdaştırmakta; bu nedenle onun madde kullanıcısı olabileceği fikrini kendilerine kabul ettirememektedir. (K11, 64/E) de bu durumu oğluna yakıştıramadığını “İlk başta bu durumu kabul edemedim ve oğluma yakıştıramadım” cümlesi ile izah etmiştir.

Yakıştıramama duygusu, toplumda bağımlılığın sadece “başkalarının başına gelen bir sorun” olarak görülmesinin, aile içinde de benzer şekilde yansımadır. Başka bir deyişle, aile üyeleri bağımlılığı kendi ailelerinden biriyle ilişkilendirmekte zorlanmakta ve bu durumu dışsal bir problem olarak görme eğilimindedir.

İnkâr evresinin bir diğer belirgin göstergesi, olayın öğrenildiği ilk anda ortaya çıkan şoke olma (f:10) ve şaşkınlık (f:9) tepkileridir. Bu duygular, aile üyelerinin yaşadığı ani ve sarsıcı yüzleşmeye karşı bilişsel olarak hazırlıksız olduklarını göstermektedir.

Bazı katılımcılar, “Öğrendiğimde hiç bağırıp çağırmadım. Şok oldum, inanmadım” (K2, 42/K), “Benim de çocuğumun da hayatı bitti dedim” (K3, 40/K), “İlk öğrendiğimizde

şoka girmiştik, ne yapacağımızı bilememiştik” (K10, 58/K), “İlk öğrendiğimde kendi içimde fırtınalar koptu” (K14, 55/E) gibi ifadelerle bu süreçteki şaşkınlık ve şoke olma durumunu ifade etmişlerdir. Katılımcıların bazıları bu bilgiyi ilk öğrendiği anda bir tür donakalma ya da gerçeklikten kopma hali yaşadığını ifade etmiştir. Bu durum, travmatik bir uyarana karşı gelişen psikolojik savunma biçimlerinden biridir ve inkârın duygusal temelini oluşturmaktadır.

Ayrıca, bazı aile üyelerinin bağımlılığı ilk öğrendiklerinde tepkisiz kalma (f:15) eğilimi gösterdiği, yani herhangi bir duygusal ya da davranışsal yanıt vermeyerek süreci yok saydığı da belirtilmiştir. Aileler bu durumu öğrendiklerinde tepkisiz kaldıklarını şu cümlelerle dile getirmiştir: “Uzun bir süre tepkisiz kaldım” (K11, 64/E), “Ona hiçbir şey söylemedim. Bildiğimi de söylemedim” (K2, 42/K), “Benim verdiğim tepkiler kendi kişiliğimden ötürü biraz içine kapanık bir insanım. İçsel yıkılma yaşadım ve sadece sessiz kaldım.” (K16, 21/E). Bu inkâr biçimi, yoğun bir duygusal yük karşısında bireyin kendini korumaya alma çabası olarak değerlendirilmektedir. Gerçeği kabullenmekle yüzleşmenin getireceği acı, suçluluk ya da çaresizlik duygularından kaçınmak adına, bireyler bu tür bir duygusal uyuşma hali geliştirebilmektedir.

Sonuç olarak, inkâr evresi, aile üyelerinin bağımlılıkla ilk karşılaştıkları anda geliştirdikleri savunmacı ve koruyucu tutumların şekillendiği kritik bir aşamadır. Bu evrede verilen tepkiler, yalnızca bireyin değil, aynı zamanda toplumsal değerlerin, aile yapısının ve ilişkisel bağların da etkisiyle şekillenmektedir. Bu nedenle inkâr, yalnızca bir duygusal tepki değil, aynı zamanda aile sistemini ve kimliğini korumaya yönelik bilinçdışı bir çaba olarak da ele alınmalıdır.

3.2.1.2. Öfke

Bu evre, bağımlı kişilerin yakınlarında görülen duygusal tepkilerin ikinci aşamasını oluşturmakta olup, yoğun hayal kırıklığı, çaresizlik ve duygusal tükenmişliğin dışavurumu niteliğindedir. Katılımcıların anlatımları, bu evrede gelişen öfkenin yalnızca bağımlı bireye değil, aynı zamanda diğer aile üyelerine, sağlık sistemine, topluma veya hatta bireyin kendisine yöneldiğini göstermektedir.

Bu evrede en sık dile getirilen duygu kızgınlık/öfkedir (f:39). (K9, 62/K) oğlunun madde kullandığını öğrendiğinde öfkeli olduğunu ve bu öfkesinin hala devam ettiğini şu sözlerle dile getirmiştir: “İlk mesela öğrendiğimde öfkelenim, sinirlendim. Şu an bile öfke

hissediyorum ama ona belli etmiyorum. Öfkemi belli etmemeye çalışıyorum.” (K14, 55/E) ise oğlunun bağımlı olduğunu öğrendikten sonra kendisine kızdığını ifade etmiştir: “Kendime kızdım, benim evladım neden böyle yapıyor. Kendi kendime öfkelenim”. Katılımcılar, bağımlı bireyin aileye verdiği maddi ve manevi zarar, ihmal edilen sorumluluklar, yitirilen güven duygusu ve değişim göstermeye yönelik isteksizlik gibi nedenlerle derin bir öfke hissettiklerini ifade etmişlerdir.

(K15, 54/E) bu süreçte yaşadıklarını ve hissettiği duyguları şu sözlerle açıklamıştır:

“İlk duyduğum zaman aşırı tepki verdim hatta kazma sapıyla bacaklarını kıracaktım. O zamanlar oğlum 14 ya da 15 yaşındaydı yani ilk kullanmaya başladığını öğrendiğim zaman ama araya girdiler ve müsaade etmediler. Yani ben kazma sapıyla iki bacağını da kıracaktım o anki öfkemle. O, bu süre içerisinde bizim çektiğimiz sıkıntıların ve yıkıntıların hiç farkında değil. O sebeple ben kendi içimde ona karşı aşırı derecede hem kırgın hem de öfkeliyim.”

(K18, 23/K) de benzer şekilde babasına hissettiği öfke duygusunu şu sözlerle belirtmiştir: “Babama karşı çok öfkeliyim, onun yaptıklarına çok öfkeliyim. Annemin ağzından burnundan sürekli kan gelirdi. Anne, boşan bu adamdan, bırakalım bu adamı diyordum ama o bizim peşimizi bırakmıyordu. Anneannemin evine gidiyorduk oraya gelip sokaklarda bağıırıyordu.”

Bu kızgınlık duygusu, çoğu zaman “Neden bize bunu yaptı”, “Bizi hiç düşünmedi” ya da “Neden beni insanların gözünde küçük düşürüyorsun” (K24, 43/E) gibi ifadelerle dile getirilmektedir. Bu da öfkenin duygusal bir yük taşıdığını ortaya koymaktadır.

(K20, 22/K) abisine duyduğu öfkeyi ve bu öfkenin sebebini şu şekilde izah etmiştir: “İlk başlarda çok öfkelenim, hala daha çok öfkeliyim ve bu öfke hiçbir zaman geçmedi. Herhangi bir şekilde yeni kullanmaya başlayanları duydukça da çok öfkeleniyorum. Aslında öfkemiz tamamen üzüldüğümüzden, başka bir şey değil. Artık eskisi kadar aile ortamının olmadığını fark ediyorsunuz.”

Öfkeyi izleyen bir diğer yoğun duygu, değersiz hissetme (f:9) biçiminde tanımlanmıştır. Nitekim (K33, 45/K) bu süreçte “Ben bu kadar mücadele ediyorum ama neyin mücadelesini veriyorum” diyerek hissettiği değersizlik hissini ve boşa çabayı dile getirmiştir. Özellikle anneler ve eşler, bağımlı birey için gösterdikleri çaba ve fedakârlıkların karşılıksız kaldığını düşündüklerinde, kendilerini değersiz, önemsiz ve tükenmiş hissettiklerini belirtmişlerdir.

K33 sözlerinin devamında “Bildiği halde bunları yapması beni çok üzüyor. Beni herkesten iyi tanıyor ama bilip de yapmaması beni çok üzüyor. Seviyorum diyorsun ama insan seviyorum dediği insanın üzüleceğini bile bile bunu yapmaz. Benim üzüleceğim, kızacağım şeyler belli ve sen bilerek bunları yapıyorsun, sevgi bunun neresinde?” diyerek eşinin davranışları karşısında hissettiği üzüntü ve değersizlik duygusunu ve bilinçli olarak incitilme hissini dile getirmiştir. Bu duygu, dışa vurulan öfkenin içselleştirilmiş bir biçimi olarak değerlendirilebilir.

Babası ve eşi alkol ve madde bağımlısı olan (K28, 26/K) bu süreçte yaşadıklarını ve süreç içerisinde hissettiği değersizlik duygusunu şu sözlerle izah etmiştir:

“Ben o adamın (babamın) önünde hiç ağlamadım. Bazen acaba evlatlık mıyım değil miyim diye düşünüyordum ama değilmişim. Biz annemle kavga ettiğimiz zaman da bana annem: Sen taciz çocuğusun, sen tacizden çıktın, diyordu. Ben seni isteyerek yapmadım diyordu ve bu benim çok ağrıma gidiyordu.”

K28’in bu şekilde değersiz hissetmesi, gelecekte de babasına ve annesine öfke duygularını birikmesine neden olmaktadır. Bu durum aile üyelerinde duygusal yıpranmayı ve özsaygı kaybını tetiklemektedir.

Şiddet (f:8) kodu, öfkenin yalnızca duygusal düzeyde kalmayıp zaman zaman davranışsal tepkilere dönüştüğünü ortaya koymaktadır. Bazı aile üyelerinin, bağımlı kişiyle yaşadıkları çatışmalarda fiziksel şiddete yöneldikleri ya da buna dair güçlü bir istek duyduklarını dile getirilmiştir. “Baba hemen atmaya, dövmeye, öfkelenmeye başladı” (K4, 55/K), “Eşim için çözüm devamlı dayak. Dayakla kurtarabileceğini zannediyor ama olmadı. Çocuğun devamlı dayak yiyor, demirlerle dövülüyordu” (K7, 53/K), “İlk öğrendiğimizde dövdük, kavga ettik, bağırarak çağırdık” (K11, 64/E) gibi cümleler ailelerin bu süreçte zaman zaman öfke duygusuyla fiziksel şiddete yöneldiklerini göstermektedir. Bu durum, öfkenin kontrolden çıkabildiği, aile içi ilişkilerde tehlikeli bir boyuta ulaşabileceği noktasında önemli bir uyarı niteliği taşımaktadır.

(K20, 22/K) babasının öfke problemi olan bir kişi olduğunu ve abisinin bağımlılığının bu durumu daha da şiddetlendirdiğini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Babamın karşısına bu şekilde çıktığı zaman daha fazla sıkımayayım da daha kötüsünü yapmasın dedi. Ama bu sefer de iş işten geçmişti. Serbest bıraktıkça daha da kötüsü olmaya başladı. Daha kötü olmaya başladıkça babamın da öfke kontrolü problemi ortaya çıkmaya başladı. Yaklaşık bir senenin sonunda da bayağı şiddetlendi.”

Şiddet eğilimi çoğunlukla çaresizlik, kontrol kaybı ve yoğun stresin bir sonucu olarak ortaya çıkmakta ve aile içi dinamikleri daha da kırılan hale getirmektedir.

Son olarak, kaçma/kurtulma isteği (f:6) duygusu, öfke duygusuyla başa çıkmakta zorlanan aile bireylerinin verdiği tepkidir. Katılımcıların bazıları, bağımlı bireyle yaşadıkları çatışmalardan kaçmak, hatta evi terk etmek ya da tamamen kopmak istediklerini dile getirmiştir. (K18, 23/K) bu duygusunu şu şekilde ifade etmiştir:

“Benim hissettiğim şey bir an önce o evden kaçmak oldu. O evden gitmek istiyordum, böyle babayı Allah kimsenin başına vermesin, Allah düşman başına vermesin. Bir an önce bu evden kurtulayım düşüncesiyle o evliliği yaptım, yanlış yaptım. İlk evliliğimden sonra daha çok battım, ilk işim bana kesinlikle destek olmadı. O evden kurtulma isteği, oradan kaçma isteğiyle bunları yaptım.”

Kaçma/kurtulma isteği kimi zaman fiziksel uzaklaşma arzusunu kimi zaman da duygusal olarak bağları koparma eğilimini temsil etmektedir. Nitekim (K31, 27/K) bu duygusunu şu sözlerle ifade etmiştir: “Hem çocuklar hem eşim hem ailesi hepsinden uzaklaşmak istiyordum”. Bu duygu, aile içinde bağların zayıflaması ve çözülme sürecinin başlaması açısından kritik bir noktaya işaret eder.

Sonuç olarak, öfke evresi, bağımlılık sürecinde aile üyelerinin en yoğun çatışma yaşadığı evrelerden biridir. Bu dönemde ortaya çıkan duygular yalnızca bireysel değil, aynı zamanda ilişkisel düzeyde de önemli etkiler yaratmaktadır. Bu duygular hem aile sistemini hem de bireysel ruh sağlığını derinden etkilemektedir.

3.2.1.3. Pazarlık

Bağımlılıkla yüzleşen aile üyeleri, sürecin farklı evrelerinde çeşitli duygusal ve davranışsal tepkiler geliştirmektedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde, Kübler-Ross’un (1997) beş evreli yas modelinde üçüncü basamak olarak tanımlanan pazarlık evresi, bağımlılığın aile üyeleri tarafından kabul edilmeye başlandığı, ancak halen durumu geriye çevirme çabalarının sürdüğü kritik bir döneme işaret etmektedir.

Bu evrede öne çıkan en belirgin duygu, suçluluk ve pişmanlık (f:53) duygularıdır. Bazı katılımcılar:

“Bu süreçte suçluluk duygusu çok hissettim. Çocuklarıma yetemedim; cahildim, küçüktüm. Sen bilmiyorsun ki çocuklara ne veresin, sen de çocuksun, yalnızsın” (K2, 42/K), “Ben gereğince annelik yapamadım mı, dedim. Çok fazla suçluluk

duygusu hissettim” (K3, 40/K), “Keşke bırakmasaydım, çocukları bırakıp gitmeseydim diyorum, o zaman belki bu duruma düşmezdi.” (K4, 55/K).

Şeklindeki ifadelerle aile üyelerinde suçluluk ve pişmanlık duygularını dile getirilmiştir. Bu verilere göre, aile üyelerinden bazıları geçmişte bağımlı bireyle kurdukları ilişki biçimlerini sorgulamış, bazı hatalı tutum ve davranışların bu süreci tetiklemiş olabileceği endişesini taşımıştır. Katılımcıların sıklıkla dile getirdiği:

“Biraz daha bilinçli olsaydım, bunların farkında olabilseydim onu koruyabilirdim” (K2, 42/K), “Belki yanlarında olsaydım bu şekilde olmazdı” (K5, 47/K), “Bizim yaptığımız yanlışlardan dolayı çocuğumuz şu an bu durumda” (K7, 53/K), “Çocuğumu nasıl bir çevreye kaptırdım, acaba neyi eksik yaptık diye kendimi de suçladım” (K9, 62/K), “Bizim de yanlışlarımız oldu ve bu yanlışlardan dolayı pişmanım.” (K10, 58/K).

Bu gibi örnekler, geriye dönük zihinsel pazarlıkların ve kendini suçlamaya dayalı içsel sorgulamaların bir yansımasıdır. Bu suçluluk, yalnızca geçmişe dair hatalarla sınırlı kalmamaktadır. Bu durum aile üyelerinin mevcut durumun sorumluluğunu üstlenme eğiliminde olduklarını da göstermektedir. Araştırmada özellikle ebeveynlerin, kardeş, çocuk ya da eşten daha fazla suçluluk ve pişmanlık duygusu hissettikleri tespit edilmiştir. Suçluluk hissini takip eden ve kimi zaman onunla iç içe geçen bir diğer yaygın kod, koruma ve kurtarma isteğidir (f:11). Aile üyeleri, bağımlı bireyin iyileşme sürecini hızlandırmak veya onu dış tehditlerden uzak tutmak adına çeşitli sorumlulukları üstlenmekte, onun yerine düşünen ve hareket eden bir pozisyona geçmektedir.

(K7, 53/K) oğlunu koruma ve kurtarma duygusunu şu sözlerle izah etmiştir: “Düzeleceğini ve iyileşeceğini söyledim, onu yarı yolda bırakmayacağımı söyledim. Çocuklarım içerisinde şu an öncelik senin dedim. Geçmişte şimdiki cesaretim olmuş olsa kesinlikle eşimi dinlemezdim. Çocuğumun tedavisini ilk baştan başlatırdım.”

(K30, 50/K) eşi için verdiği mücadeleyi şu cümlelerle izah etmiştir: “Ben onu sürekli değiştirmek için uğraşıyorum, değiştirmek için mücadele ediyorum. Mücadelemde de bazen sakınım, bazen gerginim, bazen sinirliyim”. Bu davranışlar çoğu zaman fedakârlık ve aşırı sahiplenmeyle bütünleşerek, aile üyesinin kendi sınırlarını ihmal etmesine neden olmaktadır.

(K12, 54/E) oğlunu koruma ve kurtarma isteğini şu sözlerle ifade etmiştir: “Şimdi ise kolluyorum onu, gece camdan kaçıp gidiyor, ben ne yapabilirim.” (K21, 20/K) ise kardeşini korumak için ailecek aldıkları bazı önlemleri belirtmiştir:

“Eve kapattık, sosyal ilişkilerini kesebilmek için. Artık eskisi gibi para vermemeye başladık ya da daha az vermeye başladık. Yani eskisi gibi artık çok vermiyorduk annem ilk günlerde onunla konuşmamaya başladı. Ama babam daha çok böyle nasihat tarzında konuşuyordu. İşte kullanma, dışarı çıkma, yapma, onunla görüşme şeklinde nasihatlerdi bunlar.”

Bu ifadeler, aile üyelerinin yüklenmiş oldukları onarıcı rolü ve bağımlı kişiyi koruma ve kurtarma isteklerini açıkça göstermektedir.

Pazarlık evresinde daha az sıklıkla gözlenen ancak dikkat çeken bir diğer kod, fedakârlık olgusudur (f:4). Bazı katılımcılar, bağımlı bireyin iyileşmesi uğruna kendi yaşamlarında önemli vazgeçişler gerçekleştirdiklerini ifade etmişlerdir. (K27, 35/K) bu süreçte eşine karşı aşırı fedakâr davranışlarından dolayı kendisinin yorulduğunu ve bitkin düştüğünü şu şekilde izah etmiştir: “Ben ona karşı çok ilgiliyim ama ona karşı ilgili olurken kendimden bıktım, çok yoruldum.”

(K26, 62/K) ise eşine karşı bu tutumunu şu şekilde dile getirmiştir: “Ben yine ona karşı saygımı bırakmamaya çalışıyorum, hizmetini yapıyorum, elimden geleni yapıyorum”. Bu fedakârlıklar, duygusal, ekonomik ya da sosyal düzlemde şekillenmektedir. “Benim de ona karşı vicdanım sızlamasın. Sorumluluklarımı aksatmak ya da eksik etmek istemiyorum (K19, 46/E)” gibi söylemler, bireysel sınırların bağımlılıkla mücadele uğruna silikleştiğini ortaya koymaktadır.

Son olarak, bu evrede nadiren dile getirilen ancak duygusal derinliği açısından önemli olan bir diğer kod, acıma duygusudur (f:3). Bağımlı bireyin fiziksel ya da ruhsal çöküntü haline tanık olan aile üyeleri, tüm yaşanmış olumsuzluklara karşın onun kırılganlığını ve insani yönünü fark ederek öfkenin yerini merhamet duygusuna bırakmaktadır.

“Hiç endişelenmiyorum; bir sokak köşesinde geberebilir, sürünebilir, toprağın altına gireceğine duvarın arkasına girsin hapis yatsın. Ben çok endişelenmiyorum artık, daha çok acıyorum” (K15, 54/E) ifadesi, bu hissiyatın açık bir örneğidir. Bir baba olarak ne kadar ağır ve acı şeyler yaşamış olsa da ona acıdığını ve ölmesinden se hapse gitmesini tercih ettiğini belirtmiştir.

(K24, 43/E)’ün abisi için acıma hissettiği ve bu duygusunu açık şekilde dile getirdiği görülmüştür: “Ben artık abime acıyorum. Ona karşı daha çok acıma duygusu var içimde. Evde bu şekilde yaptığını duyunca o sinirle kalkıp gidiyordum ama halini görünce acıyorum, bir şey diyemiyorum.”

Sonuç olarak, pazarlık evresi; aile üyelerinin hem kendi rollerini hem de bağımlı bireyle olan ilişkilerini yeniden değerlendirdikleri, geçmişe yönelik zihinsel hesaplaşmalarla birlikte geleceğe dönük telafi çabalarının iç içe geçtiği bir duygusal süreçtir. Suçluluk ve pişmanlık en baskın kod olarak öne çıkarken, koruma-kurtarma isteği, fedakârlık ve acıma gibi kodlar da bu evreyi anlamlandırmada önemli kavramsal çerçeveler sunmaktadır. Bu duygular, aile üyelerinin yalnızca bağımlı bireyin değil, kendi psikolojik dayanıklılıklarının da sınındığı bir içsel mücadele yaşadıklarını göstermektedir.

3.2.1.4. Depresyon

Bağımlılık sürecinde aile üyelerinin yaşadığı duygusal tepkiler arasında en baskın ve yaygın biçimde gözlenen evre, depresyon evresi olmuştur. Kübler-Ross'un yas modeline dayanan bu sınıflamada, depresyon evresi bireyin gerçekte yüzleştiği, duygusal anlamda yoğun bir çöküş yaşadığı kritik bir dönemi temsil etmektedir.

En yüksek frekansa sahip duygu olan çaresizlik (f:71), bağımlı bireyin davranışları karşısında kontrolün tamamen kaybedildiği hissini yansıtmaktadır. (K10, 58/K) bu süreçte hissettiği çaresizlik duygusunu şu sözlerle dile getirmiştir:

“Çok ağır hasta ilik kanseri bir arkadaşımı ziyarete gittiğim bir gün; keşke senin yerinde ben olsaydım, bu hastalığı ben çekseydim, hastalığı sadece ben bilseydim de ben evladımın sokaklarda rezil olmasaydım, dediğimi hatırlıyorum. Bunu da dediğim gün oldu yani çaresizlikten insana her şeyi yaşıyor.”

(K14, 55/E) oğlu için tüm fedakarlıkları yaptığını ancak çaresiz kaldığını şu sözlerle bildirmiştir: “Ben bu süre içerisinde çok çaresiz kaldım. En son buraya getireceğim zaman bile randevudan haberi olmasına rağmen evde yoktu. Mesaj atarak: Gelmezsen bundan sonra seni hayatımdan çıkaracağım, dedim. Baba olarak onu tehdit etmek hoşuma hiç gitmiyor ama bana başka bir çare bırakmıyor.”

Baba olan başka bir katılımcı ise bu yoğun duygularını şu çarpıcı sözlerle izah etmiştir: “Hiçbir şey yapamadım ki, onun için hiçbir şey yapamadık. Hiçbir şeyi şimdiye kadar kabul etmedi. Kabul etmediği için her şey yarım kaldı, biz de yarım kaldık.” (K15, 54/E). Katılımcılar, bağımlılığı ortadan kaldırmaya yönelik tüm çabalarının sonuçsuz kalması ve sürekli tekrar eden döngüler içinde boğulmaları sebebiyle, zamanla müdahale edemeyeceklerini, süreci değiştiremeyeceklerini ve hatta destek olmalarının dahi anlamsızlaştığını hissettiklerini ifade etmişlerdir.

“Hiçbir şeyi değiştiremiyorum” (K18, 23/K), “Kardeşimin bu maddeyi bırakabileceğine hiç inanmıyorum” (K22, 38/K), “Artık al şunun canını da insanlarda da rahatlasın biz de rahatlayalım, dediğim oldu” (K24, 43/E), “Ben eşime iyi davrandım olmadı, kötü davrandı olmadı, bazı şeyleri görmezlikten geldim olmadı. Hiçbir şekilde bir ilerleme sağlayamadım. Artık ne yapsam, nasıl davransam bilemiyorum.” (K33, 45/K).

Şeklindeki söylemler, bu derin teslimiyet halini ve bireyin kendini çaresiz hissetmesini ortaya koymaktadır.

Çaresizlik duygusunun hemen ardından gelen üzüntü (f:47), aile üyelerinin bağımlılığın yarattığı yıkımı içselleştirdiklerinin bir göstergesidir.

“Ben aşırı derecede üzüldüm, evde huzur kalmadı, kötü hissettim” (K4, 55/K), “Çocuğum için o kadar çok üzüliyorum anlatamam” (K9, 62/K), “Onlarla o kadar muhabbet, sohbet ediyorum ama bu durumu fark etmemiş olmak beni çok üzdü” (K13, 63/E), “İşsel yıkılma yaşadım ve sadece sessiz kaldım. Baştan aşağı yıkıldım ama dışarıya bir şey yansımamı” (K16, 21/E), “Hangi anne çocuğunu o halde görmek ister. Ondan sonra ne zaman uyumadığını görse üzüliyor.” (K20, 22/K).

Şeklindeki ifadeler, aile üyelerinin hissettiği üzüntüyü ve bu duyguyu artık içselleştirdiklerini gözler önüne sermektedir.

Katılımcılar, bağımlı bireyin fiziksel ve psikolojik çöküşüne tanıklık ettiklerinde, çocuklarıyla ya da eşleriyle kurmak istedikleri yaşamın boşa çıkmasına dair derin bir yas sürecine girmektedir. Nitekim (K28, 26/K) eşinin madde kullandığını öğrendikten sonra yaşadığı işsel yıkımı şu sözlerle dile getirmiştir: “Ben onun onu kullandığını öğrendiğim zaman içim paramparça oldu.” Bu üzüntü ve paramparça olma hissi, yalnızca kaybedilen bir bireye değil, aynı zamanda kaybedilen umutlara ve hayallere yöneliktir.

Özellikle anne ve babalar, çocuklarının ellerinden kayıp gittiğini hissettikleri anda yoğun bir duygusal sarsıntı yaşamaktadırlar. “Haliyle üzüldüm tabii ki çünkü onun başlangıcı var sadece, sonu yok” (K5, 47/K) ifadesi, çocuğunun hayatının elinden alındığı hissini göstermektedir.

Bağımlı bireyden umulan değişimlerin gerçekleşmemesi, tedavi süreçlerinin yarım kalması ya da bağımlılığın tekrar nüksetmesi gibi durumlar, aile üyelerinde ciddi düzeyde hayal kırıklığına (f:41) yol açmaktadır.

(K8, 69/K) bu süreçte hissettiği hayal kırıklığını şu sözlerle izah etmiştir: “Çok büyük hayallerim vardı, çalışmasını istiyordum, son göz ağrımdı. Diğer çocuklarımı liseden

sonra okutamadım. Torunlarım var ama buna çok heves ettim ama bütün hayallerim yıkıldı.” Bu duygu, çoğunlukla verilen emeklerin karşılık bulmamasıyla ilişkilidir. Katılımcıların ifadeleri arasında yer alan, “O para da çöpe gitti, o kadar emek verdik ki ama her şey çöpe gitti” (K10, 58/K), “Bir ailesi vardı, şimdi ailesi de dağıldı” (K13, 63/E), “Çok kırıldım, o zamana kadar ona verilen emekten dolayı kırıldım” (K15, 54/E) ya da “Bu süreç içerisinde babama karşı sevgim azaldı” (K17, 21/E) gibi ifadeler, bu beklenti yıkımını ve yeniden umutlanma cesaretinin azaldığını göstermektedir.

Sürekli belirsizlik içinde yaşamak, ne zaman kriz yaşanacağına dair öngörüsüzlük, tedavinin yarıda kalma ihtimali gibi faktörler, aile üyelerinde sürekli bir kaygı (f:35) hali yaratmaktadır. Bu kaygı, hem bağımlı bireyin yaşamına dair endişeler (intihar, suç riski vb.) hem de kendi ailevi ve ekonomik düzenlerinin bozulacağına dair korkularla iç içe geçtiği tespit edilmiştir. Özellikle ebeveynler ve eşler:

“Acaba kurtaramaz mıyım, acaba vazgeçiremez miyim, daha da ileri gider mi?” (K5, 47/K), “Yarın ya da sonraki gün içer gelir ve birine saldırır mı? Çünkü içince kendini kaybediyor. Ya da birisi ona zarar verir mi?” (K13, 63/E) veya “Eşime bir şey olacak diye çok korkuyorum, kaygılanıyorum. Buraya gelmeden önce intihardan çok bahsetti ve bu beni çok endişelendirdi.” (K29, 36/K).

Gibi cümlelerle, sürekli tetikte olduklarını ve kaygılandıklarını dile getirmiştir.

Bağımlılığın toplum nezdinde halen yoğun şekilde damgalanması, aile üyelerinde utanç duygusunu (f:19) da beraberinde getirmiştir. Katılımcıların önemli bir kısmı, bağımlı bireyin durumunu komşularından, akrabalarından ya da çevresinden gizlediğini, sosyal ortamlarda bu konudan bahsetmekten kaçındığını ifade etmiştir. Bu duygu özellikle annelerde ve eşlerde baskın olarak gözlemlenmiştir.

“Bir zaman bu durumu gizledim ve hiç kimseye söylemedim” (K1, 65/K), “Ben bunu hiç kimseye söyleyemedim, açıkçası utandım. Aileye, çevreye, kimseye bir şey söyleyemedim. Hala daha söyleyemiyorum” (K4, 55/K), “Bu durumu kardeşlerimle paylaşamıyorum” (K26, 62/K) ya da “Şu an yemin ediyorum kardeşlerimden bile utanıyorum, bazen yüzlerine bakmaya haya ediyorum.” (K33, 45/K).

Şeklindeki söylemler, utanma ve dışlanma korkusunun aile sistemine nasıl yansıdığını göstermektedir.

Kaygıya benzer şekilde, korku (f:17) da hem bağımlı bireyin hem de diğer aile üyelerinin geleceğine dair ciddi bir tehdit algısıyla ilgilidir. Fakat kaygıdan farklı olarak korku daha yoğun ve somutlaşmış tehditlere yöneliktir. Özellikle “Bazen de çoluk çocuğuna evde bir

şey yapar mı diye de korkuyorum” (K12, 54/E), “Başına bir şey gelecek, birisi alıp gidecek belki işkence yapacak, belki zarar verecek, belki öldürecek” (K19, 46/E) ya da “İntihar eder mi diye çok korkuyorum” (K29, 36/K) gibi düşünceler, bağımlı bireyin kontrolsüz davranışları karşısında hissedilen fiziksel ve psikolojik tehdit algısını yansıtmaktadır.

Tüm bu yoğun duygusal yüklenmelerin sonucu olarak bazı katılımcılar, sürece dair fiziksel ve ruhsal tükenmişlik yaşadıklarını ve yorulduklarını (f:7) belirtmişlerdir. Sürekli kriz çözmek zorunda olmak, uyku problemleri, ekonomik yük, yalnız hissetme gibi faktörler birleştiğinde, aile üyeleri çok yorulduklarını ve tükenmiş hissettiklerini aktarmıştır.

(K23, 57/K) bu süreç çerisinde çok yorulduğunu şu sözler ile açıklamıştır: “O yorgunluklarla duruyorum burada. Artık çekemiyorum, vücut çekmiyor. O yorgunluklar var üzerimde.” (K33, 45/K) ise artık hiçbir şey yapmak istemediğini, kendisi için de bir çaba içine girmek istemediğini dile getirmiştir: “Psikoloğa da gitmek istemiyorum, depresyon ilaçları kullanmak istemiyorum”.

Depresyon evresi, bağımlılıkla yaşayan aile üyelerinin en derin ve uzun soluklu olarak yaşadığı duygusal dönemlerden biridir. Bu süreçte en baskın duygular olan çaresizlik, üzüntü, hayal kırıklığı ve kaygı; aile üyelerinin yalnızca bağımlı kişiyle değil, aynı zamanda kendi iç dünyalarındaki çöküşle de mücadele ettiğini göstermektedir. Sosyal çevreden utanma, damgalanma ve yalnızlaşma ise bu sürecin daha da ağır yaşanmasına neden olmaktadır. Neticede bu durum aile üyelerini duygusal olarak tükenmiş ve yalnız kalmış bir noktaya sürüklemektedir. Bu nedenle, aile sistemine yönelik müdahale ve destek mekanizmalarının yalnızca bağımlı bireyi değil, onunla bu sürece maruz kalan yakın çevreyi de kapsayacak şekilde yapılandırılması önem taşımaktadır.

3.2.1.5. Kabullenme

Bu evre, alkol veya madde bağımlısı kişilerin aile üyeleri açısından duygusal sürecin en son ve en olgun aşamasını ifade etmektedir. Bu evre, aile üyelerinin yaşanan süreci inkâr etmekten, öfke duymaktan ya da pazarlık yapmaktan vazgeçerek gerçeklikle yüzleşmeye başladıkları ve yaşanan durumu duygusal olarak içselleştirdikleri bir döneme işaret etmektedir.

Bu kategoride ilk sırada yer alan farkındalığın artması (f:6) kodu, aile bireylerinin artık bağımlılığın gerçekliğini tüm yönleriyle kabul ettiklerini, sorunu inkâr etmeden, bilinçli ve daha rasyonel bir bakış geliştirdiklerini göstermektedir.

(K2, 42/K) bu süreçte kendi farkındalık gelişimi şu sözlerle dile getirmiştir: “Hayatla ilgili, bakış açısı ile ilgili çok şey öğrendim. Empati kurmayı öğrendim, sabrım daha da artı, insanlara bakış açım değişti”.

(K3, 40/K) ise kızının madde kullanıcı olmasından sonra onu kontrol altına alabilmek ve başına gelebilecek olumsuzlukları engelleyebilmek adına bu durumu kabullendiğini şu sözlerle izah etmiştir: “Hatta madde kullandığı süre içerisinde yanımda içmesine bile izin verdim. Kızım içebilirsin, bana zarar verdiğini düşünüyorsun ama sen de zarar alıyorsun. Benim yanımda kullanması onu çok rahatsız etti”.

(K20, 22/K) abisinin madde kullanmasından sonra kendi iç dünyasında geliştirdiği farkındalığı şu cümlelerle belirtmiştir: “Dalga her zaman daha büyük geliyor, hiçbir zaman durmuyor. Önüne bir set çekmedikçe durmuyor. Bazı şeylerin üstünü kapattıkça o yara oluyor ama kapanmıyor. Onu iyileştirmek, tedavi etmek gerek.” Bu farkındalık hali, sadece bireysel değil aynı zamanda aile dinamikleri açısından da önemli bir kırılma noktasıdır.

İkinci en yüksek frekansa sahip olan kabullenme (f:5) kodu, aile üyelerinin yaşadıkları süreci değiştiremeyecekleri bir gerçeklik olarak görmeye başladıklarını ve bu durumla birlikte yaşamayı öğrenmeye çalıştıklarını ifade etmektedir.

Aile üyelerinin:

“İlk başlarda çok fazla üzülüyordum ama sonra alışmaya başladım. Kızımı olduğu gibi kabullenmek rahatlattı. Bir şey olmuş olmuş olsa ya da bir şey olacaksa onun önüne geçilemeyeceğini anladım” (K3, 40/K), “Aradan zaman geçtikçe kabullenmeye başladık. Artık bu durumu herkese anlatıyorum” (K11, 64/E) ya da “Şu an gözümüzün önünde, ilacını veriyoruz, yemeğini veriyoruz, suyunu veriyoruz yani hiçbir şeyin eksik etmiyoruz.” (K19, 46/E).

Bu ifadeleri, artık bu süreci kabullendiklerini ve çözüm aramaya başladıklarını göstermektedir. Bu kabulleniş hali, pasif bir boyun eğmeden ziyade, duygusal ve bilişsel bir adaptasyon süreciyle ilgilidir. Bu noktada aile üyelerinin tutumlarında gözlenen yumuşama hem içsel huzura hem de bağımlı bireyle daha sağlıklı bir ilişki geliştirme potansiyeline işaret etmektedir.

Zorlukla gelen olgunluk (f:4) kodu, bu sürecin bireylerde kişisel gelişim ve duygusal dayanıklılık yarattığını ortaya koymaktadır. Katılımcılar, yaşadıkları zorlukların ardından daha güçlü, daha anlayışlı ve daha sabırlı bireyler hâline geldiklerini dile getirmişlerdir. (K2, 42/K) bu sürecin kendisi açısından şer gibi gözükse de onu oldukça eğittiğini şu şekilde bildirmiştir: “Biz diyorum kendi yaptığımızın cezasını çekiyoruz. Bu da bana bir ders ya da bana bir şey öğretecek, beni olgunlaştıracak. Bakmayın kötü gibi görünüyorum ama bu süreçte hayattan çok şey öğrendim.”

(K16, 21/E) ise bu olayın kendisi adına olumsuz yönleri beslediğini ifade etmekle birlikte olumlu yönlerinin olduğunu da söylemiştir:

“Aslında bu olaylar benim için bir yandan iyi bir yandan kötü oldu. Bardağın dolu tarafıyla bakıldığında geleceğe yönelik iyi oldu, çünkü erken yaşta hayatın içine girdim. Her şerde vardır bir hayır derler, üniversiteyi bıraktım mecburiyetten ve maddi sıkıntılardan dolayı iş hayatına atıldım. Beklemediğim şekilde güzel şeyler oldu. Aslında bu olaylar bir yandan benim kendi kendimi geliştirmemde faydalı oldu.”

(K28, 26/K) ise bu süreçte her şeye rağmen mutlu olmayı başarabildiğini ve bu olgunluğu yakaladığını belirtmiştir: “Çok savaştan çıkıp hala daha mutlu olmak ayrı bir şey. En mutsuz olduğum yerde bile mutlu olabiliyorum.” Bu olgunluk hali, sadece yaşanan duruma karşı değil, aynı zamanda yaşamın genel zorluklarına karşı da bir direnç kazanımı anlamı taşımaktadır.

“Bu tarz savaşlar, ben buna savaş gözüyle bakıyorum insanın kendi içindeki cihadıdır. Benim yerimde başkası olsa belki hayatı tamamen bitmişti. Yaşadığım şeyler sayesinde hem pes etmedim. Hem hayatı tecrübe ettim hem hayat beni her şerde vardır bir hayır noktasına getirdi. Kötü şeyler yaşadım, üniversite okumaya gidemedim, iş hayatına atıldım. Sonra iyi ki dedim üniversiteyi bırakmışım, üniversiteyi bana bıraktıran olay benim hayatımı yıkacak bir olaydı ama her bardağın bir dolu tarafı oluyor. İnsanın hayatında da nereden ne çıkacağı belli olmaz.” (K16, 21/E).

Yaşadığı zorlukları bir iç savaş olarak tanımlayan K16, eğitim hayatının yarım kalmasını bir kayıp değil, kişisel olgunlaşma sürecinin parçası olarak görmüştür. Zorlayıcı yaşam olaylarına rağmen umudunu kaybetmeyen ve yaşadıklarını “her şerde bir hayır vardır” anlayışıyla yeniden anlamlandıran katılımcı, yaşam zorluklarının kendisini olgunlaştırdığını ve eğittiğini dile getirmiştir.

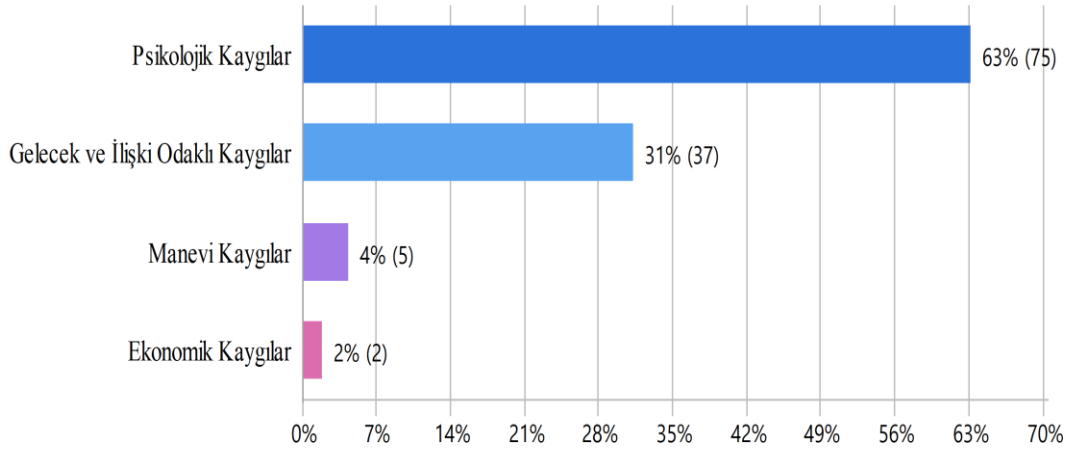
Daha düşük frekansa sahip olan deneyimden öğrenme (f:2) ve anlam yaratma çabası (f:1) kodları ise, yaşanan olumsuzlukların ardından bireylerin bu deneyimi bir öğrenme fırsatına çevirmeye çalıştıklarını göstermektedir. “Tecrübe ediniyorsunuz ama yaşayarak da Rabbim bu şekilde öğretiyor” (K2, 42/K) ya da “Mesela dedim ki uyuşturucu kötü bir şey, sakın ağzına sürme, önüne getirirler isteme. Bir nevi bir hayat dersi gibi bir şey oldu” (K16, 21/E) gibi ifadeler, aile üyelerinin anlam yaratma ve kendi deneyimlerinden öğrenme çabası içerisinde olduklarını göstermektedir.

Bu katılımcılar, yaşananları bir kader ya da ceza olarak değil, kişisel ve ruhsal bir gelişim aracı olarak değerlendirme eğilimindedir. Anlam yaratma çabası ise, bireyin yaşadığı deneyimi anlamlı ve açıklanabilir bir çerçeveye oturtarak psikolojik rahatlama sağlama isteğinin göstergesidir.

Sonuç olarak kabullenme evresi, sadece bağımlılıkla ilgili bir durumu kabul etmenin ötesinde, bireylerin yaşamla kurduğu anlam ilişkisini yeniden yapılandığı, içsel dönüşüm ve duygusal denge arayışını temsil etmektedir. Bu evre, aile üyelerinin hem kendi psikolojik iyilik hallerini yeniden inşa ettikleri hem de bağımlı yakının tedavi ve iyileşme sürecine daha yapıcı bir şekilde katkı sunabildikleri bir aşamadır. Bu yönüyle, kabullenme evresi sadece bir son değil, aynı zamanda yeniden başlama potansiyeli taşıyan dönüştürücü bir eşik olarak değerlendirilebilmektedir.

3.2.2. Geleceğe Yönelik Kaygılar

TDK kaygı kavramını “üzücü veya kötü bir şey olacak korkusundan doğan tedirgin edici duygu; düşünce, tasa, kuruntu, endişe, gam” şeklinde tanımlamaktadır. Bu tanım, bireyde belirsizlik ve tehdit algısıyla tetiklenen duygusal gerilime işaret etmektedir. Bağımlılık sürecinde aile üyeleri de benzer şekilde hem bağımlı bireyin geleceği hem de kendi yaşamlarının seyri hakkında belirsizlik ve tehdit algısı hissetmektedir. Bu doğrultuda, araştırmada aile üyelerinin geleceğe yönelik kaygıları teması; psikolojik kaygılar, gelecek ve ilişki odaklı kaygılar, manevi kaygılar ve ekonomik kaygılar olmak üzere dört ana kategori altında sınıflandırılmıştır. Her bir kategori, aile üyelerinin bağımlılık sürecinde karşılaştıkları tehditleri ve bu tehditlerin aile üyeleri üzerindeki yansımalarını kapsamaktadır.



Grafik 6: Geleceğe Yönelik Kaygıları

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 6’da katılımcıların geleceğe yönelik kaygıları dört ana başlık altında sunulmuştur. En yüksek oran psikolojik kaygılara aittir. Bu durum, aile üyelerinin bağımlılık sürecinin devamı ya da olası kötüleşmeler karşısında yoğun bir endişe yaşadığını göstermektedir. İkinci sırada gelecek ve ilişki odaklı kaygılar yer almaktadır. Bu da ailelerin hem bağımlı kişinin geleceği hem de aile içi ilişkilerin sürdürülebilirliği konusunda endişe duyduğunu ortaya koymaktadır. Manevi kaygılar ve ekonomik kaygılar düşük bir oranında ifade edilmiş olup, bu alanlarda yaşanan endişelerin diğerlerine göre daha sınırlı kaldığı görülmektedir. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 15’te sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Psikolojik Kaygılar	Sürekli Kaygı	(4)
	Nüksetme Kaygısı	(6)
	Sağlık Kaygısı	(9)
	Belirsizlik	(25)
	Ölüm Kaygısı	(31)
Gelecek ve İlişki Odaklı Kaygılar	Evlilik Kaygısı	(2)
	Sosyal Utanç Korkusu	(6)
	Nesiller Arası Aktarım Korkusu	(7)
	Ailenin Dağılması Korkusu	(7)
	Gelecek Kaygısı	(15)

Manevi Kaygılar	Ahret Kaygısı	(2)
	Manevi Kaygı	(3)
Ekonomik Kaygılar	Maddi Kaygı	(1)
	Sorumluluk Kaygısı	(1)

Tablo 15: Geleceğe Yönelik Kaygıları

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.2.2.1. Psikolojik Kaygılar

Psikolojik kaygılar, bağımlı bireyin aile üyelerinin içsel olarak yaşadığı derin endişe, korku ve belirsizlik duygularını yansıtan bir üst kategoridir. Bu kategori altında yer alan kodlar, bağımlılığın hem doğrudan hem de dolaylı etkileriyle aile bireylerinde ortaya çıkan ruhsal baskıları çok boyutlu bir şekilde ortaya koymaktadır.

Katılımcıların en sık dile getirdiği psikolojik kaygı, bağımlı bireyin ölüm olasılığı (f:31)'dir. Aile üyeleri, bağımlılığın doğası gereği bireyin yaşamını yitirme riskinin yüksek olduğunu vurgulamış ve bu durumun onları sürekli bir tedirginlik içinde yaşamaya zorladığını belirtmişlerdir. (K5, 47/K) bu kaygısını şu sözler ile açıklamıştır: “Ya hayatlarını kaybedecekler ya da yaşarken kendilerini diri diri öldürecekler.”

Ölüm kaygısı, hem bireyin madde kullanımı sırasında karşılaşılabileceği fiziksel tehlikeler hem de intihar gibi olasılıklara dair duyulan korkudan kaynaklanmaktadır. Aile üyeleri “Ya intihar eder ya borç aldığı yerlerden birileri onu öldürür ya annemle boşanır” (K17, 21/E), “Ölüm haberini alacakmışım korkusunu yaşıyorum” (K22, 38/K), “Kullandığı bu madde onu her gün biraz daha ölüme yaklaştırıyor” (K29, 36/K) ya da “Çocuğunun bir gün bir yerde ölüp kalacağını düşünüyorsun” (K7, 53/K) gibi söylemlerle derinden hissettikleri ölüm korkusunu ifade etmişlerdir. Ölüm korkusu, yalnızca bağımlının hayatına ilişkin bir tehdit değil, aynı zamanda aile üyelerinin kendi hayatlarını da zihinsel olarak kuşatan bir travma unsuru haline gelmektedir.

Katılımcıların en sık dile getirdikleri kaygılar arasında belirsizlik kaygısı (f:25) yer almaktadır. Aile üyelerinin çoğu, geleceğe yönelik sağlıklı bir öngörde bulunamamanın onları ruhsal olarak zorladığını belirtmiştir. Özellikle bazı aile üyelerin:

“Oğlum olmadığı zaman onun peşine gidiyorum, o evde olduğu zaman da onu bırakıp çıkmıyorum. Acaba bir şey yapar mı, bir yere gider mi, eve mi getirecek diye düşündüğümünden bir yere gidemiyorum” (K9, 62/K), “Dışarıya çıkıyor merak ediyorum. Acaba bir şey mi olacak diye korkup/endişelenip arıyorum ve açmadığı

zaman aklım kalıyor” (K31, 27/K) veya “Şu an kendini kurtaramıyor, kendini kurtarmayan bir çocuk. İleride ne olacağını bilemiyorum.” (K7, 53/K).

Şeklindeki ifadeleri, bu sürece ve yaşananlara dair belirsizlik kaygısı hissettikleri göstermektedir. Tedavi süreçlerinin başarısızlıkla sonuçlanabileceği ya da nüksetme riskinin sürekli var olduğu bir ortamda, aile üyeleri kendilerini sürekli bir bilinmezliğin içinde hissetmektedir. Bu belirsizlik, yalnızca bağımlı bireyin geleceğiyle sınırlı kalmamaktadır. Ailenin sosyal ve ekonomik geleceğini de kapsayan geniş bir kaygı alanı oluşturmaktadır.

Bağımlı bireyin hem fiziksel hem de ruhsal sağlığında gözlemlenen olumsuzluklar, aile üyelerinde sürekli bir sağlık kaygısı (f:9) oluşturmaktadır. Katılımcılar, bağımlı bireyin sağlık durumuna dair kaygı ve endişe hissettiklerini belirtmişlerdir. “Beni en çok sağlığı endişelendiriyor” (K2, 42/K), “Kullandığı maddeye devam etmesi ve sağlığının bozulacak olması beni çok endişelendiriyor” (K29, 36/K) ve “Ailede genetik bir hastalık olduğu için ve eşimin de alkol alıyor olmasından dolayı acaba bu durum bunu tetikler mi diye düşünüyorum” (K32, 53/K) gibi söylemler bağımlı olan kişinin sağlık durumuna dair hissedilen kaygıyı göstermektedir.

Katılımcılar, bağımlının hastane süreci, ruh sağlığına dair bozulmalar ve genel bedensel yıpranma gibi konular nedeniyle sık sık sağlık kurumlarıyla temas kurmak zorunda kaldıklarını ifade etmişlerdir. Nitekim (K29, 36/K) eşinin kullandığı maddeden dolayı ruh sağlığının bozulduğunu ve halüsinasyonlar görmeye başladığını ifade etmiştir: “Halüsinasyon vs. çok görüyor eşim, evde birileri ile konuşuyor. Kullandığı maddelerden kaynaklı olduğunu düşünüyorum. Mesela kardeşi için kardeşinin geldiğini, onunla sohbet ettiğini vs. söylüyor. Bazen evde birilerini gördüğünü söylüyor.” Bu durum, aile üyelerinde tükenmişlik hissiyle birlikte ciddi bir duygusal yük oluşturmaktadır.

Araştırmada katılımcıların az sayıda da olsa nüksetme kaygısından (f:6) bahsettiği tespit edilmiştir. Tedavi sürecine giren ya da bir süreliğine madde kullanımını bırakmış olan bağımlının yeniden maddeye yönelme ihtimali, aile üyelerinde yoğun bir tehdit algısı yaratmaktadır.

Bu süreçte aile üyelerinin bazıları:

“Şu anda tedavi aşamasında, sadece öyle bir şeye tekrar bulaşır mı, bulaşırsa daha da aşağıya düşer mi diye endişeleniyorum. Bırakıp tekrar başlayanların hayatını biliyorum, çok kötü oluyorlar. Bir tek ondan endişe ediyorum” (K3, 40/K), “Eşimin buna tekrar başlamasından korkuyorum. Başlarsa bu sefer gerçek anlamda

toparlayamaz” (K28, 26/K), “Başarılı olmaz da yine bir gün içerse, kafamdaki hep bu soru işareti var.” (K30, 50/K).

Bu ifadeleri nüksetme kaygısını gözler önüne sermektedir. Katılımcılar, bağımlı bireyin iyileşme belirtileri göstermesinin ardından dahi bu sürecin kalıcı olmayabileceğini düşünmektedir. Dolayısıyla aile üyeleri sürekli tetikte ve temkinli bir ruh halinde yaşamaktadır. Bu durum, iyileşme süreçlerine güven duyulmasını zorlaştırmakta ve aile içinde huzursuzluğu derinleştirmektedir.

Bazı katılımcılar, kaygının artık geçici bir duygusal durum değil, kalıcı bir ruhsal hal haline geldiğini ifade etmekte ve bundan dolayı sürekli kaygı (f:4) yaşamaktadır. Bağımlılıkla birlikte gelen bu kalıcı kaygı durumu, katılımcıların hayatlarının her alanını etkileyen bir zihinsel yorgunluğa dönmüştür. Bazı aile üyeleri bu süreçte “Gece rüyalarım giriyor” (K6, 52/K), “Oğlum olmadığı zaman onun peşine gidiyorum, o evde olduğu zaman da onu bırakıp çıkmıyorum” (K9, 62/K) ya da “Günlerce uyuyamadığım, ben nerede hata yaptım diye sorguladığım zamanlar oldu” (K10, 58/K) gibi ifadelerle kaygılarının sürekli hale geldiğini ve zihnen onları meşgul ettiğini dile getirmiştir. Günlük yaşam pratiklerinde dahi, bağımlı bireyin geleceği sürekli olarak düşünce gündemlerinde yer almakta ve bu durum psikolojik baskıyı artırmaktadır.

Bu açıklamalar doğrultusunda psikolojik kaygılar kategorisi, bağımlılığın aile üyeleri üzerindeki içsel ve devam eden etkilerini kapsamlı bir biçimde görünür kılmaktadır. Özellikle ölüm, belirsizlik, sağlık ve nüksetme olasılığı gibi unsurların aile bireylerinin yaşam kalitesini ciddi biçimde tehdit ettiğini ortaya koymaktadır.

3.2.2.2. Gelecek ve İlişki Odaklı Kaygılar

Bu başlık altında toplanan kaygılar, bağımlı kişinin bireysel ve toplumsal yaşam döngüsünde rol alamaması, aile yapısının sürdürülebilirliğinin tehdit altında olması ve aile bireylerinin toplumsal kabul süreçlerinde yaşadığı endişeleri kapsamaktadır. Bu durum, bağımlılığın yalnızca bireyi değil, aynı zamanda aile sistemini ve kuşaklar arası ilişkileri de tehdit ettiğini göstermektedir.

Katılımcıların en sık dile getirdiği endişelerden biri, bağımlı bireyin sağlıklı ve üretken bir geleceğe sahip olamayacağı yönündeki gelecek kaygısı (f:15) kodundan oluşmaktadır. (K13, 63/E) oğlunun geleceğine dair duyduğu endişeyi şu sözlerle dile getirmiştir: “Onu

karşıma aldım ve konuştum: Oğlum benim durumum belli, ailen dağıldı, böyle giderse işten de atılacaksın, işinde olmayacak.”

Aileler, bağımlı kişinin eğitim hayatını tamamlayamaması, mesleki bir istikrar kazanamaması ve sosyal yaşantısını düzenleyememesi nedeniyle “toplumsal olarak var olamama” riskini yoğun biçimde hissetmektedir. (K21, 20/K) de bu şekildeki kaygısını şu şekilde ifade etmiştir: “İlerde yani gelecekte bu maddeyi bırakamaması ya da eğitimine devam edememesi ya da mesleksiz kalması bunlar beni korkutup endişelendiriyor.” Ya da (K25, 30/E) kardeşinin geleceğine dair hissettiği kaygılarını şu cümlelerle açıklamıştır: “Çocukları büyüdü, evlenme yaşına geldiler. Beş kız bir erkek çocuğu var. Çocukları evlenecek, evlenecekleri kişiler nasıl olacak. Abim onlara nasıl davranacak, ters mi davranacak. Evlenseler abim o damatlardan para isteyecek mi, şayet isterse bir müddet sonra damat sıkılır ve eşiyle kavga etmeye başlar.”

(K31, 27/K) ise bu süreçte gelecekte de de aynı şeyleri yaşama ihtimaline dair kaygı yaşadığını şu cümlelerle izah etmiştir: “Bir de ileriki hayatımızda yani yaşlandığımızda çocuklarımız büyüyecek, belirli yerlere gelecekler ve biz hala bu şekilde devam mı edeceğiz? 40 yaşına geldiğim zaman da aynı muhabbetleri yaşayacak mıyız diye çok kaygım var”. Bu durum, yalnızca bağımlı birey için değil, aynı zamanda onun bakım yükünü üstlenen aile üyeleri için de maddi ve manevi bir gelecek belirsizliğine yol açmaktadır.

Bağımlılık, aile içi ilişkilerde ciddi gerilim ve çatışmalar yaratmaktadır. Özellikle eşler arasında güven kaybına, çocuklarla iletişim sorunlarına ve genel olarak aile bağlarının zayıflamasına neden olmaktadır. Dolayısıyla bu süreçte aile üyelerini dile getirdiği kaygılardan birisi de ailenin dağılması korkusu (f:7) ve kaygısıdır. Bu bağlamda, birçok katılımcı boşanma, ayrılma ya da evden uzaklaşma gibi aileyi tehdit eden sonuçlardan duyduğu korkuyu dile getirmiştir.

Aile üyelerinin bazıları:

“Ben de aynı şekilde dışlasaydım elimizden kopar diye korktum. Alıp başını çeker gider diye korktum, onun için ben her zaman arkasında olmaya çalıştım” (K4, 55/K), “Tedavisini yapamazsak, gayret göstermezsek ailesini ve çocuğunu kaybedecek. Bunları kaybederse bizi de kaybedecek” (K13, 63/E), “Ne istiyorsun dedim, çoluğun çocuğun artık hiç kimse kalmadı senin etrafında, ne yapmak istiyorsun?” (K24, 43/E).

Bu gibi söylemleri, ailenin dağılmasına dair hissettikleri korku ve kaygılarını gözler önüne sermektedir. Bu korku, aile birliğinin sürdürülebilirliğine olan inancın zedelenmesine ve dolayısıyla bireylerde güvensizlik oluşmasına neden olmaktadır.

Katılımcılar, bağımlılığın yalnızca mevcut kuşakta sınırlı kalmayacağı, ilerleyen kuşaklara da genetik ya da davranışsal yollarla aktarılabilceği yönünde ciddi kaygılar ifade etmiştir. Nesiller arası aktarım korkusu (f:7) özellikle ebeveyn konumundaki katılımcılar için ciddi bir kaygı olmaktadır. Çocuklarının da benzer bir yola sapma ihtimalinden endişe duyan ebeveynler bu nedenle çocuklarının davranışlarını daha sıkı denetlemeye çalışmakta ya da kendi ebeveynlik rollerini sorgulamaktadır.

(K14, 55/E) oğlunun madde bağımlısı olduğunu ve torunlarının da oğlu gibi madde bağımlısı olacağına dair endişe yaşadığını şu sözlerle dile getirmiştir: “İki tane çocuğu var, bu şekilde madde kullanmaya eder ve çocuklarında sahip çıkmazsa ilerde benim oğlumdan farklı bir çocuk olmayacaklar.”

Aile üyelerin bazıları da “Eşimin durumundan dolayı bu maddeye bulaşmasınlar diye çocuklarım için çok fazla dua ediyorum” (K27, 35/K), “Beni bir tek çocuklarım endişelendiriyor. Şu an çocuklarımın yaşadıkları büyüdüklerinde bir şeylere sebep olacak mı veya bu yaşananları hatırlayacaklar mı?” (K31, 27/K) şeklindeki ifadelerle nesiller arası aktarım korkusu yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Söz konusu nesiller arası aktarım korkusu aile üyelerinde suçluluk, yetersizlik ve kontrol kaybı duygularına neden olmaktadır. Bu durum, bağımlılığın aile sistemi üzerindeki uzun vadeli etkilerine işaret etmekte ve ailelerin yalnızca mevcut krizle değil, gelecekte yaşanabilecek olası tehditlerle de başa çıkmaya çalıştığını göstermektedir.

Toplumda madde ve alkol bağımlılığı, halen yoğun biçimde damgalama ve dışlanma nesnesi olarak algılanmaktadır. Bu durum, bağımlı bireylerin aile üyelerinde sosyal utanç ve ifşa edilme korkusunu tetiklemektedir. Katılımcıların bir kısmı, bağımlılığın sosyal çevre tarafından öğrenilmesi durumunda oluşabilecek sosyal utanç (f:6) ve mahcubiyet duygularına dikkat çekmiştir. Bu durum, yalnızca bireyin kendisinde değil, aynı zamanda çocukları üzerinden geleceğe dair kaygıların da tetikleyicisi olmuştur. Nitekim (K28, 26/K), eşinin bağımlılığının ileride kız çocuğunun psikolojisi üzerinde yaratabileceği olumsuz etkiyi şu sözlerle dile getirmiştir: “Büyüdüğü zaman kızının babasının karşısına geçip ona acıyarak bakacak olması, bu düşünce beni çok kaygılandırıyor ve korkutuyor.” Bu ifadeden, katılımcının yalnızca mevcut durumdan değil, aynı zamanda çocuğunun

gelecekteki duygusal tepkisinden dolayı derin bir endişe duyduğu anlaşılmaktadır. Sosyal çevrenin öğrenmesiyle birlikte oluşabilecek acıma, küçümseme veya dışlanma gibi tepkiler, bireylerde yalnızca utanma değil, aynı zamanda ebeveyn olarak yetersizlik hissi ve geleceğe dair korku yaratmaktadır. Bu tür kaygılar, aile üyelerinin sosyal ilişkilerinde mesafe koymalarına, akraba ve komşuluk bağlarını zayıflatmalarına ya da tamamen içe kapanmalarına yol açabilmektedir.

Benzer şekilde (K27, 35/K), eşinin bağımlılık nedeniyle yaşamını yitirme ihtimaline dair korkusunu, “İçmese de bir gün zaten olacak ama bundan dolayı ölürse diye korkuyorum. Normal şekilde bir kaza ya da kalp krizi olabilir, hepimiz bir gün öleceğiz ama bundan dolayı hayatını kaybedecek diye hem çok üzülüyorum” sözleriyle dile getirmiştir. Bu ifade, bağımlılığın yalnızca mevcut durumda değil, gelecekteki olası kayıplar üzerinden de aile bireylerini psikolojik olarak zorladığını göstermektedir. Ayrıca K27 vurgulamış olduğu “bundan dolayı ölecek olmasından korkuyorum” sözü, eşinin ahiretinin yanmasına dair de bir kaygı yaşadığını göstermektedir.

(K13, 63/E) ise, “Başkasının başına bela olmasından da korkuyorum” diyerek oğlunun başkalarına zarar verme ihtimali karşısında duyduğu endişeyi ve bu olası durumdan kaynaklanabilecek sosyal utanç hissini dile getirmiştir. Bu bağlamda sosyal utanç, bağımlılığa ilişkin toplumsal önyargıların aile üyeleri tarafından içselleştirilmiş bir yansıması olarak değerlendirilmektedir.

Bazı katılımcılar, bağımlı bireyin ilerleyen yaşantısında sağlıklı ve sürdürülebilir bir evlilik kuramayacağına dair kaygılar (f:2) taşımaktadır. Aile üyelerinin bazıları “Onun geleceğini düşündüğüm zaman bana en zor gelen şey evlendirme, yuva kurma meselesi” (K9, 62/K) ve “Oğlumu evlendirmek istiyorum aslında, evlendirdikten sonra acaba diyorum bir daha yapar mı? Eşine de bu durumu yaşatır mı? Bu düşünce beni kaygılandırıyor” (K4, 55/K) şeklindeki ifadelerle çocuklarının geleceğine dair hissettikleri evlilik kaygısını dile getirmişlerdir. Bu durum, yalnızca bağımlı bireyin yaşam düzeni açısından değil, aynı zamanda onun ailesindeki diğer bireylerin (özellikle kardeşlerin ya da çocukların) evlilik fırsatları ve sosyal itibarları açısından da bir tehdit olarak görülmektedir. Bu bağlamda, aile bireyleri yalnızca bağımlılığın değil, tüm ailenin toplumsal konumunun zedelendiğine inanmaktadır.

Sonuç olarak, gelecek ve ilişki odaklı kaygılar teması, bağımlılığın sadece bireyin sağlığını ya da davranışlarını değil, onun yaşam planlarını, aile yapısını ve toplumsal

kabulünü derinden etkilediğini göstermektedir. Aile üyeleri, bağımlılığın yarattığı bu çok boyutlu tehdit karşısında hem bireysel hem de yapısal düzeyde ciddi bir güvensizlik, kaygı ve belirsizlik hissi yaşamaktadır. Bu durum, ailelerin yalnızca mevcut sorunlarla değil, aynı zamanda geleceğe dair olumsuz beklentilerle de baş etmeye çalıştıklarını ortaya koymaktadır.

3.2.2.3. Manevi Kaygılar

Bağımlılığın sadece bireysel ya da sosyal bir sorun olarak değil, aynı zamanda derin bir manevi kriz kaynağı olarak da algılandığı, görüşmelerden açıkça anlaşılmaktadır. Bu bağlamda manevi kaygılar, aile üyelerinin bağımlı yakınlarının içinde bulunduğu durumla ilgili olarak yaşadığı dini, ahlaki ve metafizik düzeydeki endişeleri kapsamaktadır.

Katılımcıların bazıları, bağımlılık davranışını sadece fiziksel ya da psikolojik bir problem değil, aynı zamanda inanç sistemleriyle çelişen bir günahkârlık hali olarak değerlendirmekte ve bu nedenle vicdani bir huzursuzluk yaşamaktadır. Bu durum, manevi kaygı (f:3) başlığı altında ele alınmıştır.

Aile üyeleri, bağımlılığın bireyin Allah’a karşı sorumluluklarını yerine getirememesiyle sonuçlandığını ve dini yükümlülüklerin ihlal edildiğini düşünmektedir. Bu düşünceler, aile üyelerinde yalnızca bir hayal kırıklığı ya da öfke değil, aynı zamanda içselleştirilmiş bir manevi eksiklik duygusuna da neden olmaktadır.

Aileler, bağımlı bireyin davranışlarından dolayı kendilerini de dolaylı olarak sorumlu hissedebilmekte; bu da dini anlamda bir başarısızlık ya da imtihanı kaybetme duygusunu beraberinde getirmektedir.

(K2, 42/K)’nin ifadeleri, bu manevi kaygının derinliğini açıkça ortaya koymaktadır:

“Eskiden namazımı kılacağım zaman ezanı beklerdim, tesbih çekerdim. Her gün düzenli olarak tesbih çekerdim. Her gün mutlaka çektiğim belirli tesbihlerim vardı, onlarda da artık bir gevşeklik olmaya başladı. Bu tür durumlarda aksine olması daha da artması gerekiyordu... Allah’ım diyorum o çıkmaza düşmekten korkuyorum... Rabbim tamamen kendisine yöneltmek için, içimdeki evlat sevgisini atmam için bu şekilde yaptı.”

Bu ifade, katılımcının bağımlılık sürecinde yaşadığı içsel çöküntünün, dini pratikler üzerindeki etkisini ve bu sürecin ilahi bir sınanma biçimi olarak anlamlandırıldığını ortaya koymaktadır. Tesbihat gibi düzenli ibadet alışkanlıklarında azalma görülürken, bu

durum paradoksal biçimde inancın daha yoğun bir biçimde sorgulandığı ve yeniden yapılandırıldığı bir evreyi de temsil etmektedir. Katılımcı, dini pratiğindeki gevşemeyi hem bir manevi yorgunluk hem de bir içsel mücadele süreci olarak ifade etmektedir.

Aynı katılımcının şu ifadesi de çocuğu adına yalnızca bu dünyaya değil, ahirete dair duyulan endişenin boyutunu göstermektedir: “Abdestimi aldıktan sonra ona, senin için üzülüyorum, senin hem dünya hem de ahiretin için üzülüyorum. Beni öldürsen ne olur, ben ölüp gideceğim, toprak olacağım.” Bu ifade, bağımlı bireyin eylemleri karşısında öfke ya da fiziksel güvenlik kaygısından çok, onun dini ve uhrevi durumuna odaklanan yoğun bir şefkat ve endişe duygusunu gözler önüne sermektedir. K2 kendi fani varlığını ikinci plana atarak, bağımlı bireyin ebedi hayattaki kurtuluşunu incelemekte ve onun için duyulan manevi kaygıyı neredeyse varoluşsal bir endişe boyutuna taşımaktadır.

Katılımcılar, bağımlı yakınının tövbe etmeden ölmesi halinde ebedi cezaya maruz kalacağı düşüncesiyle derin bir korku ve çaresizlik hissi yaşamaktadır. Bu bağlamda ahiret kaygısı (f:2) kavramı ortaya çıkmaktadır. Bağımlılık bazı aile üyeleri için uhrevi kayıp tehdidi olarak da kodlanmaktadır. (K2, 42/K) bu süreçte oğlunun ahiretine dair duyduğu derin kaygıyı şu sözlerle dile getirmiştir:

“En büyük korkularımdan birisi de sağlığı ve ahireti. Ahireti ile ilgili bir ara o kadar takıntı yapmıştım ki, komşumun yönlendirmesiyle biraz düzeldim ve daha çok tevekkül etmeye başladım. Yoksa ilk zamanlar en büyük düşüncem ve en büyük endişem onun ahiretiydi. Bu çocuk dünyasını kaybetti ahiretini de kaybetti, dünyası ve ahireti yanacak.”

K2’nin bu kaygısı, oğlunun hem bu dünyasını hem de ebedi kalınacak ahiretinin heba olmasından duyulan ve içselleştirilen kaygıyı yansıtmaktadır. Katılımcılar bu kaygıyı, tevekkül ederek, sürekli dua ederek ya da Allah’tan af dileyerek hafifletmeye çalışmaktadır.

Sonuç olarak manevi kaygılar, bağımlılığın aile üzerindeki etkilerini yalnızca psikososyal düzeyde değil, derinlemesine bir dini ve metafizik sorgulama biçiminde de ortaya koymaktadır. Bu kaygılar, aile üyelerinin inanç sistemleriyle bağımlılık deneyimini anlamlandırmaya çalışırken yaşadığı içsel çatışmaların bir yansımasıdır. Aynı zamanda bu durum, bağımlılığın çok katmanlı doğasına işaret etmekte ve bu sürecin yalnızca tıbbi ya da sosyal değil, aynı zamanda manevi destek mekanizmalarıyla da ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

3.2.2.4. Ekonomik Kaygılar

Bağımlı bireyin yaşam biçimi ve tedavi süreci ciddi ekonomik yükleri de beraberinde getirmektedir. Görüşmelerde ortaya çıkan bulgulara göre, aile üyeleri bağımlılığın doğrudan ve dolaylı mali sonuçlarıyla başa çıkmakta zorlanmakta ve bu durum uzun vadeli ekonomik kaygıların gelişmesine neden olmaktadır.

Katılımcıların ifadeleri, bağımlı bireyin çoğunlukla çalışmaması ya da sürdürülebilir bir işte tutunamaması nedeniyle aile bütçesine herhangi bir katkı sağlamadığını ve aksine mevcut gelir kaynaklarını tükettiğini ortaya koymaktadır. Bu durum ailelerin maddi kaygılar (f:1) yaşamalarına da sebep olmaktadır. Aile üyeleri, bağımlı bireyin madde kullanımına yönelik harcamalarının aile bütçesi üzerinde önemli bir yük oluşturduğunu ifade etmiştir. Bunun yanı sıra bağımlı bireyin hastane, rehabilitasyon merkezi ve diğer tedavi süreçleriyle ilgili maliyetlerin de zamanla karşılanamaz hale geldiğini ve aileler için ciddi bir ekonomik yük oluşturduğu yapılan çalışmalarla belirlenmiştir.

(K23, 57/K) kardeşinin bağımlı olduğu dönemde sürekli borçlandığını ve bundan dolayı borç ödeme yükü üstlendiğini, gelecekte de kardeşinin borçlanmasına dair duyduğu endişeyi şu sözlerle ifade etmiştir: “Bazen mesela bunlar yine bir şey yapacak, yine borçlanacak diye korkuyorum, endişe ediyorum.” Ekonomik yük, yalnızca parasal bir zorluk olarak değil, aynı zamanda aile üyelerinde sürekli bir endişe hali yaratan bir stres kaynağı olmaktadır.

Görüşmelerde bazı katılımcılar, bağımlı bireyin işlevselliğini yitirmesiyle birlikte, hane içindeki gelir dengesinin bozulduğunu, borçlanma eğilimlerinin arttığını ve temel ihtiyaçların karşılanmasında dahi güçlük yaşandığını ifade etmiştir. Aile üyeleri bu durumu: “Sadece aileye zarar veriyor, bize zarar veriyor. Abisinden, ablasından, bizden para istiyor, aileye zarar veriyor” (K7, 53/K), “Alkolden dolayı borçlanmaya başladı” (K23, 57/K) ya da “Biz onun yeri geldi borçlarını da ödemeye çalıştık ve bu da bizi maddi olarak zora sokan şeylerden” (K24, 43/E) şeklindeki ifadelerle dile getirmiştir. Bu durum, ailenin hem günlük geçimini sürdürmesini hem de geleceğe dair ekonomik planlamalar yapmasını engellemektedir. Dolayısıyla ekonomik yük, gelecek kaygısını artırmaktadır. Ekonomik baskılarla eşzamanlı olarak, aile üyeleri özellikle bakım yükü ve sorumluluk paylaşımı açısından da ciddi zorluklar yaşamaktadır. Nitekim (K27, 35/K), bana bir şey olursa eşim ve çocuklarıma ne olacak kaygısı yaşadığını dile getirmiştir: “Bu süre içinde çok yorulup çok bunaldım, bu dertlerin içerisinde bir hastalığa yakalanırsam

eşim ve çocuklarıma ne olur diye düşündüm.” Katılımcılar, bağımlı bireyin sadece maddi değil, aynı zamanda bakım, gözetim ve yönlendirme gibi alanlarda da ailenin üzerine düşen yükü artırdığını belirtmiştir. Maddi kaygılar, yalnızca mevcut giderlerle sınırlı kalmamaktadır. Uzun vadede aile üyelerinin üstlendiği ekstra sorumluluklar artmakta, dolayısıyla ile üyeleri açısından “bu durum daha ne kadar sürecek” şeklinde uzun vadeli bir sorumluluk kaygısına dönüşmektedir.

Bazı aile bireyleri çalışamama ya da hastalanma gibi durumlarda bağımlı kişinin de güvencesiz kalacağını dile getirmiştir. Bu tür ifadeler, ekonomik kaygının yalnızca mevcut harcamalara değil, aynı zamanda gelecek yıllara uzanan bir belirsizlik ve yük paylaşımı sorunuyla bağlantılı olduğunu göstermektedir.

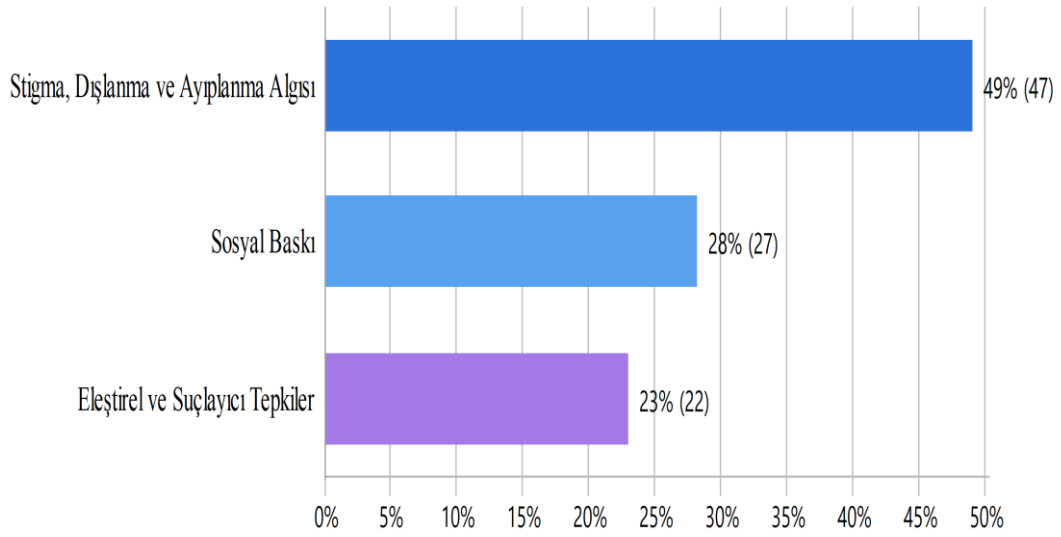
Sonuç olarak, ekonomik kaygılar, bağımlılık sürecinin aile yapısı üzerindeki en somut ve ölçülebilir etkilerinden biridir. Bu kaygılar hem doğrudan mali zorluklardan hem de aile üyeleri arasında giderek artan bakım ve sorumluluk yükünden kaynaklanmaktadır. Ekonomik kaygının bu çift yönlü doğası, bağımlılıkla mücadelede sadece bireysel tedavi programlarının değil, aileye yönelik sosyal destek ve ekonomik güçlendirme politikalarının da gerekli olduğunu ortaya koymaktadır.

3.3. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Sosyal Etkileri

Bu başlıkta, aile üyelerine yönelik toplumsal önyargı, sosyal destek deneyimleri ve bağımlılığın aile üzerindeki etkileri tespit edilmiştir.

3.3.1. Ailelere Yönelik Toplumsal Önyargı

Bu tema; stigma, dışlanma ve ayıplanma algısı, sosyal baskı ve eleştirel/suçlayıcı sosyal tepkiler kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 7: Aile Üyelerine Yönelik Toplumsal Önyargı

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafikte sunulan veriler, bağımlı kişilerin aile üyelerinin toplumdan gördüğü olumsuz yaklaşımları üç ana başlık altında ortaya koymaktadır. Katılımcıların büyük çoğunluğu, bağımlılığa bağlı olarak yaşadıkları stigma, dışlanma ve ayıplanma algısını dile getirmiştir. Bu durum, bağımlılığın bireysel bir sorunun ötesine geçerek aileyi de kapsayan sosyal bir damgalama sürecine dönüştüğünü göstermektedir.

Katılımcıların %28'i ise sosyal baskıya maruz kaldıklarını belirtmiştir. Bu baskılar özellikle komşular, akrabalar veya sosyal çevre tarafından yapılan dışlayıcı tutumlar, uzak durma eğilimleri ya da itibar kaybı şeklinde tezahür etmiştir. Diğer yandan, %23'lük bir kesim çevresinden eleştirel ve suçlayıcı tepkiler aldığını ifade etmiştir. Aileler sıklıkla bağımlılığın nedeni olarak görülmüş ve ailedeki hatalar üzerinden yargılanmıştır. Bu veriler, aile üyelerinin yalnızca bağımlılıkla değil, aynı zamanda sosyal çevre tarafından yöneltilen önyargı, dışlama ve suçlamalarla da başa çıkmak zorunda kaldıklarını göstermektedir.

Bu bağlamda, aile üyelerine yönelik toplumsal önyargı teması üç ana kategori altında incelenmiştir. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 16'da sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Stigma, Dışlanma ve Ayıplanma Algısı	Yargılanma Korkusu	(13)
	Algılanan Dışlanma	(11)
	Algılanan Ayıplanma	(3)
	Damgalanma Korkusu	(20)
Sosyal Baskı	Sosyal Baskı	(4)
	Algılanan Acıma	(4)
	"Başkası Ne Der" Düşüncesi	(5)
	Kaçma-Kaçınma Tepkisi	(14)
Eleştirel ve Suçlayıcı Tepkiler	Umutsuz Mesajlar	(1)
	Algılanan Umursamaz Tavırlar	(1)
	Suçlayıcı Tavırlar	(8)
	Eleştirilme	(12)

Tablo 16: Aile Üyelerine Yönelik Toplumsal Önyargı

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.3.1.1. Stigma, Dışlanma ve Ayıplanma Algısı

Bağımlı kişilerin aile üyeleri, toplumun bağımlılığa yönelik olumsuz tutumları nedeniyle yoğun biçimde dışlanma, damgalanma ve ayıplanma algısıyla karşı karşıya kalmaktadır. Katılımcıların ifadeleri bu temanın, özellikle damgalanma korkusu (f:20) üzerinden aileler üzerinde derin bir sosyal ve duygusal baskı oluşturduğunu göstermektedir.

Aile üyelerin bazıları:

“Utanmanın ve sıkılmanın dışında yargılarla diye hissettim” (K4, 55/K), “Bazen diyorum ki niye böyle yapıyorum, insanlar duyarsa duysun ama sonra kesinlikle kimse duymasın diyorum” (K9, 62/K) ya da “Şimdi yeni arkadaş çevreme bu konuyu yani çocuğumun özel durumunu anlatmıyorum. Rezil olmak, gururumun incinmesini istemiyorum. Çünkü daha evvel böyle durumlarla karşılaştım.” (K10, 58/K).

Şeklindeki söylemlerle damgalanma korkusundan dolayı çocuklarının bağımlılığını yakın çevrelerinden, ailelerinden ya da arkadaşlarından saklama eğiliminde oldukları dile getirilmiştir.

Damgalanma, yalnızca bağımlı bireye değil, onunla ilişkili tüm aile üyelerine yönelik bir sosyal etiketleme süreci olarak işlev görmektedir. Bu durum, aile üyelerinin sosyal çevreden uzaklaşmasına, görünürlüklerinin azalmasına ve toplumsal yaşamdan çekilmesine yol açmaktadır.

(K1, 65/K) oğlunun madde bağımlısı olduğunu öğrendikten sonra, “Herkesle bu konuyu paylaşmak istemiyorum, paylaşamıyorum” sözleriyle damgalanma korkusu nedeniyle paylaşamadığını ifade etmiştir. Damgalanma korkusu, ailelerin maruz kaldığı utanç, suçluluk ve eksiklik hissini pekiştirerek hem bireysel hem de toplumsal düzeyde izolasyona neden olmaktadır.

Bununla birlikte, yargılanma korkusu (f:13) da bu süreci besleyen önemli bir unsur olarak öne çıkmaktadır. Yargılanma korkusu, aile üyelerinin toplum içerisinde sürekli bir gözetim ve değerlendirme altında olduklarına dair algılarını artırmakta ve onları duygusal olarak savunmaya geçirmektedir.

Bu süreçte aile üyelerinin bazıları:

“İnsanlar bana hep böyle şey yaklaştılar: Allah yardımcın olsun. Sanki çıkmazın içine girmişim, Allah kolaylık versin” (K2, 42/K), “Sen bağımlısın ve hiçbir anne çocuğunun bağımlı olan birisiyle arkadaş olmasını istemez, ben bile istemem. Benim istemediğimi başkası da istemez” (K7, 53/K), “İnsanlar eve geliyor ne oldu diyorlar. Yargılayanlar oldu, şunun giyimine bak, ne kadar saygısız bir çocuk, annesine bak kızına bak, nasıl bir ailede nasıl bir kız. Bu tür yargılamalar çok oldu. Benim kızım kapalıydı, İmam-Hatip Lisesi mezunu, Kur’an Kursu’nda eğitim aldı. Çok donanımlı bir kız ama işte sonrasında böyle oldu. İçini bilmedikleri için yargılıyorlar” (K3, 40/K) ya da “Sen sürekli çalışıyorsun ama baban için çalışıyorsun, bize bir faydan yok deniyor.” (K18, 23/K).

Bu gibi ifadelerle maruz kalarak yargılandıklarını ya da yargılanma korkusu ile bu durumu kimseye açamadıklarını ifade etmişlerdir. Bu korku, bireylerin sosyal ortamlardan kendilerini geri planda tutmalarına, yaşadıkları sorunları gizlemelerine ve çoğu zaman destek mekanizmalarına ulaşmalarını engelleyen bir içe kapanma davranışı sergilemelerine neden olmaktadır.

Algılanan ayıplanma (f:3) ve algılanan dışlanma (f:11), damgalanma sürecinin tamamlayıcı boyutları olarak öne çıkmaktadır. Katılımcılar, mahalle ortamında, akraba çevresinde ve geniş sosyal ilişkiler içinde açıkça ya da dolaylı biçimde dışlandıklarını ve ailelerinin saygınlığının zedelendiğini hissettiklerini ifade etmişlerdir.

(K2, 42/K) çevresinin kendisini dışlamış olarak algıladığını şu sözlerle izah etmiştir: “İnsanlar bu olayı öğrendikten sonra bizden de uzaklaştılar. Bize de zarar verir düşüncesiyle iletişimi uzaktan yürütüyorlar.”

(K11, 64/E) ise oğlunun davranışlarından dolayı çevresindeki insanlar tarafından kendisine acınarak bakıldığını hissettiğini ifade etmiştir:

“Bazen insanların bize acıdığını, acıyarak baktığını hissediyorum. Mesela dışarıya çıktığım zaman insanların bakışından, oğlumun hal ve hareketlerinden dolayı bana acıyarak baktıklarını anlıyorum ve bana o şekilde baktıklarını hissedebiliyorum. Onlar bir şey söylemiyorlar ama tavır ve davranışları ya da bir bakışlarıyla belli ediyorlar.”

Aile üyeleri tarafından ayıplanma, toplumun ahlaki değerleri ve geleneksel normlarına ters düşen bir durumun öznesi olma biçiminde algılanmaktadır. Nitekim (K30, 50/K) eşinin alkol bağımlısı olduğunu etrafındaki insanlarla bu sebepten dolayı paylaşmamış ve şunları söylemiştir: “Etrafımdaki kişiler de benimle aynı şekilde düşünüyor, alkol alan bir insanın senin yanında ne işi var. Etrafımdaki insanların bu şekilde düşüneceğini bildiğim için ve hiç kimse bana destek olamayacağı için paylaşmadım. Olumsuz eleştiri alacağım için paylaşmadım.” Sosyal çevrenin mesafeli, yargılayıcı ve mesnetsiz tepkileri, ailelerin kendi çevrelerinden geri çekilmelerine, sosyal etkinliklerden uzak durmalarına ve zamanla daha yalnız kalmalarına neden olmaktadır.

(K33, 45/K) ise bu süreçte esnafılık yaptıklarını, eşinin alkol ve kumar bağımlılığı yüzünden insanların dükkâna gelip alışveriş yapmadıklarını ve bunu açık bir şekilde dile getirdiklerini bildirmiştir:

“Çevremizdeki herkes bizi tanıdığı için artık eşimin bu durumunu herkes öğrendi. Herkes biliyor çünkü biz orada esnafız. Bu durumdan dolayı dükkâna gelenlerin ayağı kesilmeye başladı. Biz geleceğiz ama böyle bir durum olduğu için gelmiyoruz demeye başladılar. Yanlış anlamayın ama paranın gittiği yer belli, o yüzden gelmiyoruz demeye başladılar.”

Bu olay bu aile üyesinin dışlanmış hissetmesine neden olmakla birlikte yalnızlık yaşamasına ve etiketlenmeden dolayı yardım arama davranışının ertelenmesine sebep olmuştur.

Sonuç olarak, dışlanma, damgalanma ve ayıplanma algısı; bağımlı bireylerin aile üyelerinde yalnızca sosyal bir kırılma değil, aynı zamanda kimlik düzeyinde bir örselenme meydana getirmektedir. Toplumsal önyargıların ağırlığı altında ezilen bu

bireyler, bir yandan bağımlılık gibi zorlu bir durumla baş etmeye çalışırken, diğer yandan toplumun değer yargılarıyla mücadele etmek zorunda kalmaktadır. Bu dışlayıcı tepkiler bireylerin stres, kaygı ve yalnızlık duygularını tetiklemektedir. Bu durum ise aile üyelerin bu süreçle baş etme kapasitelerini daha da zorlayıcı hale getirmektedir. Katılımcıların bir kısmı sosyal çevre tarafından dışlandıklarında kendilerini sadece Allah'a yakın hissettiklerini ve dua, tevekkül, sabır gibi dini pratiklere daha fazla yöneldiklerini ifade etmiştir. Bu bulgular bağımlılığın toplumsal bir mesele olduğunu göstermesi bakımından önem taşımaktadır.

3.3.1.2. Sosyal Baskı

Bağımlı kişilerin aile üyeleri, toplumun yerleşik normatif değerleri ve geleneksel yargıları karşısında yoğun bir sosyal baskı ve damgalanma hissi yaşamaktadır. Toplum, bağımlılığı çoğunlukla bireysel bir zayıflık, ahlaki bir düşkünlük ya da aile içi başarısızlık olarak değerlendirmektedir. Bu değerlendirme yalnızca bağımlı olan kişiyi değil, onunla ilişkili tüm aile üyelerini de kapsayan geniş bir önyargıya sebep olmaktadır. Bu durum, ailelerin sosyal yaşamlarında çeşitli düzeylerde geri çekilme ve kendilerini izole etme davranışlarını tetiklemektedir.

Bu bağlamda bu kategoride en yüksek frekansa sahip olan kaçma/kaçınma tepkisi (f:14), aile üyelerinin çevreleriyle kurdukları sosyal ilişkileri bilinçli olarak sınırlandırmalarını, akraba ve komşuluk ilişkilerinden uzak durmalarını ve bazı durumlarda sosyal ortamlarda tamamen geri planda kalmayı tercih etmelerini kapsamaktadır.

(K9, 62/K) çocuğunun bu durumunu ailesindeki sınırlı kişiler hariç kimseye paylaşmadığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Çevremizdeki insanlara bu durumu çok fazla bildirmediğimiz için çevremizden bizi rahatsız eden olumsuz bir tepki ile karşılaşmadık. Ben kendi aileme bile bildirmediğim. Ailemde bir tek kardeşim ve annem bilir, onlar da gördüler ve sezip anladılar. Hiç kimseye bildirmediğim, benim çocuğum böyle diye hiç kimseye söylemedim. Her şeyi içime atarım, dayanıklıyım. Mesela dışarı çıksam ve birisiyle konuşsam gülerim, asla ona çocuğumu anlatmam. Ama içim başka bir acı içerisinde.”

Katılımcılar kaçma/kaçınma tepkisini, toplumun yargılayıcı ve eleştirel tutumlarından korunmak amacıyla geliştirmektedir. (K10, 58/K), toplumun eleştirel ve suçlayıcı tutumundan dolayı kendisine yeni bir arkadaş çevresi edindiğini ve yeni arkadaş

çevresine oğlunun özel durumundan bahsetmediğini şu şekilde izah etmiştir: “Şimdi yeni arkadaş çevreme bu konuyu yani çocuğumun özel durumunu anlatmıyorum. Hasta diyorum ya da başka bir şey diyorum geçiştiriyorum, onların bilmelerini istemiyorum.” Bu davranış biçimi, yalnızca toplum tarafından dışlanma durumunu değil, aynı zamanda kişinin kendini bilinçli olarak geri çektiği ve içine kapandığı bir süreci de ifade etmektedir. Bu süreç, zamanla sosyal izolasyonu derinleştirerek aile bireylerinde yalnızlık, çaresizlik ve değersizlik duygularını artırmaktadır.

(K23, 57/K) de insanlara güvenmediğini ve bu sebeple de kardeşinin bu durumunu kimseyle paylaşmadığını ifade etmiştir: “İnsanlara da çok güvenemiyorum. güvenmediğim için de anlatmıyorum. Kimseye bu konulardan bahsetmiyorum”.

Başkası ne der düşüncesi (f:5), sosyal normların birey üzerindeki içselleştirilmiş etkisini açıkça ortaya koymaktadır. Katılımcılar, toplumsal beklentilere uygun davranma zorunluluğunu yoğun biçimde hissettiklerini ve bu nedenle aile içi sorunları gizlemeye çalıştıklarını belirtmişlerdir.

Aile üyelerinin “Eşim çevrenin tepkisine daha çok takılan ve bunları kafasına takan birisiydi. Eşimde kim ne der kaygısı çok fazla vardı” (K3, 40/K), “İnsanların içine çıkamaz olduk” (K10, 58/K) ya da “Biz de üzülüyoruz tabii, esnafa rezil oluyoruz, köy halkına rezil oluyoruz” (K19, 46/E) şeklindeki ifadeleri, başkası ne der düşüncesini içselleştirdiklerini göstermektedir.

Başkası ne der düşüncesi, bu süreçte aile üyelerin kendi öznel ihtiyaçlarını ve duygusal sınırlarını geri plana attıklarına işaret etmektedir. Dolayısıyla bu durum aile üyelerinin dış dünyaya karşı sürekli bir savunma ve meşruiyet gösterisi içerisinde olmalarına neden olmaktadır. Özellikle kırsal ya da küçük topluluklarda, bireyin davranışları sadece kendisini değil tüm ailesini temsil ettiğinden, aile üyeleri üzerindeki sosyal baskı daha belirgin hale gelmektedir.

Algılanan acıma (f:4), özellikle kadın katılımcılar tarafından sıklıkla dile getirilmiştir. Aile üyeleri “Bazen insanların bize acıdığını, acıyarak baktığını hissediyorum” (K10, 58/K), “Dışarıya karşı hep rahatsız konumunda, hasta konumunda görüldüm” (K31, 27/K) ya da “Bazen insanlar sen bu kadar çalışıyorsun, didiniyorsun, para kazanıyorsun ama senin kazandığın parayla baban gidip alkol alıyor diyor. Sana acıyarak bakıyorlar” (K18, 23/E) şeklindeki söylemlerle algılanan acıma duygusunu dile getirmişlerdir. Aile

üyeleri çevreden gelen “yazık” bakışlarının ya da merhamet yüklü ifadelerin kendilerini daha da kırılğanlaştırdığını ifade etmişlerdir.

Acıma, toplumsal anlamda alt konumda görülme ve yetersizlik algısıyla birleştiğinde, bireyde değersizlik hissini artıran bir etkiye sahiptir. Bu tür bir yaklaşım, destekten ziyade aşağılayıcı bir nitelik taşıdığı için, ailelerin sosyal çevreyle olan bağlarını daha da zayıflatmaktadır.

Son olarak, sosyal baskı (f:4), ailelerin hem açık (doğrudan eleştiri, ima, dışlama vb.) hem de örtük (beklentiler, sessiz yargılar, sosyal mesafe) biçimlerde çeşitli toplumsal kontrol mekanizmalarına maruz kaldığını ortaya koymaktadır.

(K27, 35/K) çevresindeki insanların eşinin bağımlılığı ile ilgili kendisine sürekli akıl verdiğini ve sosyal baskıya maruz kaldığını şu sözlerle dile getirmiştir:

“Çok sabırlıyım hatta bazı insanlara göre çok salağım ve hiçbir şey görmüyorum. Hatta 17 yaşında bir oğlum var, o da öyle düşünüyor. Kimilerine göre de görüyorum ama verdiğim tepkiler yanlış. Biri diyor ki asla onunla konuşmamalısın hatta tavır yapmalısın. Seni sevdiği için o tavrından rahatsız olur ve bu sayede belki toparlayabilir. Diğeri de hayır sen ne yaparsan yap onu toparlayamazsın diyor. Bazılarına göre çok şefkatli olmam gerektiğini söylüyor. Hocama göre kesinlikle sabretmem gerekiyor. Bu benim için bir imtihan. Yaşadıklarım çok zor ancak biz bu dünyaya bir imtihan için geldik, senin imtihanın da bu. Eğer senden yanlış bir şey yapmanı istemiyorsa yani seni satmıyorsa, senden para beklemiyorsa ya da aç kalmıyorsan sabredip dua etmen gerekiyor. Yani etrafımda her çeşit akıl veren var.”

Bu baskılar, ailelerin yaşam alanlarını daraltmaktadır. (K10, 58/K) bu baskılardan dolayı eski mahallesine gitmek istemediğini ve çevresini daralttığını şu şekilde izah etmiştir: “İnsanların sürekli sorgulamaları; ne yapıyor çocuğun, bugün nasıl, evlendiremiyor musun, niye çalışmıyor şeklindeki sorulardan dolayı kimseyle görüşmek istemiyorum. Eski mahalleme bile gitmek istemiyorum artık.” Bu baskılar sosyal etkinliklere katılma, yardım arama ya da çocukların sosyal faaliyetlere dahil olması gibi yaşam pratiklerini sınırlandırmaktadır.

Özellikle bağımlılıkla ilişkilendirilen utanç ve onur kaybı, ailelerin görünür olmaktan kaçınmasına neden olmakta ve bu durum, yardım kaynaklarına erişimi de engelleyen bir kısır döngü yaratmaktadır. Nitekim (K33, 45/K)’in “Biz küçük bir yerde yaşıyoruz, kardeşlerim de orada yaşıyor” sözü, aile ve çevre baskısını yakinen hissettiğini ve bu baskıyı içselleştirdiğini göstermektedir.

Bu bulgular, sosyal baskı ve damgalanma algısının bağımlı bireylerin aile üyeleri üzerinde hem psikolojik hem de toplumsal düzeyde ciddi yükler oluşturduğunu ortaya koymaktadır. Ailelerin yalnızca bağımlılıkla mücadele etmekle kalmayıp aynı zamanda toplumun dışlayıcı, eleştirel ve küçümseyici tutumlarıyla da baş etmek zorunda kalmaları, bu süreci daha karmaşık ve yıpratıcı hale getirmektedir. Bu nedenle, ailelerin desteklenmesinde yalnızca klinik müdahaleler değil, aynı zamanda toplumsal farkındalık ve sosyal duyarlılık geliştirmeye yönelik politikalar da önem taşımaktadır.

3.3.1.3. Eleştirel ve Suçlayıcı Sosyal Tepkiler

Bağımlılık sürecinde aile üyelerinin en çok zorlandıkları alanlardan biri, çevrelerinden gelen eleştirel ve suçlayıcı yaklaşımlarla baş etmektir. Araştırma verilerine göre aile üyeleri yalnızca bağımlı yakınlarının davranışlarıyla değil, aynı zamanda sosyal çevrelerinden gelen olumsuz tutumlarla da baş etmeye çalışmaktadır. Görüşmelerde en yüksek frekansla dile getirilen unsur, aile bireylerinin farklı sosyal çevreler tarafından doğrudan ya da dolaylı biçimde eleştirilmesidir (f:12).

Bu eleştiriler genellikle ebeveynlerin çocuk yetiştirme tarzlarına, aile içi disiplin anlayışına, dini yaşantılarına veya sosyal rollerine yöneliktir. Aile üyelerinin:

“Babaları, hep şımarttınız bu çocuğu ondan böyle oldu diye beni suçladı. Evet ben şımarttım, ben bir şey yapmışım ama sen ne yaptın? Bu çocuk doğduğundan beri neredeydin? Kucağıma attın, sen neredeydin?” (K2, 42/K), “Kimseden bir destek görmedim, hep eleştirildim. Sanki her şey benim yüzümden olmuş gibi eleştirilerin odağında hep ben vardım” (K5, 47/K) veya “Hasta muamelesi yapıp sen tedavi ol, destek al, öfke problemin var, her şeyden kendini soyutluyorsun diyorlar.” (K31, 27/K).

Şeklindeki söylemleri, çevrelerindeki kişiler tarafından eleştirildiklerini ortaya koymaktadır. Açıkça ifade edilmediğinde bile, ima yoluyla yapılan bu eleştiriler aile üyelerinde suçluluk ve yetersizlik duygularını pekiştirmektedir.

Suçlayıcı tavırlar (f:8) ise özellikle anneler ve eşler üzerinde yoğunlaşmakta, bu bireyler bağımlı kişinin davranışlarından sorumlu tutulmaktadır. Katılımcılar, çevrelerinden gelen bu tür yaklaşımların hem duygusal anlamda yıkıcı olduğunu hem de adaletsizlik duygusunu artırdığını vurgulamıştır. (K33, 45/K), “Bana da kocan gece neredeydi, eve kaçta geliyor, nereden geliyor şeklinde sorular sorulmaya başlandı. İster istemez bu

cümleler insanı yıpratıyor” şeklinde eleştirel ve suçlayıcı bir tutuma maruz kaldığını ifade etmiştir.

Aile üyeleri, bağımlı bireye destek olmaya çalışırken dahi “Sen zamanında bu çocuklarla ilgilenmedin” (K2, 42/K) ya da “Hep şımarttınız bu çocuğu ondan böyle oldu” (K2, 42/K) gibi ifadelerle karşı karşıya kaldıklarını belirtmiştir. Bu durum aileler için destek arayışını engelleyen ve sosyal izolasyonu artıran bir etki yaratmaktadır.

Daha düşük frekansla ifade edilen umutsuz mesajlar (f:1) ve algılanan umursamaz tavırlar (f:1), katılımcılar üzerinde yine de derin bir psikolojik etki yaratmaktadır.

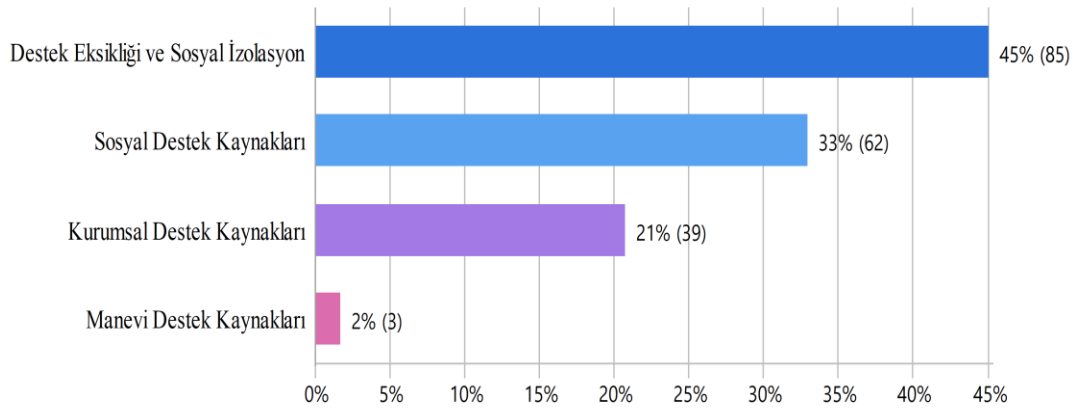
(K2, 42/K), “Etrafımda böyle yaşayanları dinledim, insanlara sordum bana çok zor atlattıklarını söylediler. Ne yaparsan yap, sen istediğin kadar mücadele ver ama o istemediği sürece sen hiçbir şey yapamazsın, dediler” şeklinde umutsuz mesajlara maruz kaldığını ve “Yan komşum, evde ölüyorum ama kalkıp bir şey yapmadı. Gürültü var, bir şey mi oluyor acaba, bir bakayım demedi. İnsanı o umursamaz tavırlar bunlar kırıyor. Şu anda Allah’ın gücüne gitmese onlara selam bile vermem.”

K2 bu ifadesiyle algılanan umursamaz tavırlar ile karşılaştığını bildirmiştir. Bu tür mesajlar, çoğu zaman kişinin içinde bulunduğu duruma ilişkin olumsuz beklentileri pekiştirmekte, aile üyelerinde yalnızlık, çaresizlik ve tükenmişlik duygularına zemin hazırlamaktadır.

Sonuç olarak, eleştirel ve suçlayıcı sosyal tepkiler, aile üyelerinin içsel dayanıklılıklarını zedeleyen önemli bir stres kaynağı olarak öne çıkmaktadır. Tüm bu tepkiler aile üyeleri için psikolojik baskıyı artırmakla birlikte dini başa çıkma süreçlerini de etkilemektedir. Özellikle suçluluk duygusu ve sosyal baskı altında kalan bireyler dua, tevekkül ya da ilahi adalet inancı gibi dini başa çıkma stratejilerine yönelmektedir. Ancak bu yönelimler çoğu zaman sorgulayıcı ya da kadercilik temelinde şekillenmektedir.

3.3.2. Sosyal Destek Deneyimleri

Aile üyelerinin bağımlılık sürecinde sosyal destek deneyimleri teması; destek eksikliği ve sosyal izolasyon deneyimi, sosyal destek kaynakları, kurumsal destek kanalları ve manevi destek kaynakları kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 8: Sosyal Destek Deneyimleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bağımlı kişilerin aile üyeleri, yaşadıkları zorlu süreçte hem bireysel hem de toplumsal düzeyde çeşitli sosyal destek arayışları içinde olmuştur. Bununla birlikte aile üyelerinin destek yetersizliği ve yalnızlık duygusu, bu deneyimlerin merkezinde yer almaktadır. Görüşmelerde ortaya çıkan bulgular doğrultusunda, sosyal destek deneyimleri dört ana kategoride ele alınmıştır. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 17’de sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Destek Eksikliği ve Sosyal İzolasyon	Devlete Duyulan Güvenin Azalması	(3)
	Yardım Beklentisi	(7)
	Sosyal İzolasyon	(16)
	Aile Destek Eksikliği	(19)
	Yalnızlık ve Destek Eksikliği	(40)
Sosyal Destek Kaynakları	Polis	(3)
	Komşu-Arkadaş	(10)
	Aile Üyeleri	(49)
Kurumsal Destek Kaynakları	Sivil Toplum Kuruluşları	(1)
	Kurumsal Destek Arama	(11)
	Profesyonel Yardım Arama	(27)
Manevi Destek Kaynakları	Diyanet Personeli	(1)
	Cemaat Desteği	(1)
	İnanç	(1)

Tablo 17: Sosyal Destek Deneyimleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.3.2.1. Destek Eksikliği ve Sosyal İzolasyon

Bağımlı kişilerin aile üyeleriyle yapılan görüşmelerde, destek eksikliği ve sosyal izolasyon kategorisi en yüksek frekans olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, söz konusu ailelerin sosyal çevrelerinden yeterince destek göremediklerini ve giderek yalnızlaştıklarını göstermektedir. Bu kategori altında yer alan ifadeler hem bireysel hem de toplumsal düzeyde önemli sosyal sorunlara işaret etmektedir.

Katılımcılar arasında en sık vurgulanan duygu, yalnızlık ve destek eksikliği (f:40) olmuştur. Bu duygu, ailelerin yaşadıkları yükü tek başına taşımak zorunda kaldıkları hissini pekiştirmekte ve zamanla yalnızlığın kronikleşmesine neden olmaktadır. (K2, 42/K) bu süreçteki yalnızlığını şu sözlerle dile getirmiştir: “Ben bu süreçte yalnızdım. Eşim yoktu, ailem yoktu, kimse yoktu bana destek olan. Komşularım da yaklaşmaya korkuyorlar, oğlum herkese zarar veriyor.”

Aileler, bağımlılıkla mücadele sürecinde çoğu zaman çevreden destek görmediklerini, yaşadıkları zorlukların büyük ölçüde görmezden gelindiğini ifade etmektedir. Aile üyelerinin:

“Ben bu süreçte tektim, herhangi bir şekilde bana destek olan olmadı” (K20, 22/K), “Kimseden destek görmedim, bütün sorunlarla kendi kendime başa çıkmaya çalıştım” (K21, 20/K), “Çok yalnız hissettim, çoğu şeyi içime attım, kimseye söyleyemedim” (K26, 62/K), “Aslında kalabalığın içerisinde hep yalnızım. Kardeşlerim, ailem hep çevremde; çocuklarımda hep yanımda ama kendimi kalabalığın içerisinde yalnız hissediyorum” (K33, 45/K) ya da “Çok yalnız hissediyorum kendimi.” (K9, 62/K).

Şeklindeki söylemleri, bu süreçte hissettikleri yalnızlık ve destek eksikliğini gözler önüne sermektedir. Bu yalnızlık hem duygusal hem de pratik anlamda sosyal desteğe ulaşmanın önünde ciddi bir engel oluşturmaktadır.

Bir diğer önemli alt boyut olan aile destek eksikliği (f:19), özellikle aile bireylerinden yeterli ilgi ve yardımı görememe durumuna işaret etmektedir. Nitekim aile üyelerinin bazıları “En çok da akrabalarımın sormaması ve derdimi paylaşmaması benim için üzücü oldu” (K1, 65/K), “Babam ve annemden bir destek görmedim” (K2, 42/K), “Kendi ailemden birisiyle bu durumu paylaşmıyorum” (K6, 52/K) veya “Tabi ki yalnız hissettim, eşimden çok fazla destek görmedim” (K7, 53/K) şeklindeki ifadeleri ile aile içerisinde (anne, baba, akraba, eş vb.) yeterli desteği göremediklerini ifade etmiştir.

Katılımcılar, akraba çevresinden gelen eleştiriler, uzaklaşma ve ilgisizlik gibi tutumlar nedeniyle destek bulmakta zorlandıklarını belirtmiştir. Bu durum, yalnızlığın sadece toplum genelinde değil, aynı zamanda aile içinde de derinleştiğini göstermektedir.

Sosyal izolasyon (f:16) ise çoğunlukla çevreden gelen damgalayıcı ve dışlayıcı tutumlara karşı bir tepki olarak ortaya çıkmaktadır. “Etrafımda konuştuğum ve dertleştiğim arkadaşlarım yok” (K1, 65/K) ya da “Herkesi sildim ve tek kendime odaklandım” (K3, 40/K) şeklindeki ifadeler, aile üyelerin kendilerini sosyal hayattan bilerek soyutladıklarını göstermektedir.

Katılımcıların bazıları sosyal çevrelerinde bağımlılık konusunun gizlenmeye çalışıldığını, bu nedenle kendilerini izole ettiklerini ifade etmiştir:

“Kendimi eve kapattım, etrafımda dedikodu yapacak insanlardan uzaklaştım ve o tür ortamlardan kendimi soyutladım” (K3, 40/K), “Bu süreçte kendimi çevreden soyutladım” (K5, 47/K), “Bir problemin ya da bir sıkıntın varsa insanlar senden daha çok uzak duruyor” (K7, 53/K), “Hayatımdaki insanları sınırlandırdım, artık herkesle görüşmüyorum.” (K10, 58/K).

İzolasyon, kimi zaman çevrenin baskısı nedeniyle zorunlu biçimde, kimi zaman da utanç ve damgalanma korkusuyla gönüllü biçimde gelişmektedir. Bu durum, sosyal destek sistemlerine erişimi daha da sınırlamakta, bireyin yalnızlık hissini artırmaktadır.

Yardım beklentisi (f:7) ifadesi, bazı aile bireylerinin hala bir destek arayışı içinde olduklarını ancak bu beklentilerin çoğunlukla karşılanmadığını göstermektedir. (K1,65/K) bu durumu: “Kendi çevrem ve ailem de bize sahip çıkmıyor. Sahip çıkabilecekleri halde kimse sahip çıkmıyor” sözleriyle dile getirmiştir.

(K2, 42/K) ise bu süreçte yardım alabilme umuduyla herkese danıştığını ve bu işin içine girerek daha fazla bilgi toplama gayretinde olduğunu belirtmiştir: “Komşulara, arkadaşlara danıştım. Bu işin içine iyice girdim, yaşayanların da içine girdim.” Bu yardım beklentisi, bazen devlet kurumlarına, bazen de çevresel sosyal kaynaklara yönelik olabilmektedir. Ancak çoğu zaman bu beklentiler boşa çıkmakta ve hayal kırıklığına yol açmaktadır.

Son olarak, devlete duyulan güvenin azalması (f:3) dikkate değer bir bulgudur. Bazı katılımcılar, devletin ilgili kurumlarını yetersiz, ulaşılmaz ya da etkisiz bulduklarını dile getirmiştir. (K12, 54/E) bu durumu: “Kaymakama gittik, savcılığa gittik bir çare bulamadık. Oğlum satanları söylüyor, ben bundan aldım diyor. Kaymakama söyledik ama

bir şey yapmadılar. Meğerse bizim oranın komiserlerinin hepsi satanlarla iş birliği yapıyorlarmış, sonradan açığa alındılar” sözleriyle dile getirmiştir.

Başka bir katılımcı ise “Kullanınca halüsinasyon görüyorlar ama bu duruma hiç kimse karışmıyor, hiç kimse ilgilenmiyor. Sadece kenevirin peşine düşüyorlar, bunun dışındaki kimyasal maddelere hiçbir şey yapılmıyor. Karasu’nun göbeğinde her yerde kimyasal satılıyor ama gidip kenevir yakaladık diye de hava atıyorlar” (K24, 43/E) cümleleriyle denetimlerin yetersiz ve amacının dışında olduğunu belirtmiştir.

(K2, 42/K) ise yardım arayışı için gittiği doktorun kendisine farklı niyetle yaklaştığını hissettiğini şu şekilde belirtmiştir:

“Ben de çok ağır şeyler yaşadım, doktora götürdüm çocuğumu ama oradan ben ağlayarak çıktım. Ben oğlumu götürdüm, 20-25 yaşlarındayım, psikolog bana eşinden ayrılmış biri gözüyle baktı yani kötü bir gözle baktı. Bu hayatta doktora güvenemezseniz kime, nasıl güveneceksiniz. Oradan nasıl kaçacağını şaşırdım.”

Bu güvensizlik, kurumsal destek sistemlerinden faydalanma arzusunu azaltmakta ve aileleri daha fazla içe kapanmaya yönlendirmektedir.

Genel olarak bu bulgular, bağımlı bireylerin aile üyelerinin yalnızca bağımlılık gibi zorlu bir süreçle değil, aynı zamanda sistematik sosyal destek yoksunluğu ve toplumsal izolasyonla da mücadele etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir. Sosyal bağların zayıflaması, destek ağlarının kopması ve kurumlara yönelik güvensizlik, ailelerin psikososyal yükünü derinleştirmekte ve bu yükü baş etme süreçlerini daha karmaşık hale getirmektedir. Dolayısıyla bu bulgular, ailelere yönelik sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

3.3.2.2. Sosyal Destek Kaynakları

Bağımlı bireylerin aile üyeleriyle yapılan görüşmelerde ortaya çıkan önemli kategorilerden biri de sosyal destek kaynakları kategorisidir. Bu kategori, ailelerin bağımlılıkla mücadele sürecinde başvurdukları çevresel destek ağlarını ve bu ağların işlevselliğini anlamaya yönelik veriler sunmaktadır.

Görüşmelerde elde edilen bulgulara göre, sosyal destek kaynakları arasında en çok başvuru ve en etkili olarak görülen unsur aile üyeleridir (f:49). Bazı aile üyelerinin:

“En çok desteği kızımdan gördüm” (K1, 65/K), “En çok desteği kardeşlerimden gördüm” (K3, 40/K), “Eşim ne kadar bağırp çağırırsa da yine de bana desteği oldu” (K4, 55/K), “Beni buraya getiren amcam, son 5-6 senedir sadece o destek oluyor”

(K5, 47/K), “Bir tek kız kardeşimle paylaşıyorum” (K6, 52/K), “Bütün ailem, kızlarım, damatlarım (Allah hepsinden razı olsun) destek oldular, yardımcı oldular.” (K8, 69/K).

Şeklindeki söylemleri, aile içi destek mekanizmalarından tamamen yoksun olmadıklarını göstermektedir. Özellikle çekirdek aile üyeleri arasında gözlemlenen karşılıklı dayanışma, duygusal destek ve birlikte baş etme çabaları, ailelerin bu zorlu süreçte ayakta kalmalarını sağlayan temel unsurlardan biri olmuştur.

Katılımcılar, çoğu zaman eşler, ebeveynler ve çocuklar arasında kurulan duygusal bağların, yaşanan stres ve hayal kırıklıklarının etkisini hafiflettiğini ifade etmiştir. (K10, 58/K) bu durumu şu şekilde izah etmiştir: “Eşimle ben birbirimize destek olmasaydık biz şimdiye kadar kanser olup giderdik. Bu tip aileleri görüyorum da çok bitik, perişan olmuş haldeler. Biz bu konuda eşimle birbirimize destek olabiliyoruz.” Bununla birlikte, bazı katılımcılar bu desteğin her zaman yeterli düzeyde olmadığını, özellikle uzun süren bağımlılık süreçlerinde aile içi dayanışmanın da zamanla zayıflayabildiğini dile getirmiştir. Nitekim (K14, 55/E) “Yalnız değilim kardeşim var ama bu son olaylardan sonra kardeşim de elini eteğini çeker gibi oldu” sözleriyle bu durumu ifade etmiştir. Bu durum, aile içi desteğin hem önemli hem de sınırlı bir kaynak olduğunu göstermektedir. Komşu ve arkadaş çevresi (f:10), daha sınırlı düzeyde sosyal destek sağlayan bir diğer grubu oluşturmaktadır. (K27, 35/K) arkadaş desteğini şu sözlerle izah etmiştir:

“Çok arkadaşım yok, 2-3 tane dostum diyebileceğim kişi var, onlar da güçlerinin yettiği kadar yanımdalar. Ama hiçbirinin benim durumumla alakalı bir problem yaşamadıkları için beni tamamen anlayabildiklerini düşünmüyorum. Üzülme arkadaşım, geçecek arkadaşım şeklinde hep yanımdalar; saat kaç olursa olsun her zaman destek olurlar. Bir gün bile dertleşirken benden bıktıklarını ve usandıklarını görmedim. Ama onların da bir sorumlulukları olduğu için benimle çok ilgilenemiyorlar. Ancak onların başında böyle bir durum olmadığı için beni tam olarak anlayabildiklerini düşünmüyorum.”

(K13, 63/E) komşu desteğini yakinen hissettiğini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Ben 30 senedir aynı yerde oturuyorum. O çevredeki herkes artık benim ailem. Mesela komşum beni gördüğünde kafasını çevirse bu beni çok rahatsız eder, bu benim için ölüm demek. Çevremdeki herkes destek oldu. Eminim onlar da biliyorlar oğlumun rahatsızlığını, hepsi daha fazla ilgi gösteriyorlar, daha çok destek olmaya çalışıyorlar. Eskiden daha seyrek geliyorlardı, bir seneden beri hemen hemen her

gün geliyorlar ve muhabbet ediyoruz. Komşularım bu durumu biliyor ve destek olmak için bize geliyorlar diye tahmin ediyorum, yakınlık gösteriyorlar.”

Bu destek, çoğunlukla maddi yardım şeklinde değil; moral verme, duygusal teselli sağlama ya da kişinin yalnız olmadığını hissettirme gibi daha manevi yönelimlerle ortaya çıkmaktadır.

(K33, 45/K) “Aslında kalabalığın içerisinde hep yalnızım. Kardeşlerim, ailem hep çevremde; çocuklarımda hep yanımda ama kendimi kalabalığın içerisinde yalnız hissediyorum” diyerek, etrafında pek çok kişi olmasına rağmen kendini yine yalnız ve desteksiz hissettiğini dile getirmiştir. Ancak bu tür destek, bazı katılımcılar tarafından yeterince istikrarlı ve sürdürülebilir bulunmamıştır. Toplumsal damgalama ve mahremiyet kaygısı nedeniyle bazı aileler, komşu ya da arkadaş çevresinden yardım talep etmekte çekingen davranmıştır. (K10, 58/K) bu süreçte yaşadığını ve kendini çevreden izole etmeye başladığını ifade etmiştir:

“Biz konu komşuya çok rezil olduk. Çok bağıyor, aşırı küfrediyor. İnsanların içine çıkamaz olduk. Şu an gerçekten insanların içine çıkamıyoruz. İnsanlarla görüşmek istemiyoruz. Eskiden çok çevrem vardı, herkesle görüşmek isterdim, bir toplantı olduğu zaman beni muhakkak çağırırlardı. Artık hiç kimseyle görüşmek istemiyorum ve görüşmüyorum.”

Polis desteği (f:3) ise oldukça düşük frekansla ifade edilmiştir ve genellikle kriz anlarında başvurulmuş bir destek kanalı olarak tanımlanmıştır. Katılımcılar, evde kriz yaratan bağımlı bireyin kontrol altına alınması, aileye fiziksel tehdit oluşturabilecek durumların bertaraf edilmesi gibi spesifik olaylarda kolluk kuvvetlerinden yardım aldıklarını belirtmiştir.

(K2, 42/K) bu süreçte aldığı polis desteğini şu şekilde dile getirmiştir: “Narkotik şubede çalışan bir polis vardı, her ihtiyacım olduğunda arayabiliyordum, tavsiyelerde bulunuyordu, o destek oldu. Karakoldaki bazı polis memurları yardımcı oldu ama bazıları da yanılsa sevk etti (vazgeç bundan, bu çocuktan bir şey olmaz).” Ancak bu desteğin süreklilikten uzak, yalnızca anlık müdahalelerle sınırlı olması, kalıcı bir çözüm üretmede yetersiz kaldığını göstermektedir. Ayrıca bazı aileler, bu tür resmi müdahalelerin ardından yaşanabilecek sosyal etiketlenme veya aile içi ilişkilerin daha da bozulması gibi sonuçlardan çekinebilmektedir.

Sonuç olarak sosyal destek kaynakları, ailelerin bağımlılık sürecinde yaşadığı zorluklarla başa çıkmada kritik bir rol oynasa da bu kaynakların erişilebilirliği, istikrarı ve yeterliliği

oldukça değişkendir. Aile içi destek halen en etkili kaynak olarak öne çıkmakla birlikte, çevresel destek unsurlarının daha sistematik, yaygın ve güven verici biçimde organize edilmesi, bağımlılık sürecindeki ailelerin yükünü hafifletmede büyük önem taşımaktadır. Aile yeleri için sosyal destek kaynaklarının varlığı ya da yokluğu, aile üyelerinin stres ve kaygı düzeylerini etkilemektedir. Sosyal destekten yoksun kalan bazı katılımcılar Allah’a sığınma, tevekkül ve sabır gibi manevi yaklaşımları daha fazla kullanma yolunu seçmektedir. Bu bulgular sosyal destek sistemlerinin aile yeleri için psikolojik ve dini başa çıkma süreçleri üzerinde etkili olmaktadır.

3.3.2.3. Kurumsal Destek Kaynakları

Katılımcıların anlatımlarına göre, bağımlılık süreciyle başa çıkmak isteyen aile yeleri, zamanla bireysel çabaların yetersiz kaldığını fark ederek kurumsal destek arayışına yönelmişlerdir. Bu bağlamda en sık başvurulan kurumsal destek biçimi, profesyonel yardım alma girişimidir (f:27).

Katılımcılar; psikolojik danışmanlık, psikiyatri hizmetleri ve özellikle bağımlılık alanında uzmanlaşmış tedavi merkezleri (AMATEM/YEDAM) gibi profesyonel kaynaklara ulaşmaya alıştiklarını ifade etmişlerdir. Bu kurumlara başvuru, çoğunlukla bağımlı bireyin durumunun aile üyelerinin kontrolünden çıktığı, şiddet, kriz ya da ruhsal çöküntü gibi ağırlaşan koşulların yaşandığı dönemlerde gerçekleşmiştir.

(K20, 22/K) profesyonel destek alma sürecini, “Babam yumuşak da şiddetle de gitmeye çalıştı, kendince birçok yöntem denedi ama profesyonel bir destek alınmadan olmuyor, o da sonunda fark etti” sözleriyle dile getirmiştir.

(K32, 53/K) de kendi müdahalelerinin yetersiz olduğunu ve profesyonel yardım arayışının gerekliliğini şu zlerle belirtmiştir: “Demek ki burada da ilaç tedavisine gerek varmış, ilaç almadan ya da tıbbi müdahale olmadan insan bundan tamamen kurtulamıyormuş.”

Ancak bu hizmetlerin her zaman beklentileri karşılamadığı, kimi zaman sistemin yetersiz kaldığı ve ailelerin destek arayışında umutsuzluğa kapıldığı görülmüştür. (K15, 54/E) bu süreç içerisinde her yolu denediğini ancak bir çözüm bulamadığını şu şekilde dile getirmiştir:

“14 yaşından beri psikolog, psikiyatr, hipnoz, biorezonans, hastane özel hastane yani aklınıza gelebilecek her kapıyı aldık hep yarım kaldı. AMATEM’e götürdük oradan

kaçtı, kapalı psikiyatriye götürdük oradan kaçtı, son dönemde Korucuk'taki kapalı bölümde iki buçuk ay kaldı, oradan kaçamadı. Orası iyi korunuyor. Çok defa özel psikoloğa gittik, çok defa özel psikiyatriye gittik, iki defa biorezonans şeklinde götürdük ama hep yarım kaldı ve hiçbir tedaviyi kabul etmedi.”

Bazı katılımcılar, kurumlarda yaşanan ilgisizlik, randevu alma güçlükleri, yeterli rehberlik sunulmaması ya da kısa süreli müdahaleler nedeniyle yaşadıkları hayal kırıklığını dile getirmiştir. (K1, 65/K) yaşadığı bu durumu şöyle izah etmiştir: “Oğlum hastanede biraz yattı, yattığı esnada ağır bir hasta gelmiş ve onu çıkarmışlar. Biz sizi tekrar çağıracağız, tekrar yatışını yaptıracağız deyip göndermişler.” Bu durum, profesyonel destek mekanizmalarının yalnızca erişilebilirliğinin değil, işlevselliğinin de sorgulanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Kurumsal destek arama davranışı (f:11), profesyonel yardımdan daha geniş bir çerçeveyi ifade etmekte ve hem kamu kurumları hem de yerel yönetimler ile iletişime geçmeyi kapsamaktadır. Katılımcıların bazıları, bağımlı bireyin tedaviye yönlendirilmesi, aileye maddi yardım sağlanması ya da kriz dönemlerinde koruma sunulması amacıyla kamu kurumlarından destek talep ettiklerini belirtmişlerdir.

(K2, 42/K) bu süreçteki mücadelesini şu şekilde bildirmiştir: “Çok mücadele verdim, üç kere mahkemeye başvurdum burada tedavi görebilmesi için, velayetini almak için. Valiye, kaymakama, savcıya gittim. Polislerden, doktorlardan çare aradım.”

(K12, 54/E) ise oğlunu bağımlılıktan kurtarmak için verdiği mücadelesini şu sözlerde açıklamıştır: “Akyazı’da bunu satıyorlar. İlçe başkanı vs. hepsini toplayıp kaymakamlığa çıktık, durumu anlattık ama bir çözüm yolu bulamadık. Küçük çocuklar bile içiyor yani düşünün. Tam 4-5 sefer toplantı yaptık kaymakam beyle, çok dolaştık ama bir çözüm bulamadık.” Bununla birlikte, bu başvuruların çoğu zaman bürokratik engellere takıldığı ya da sonuçsuz kaldığı da sıkça dile getirilmiştir. Bu sebeple aile üyeleri bu süreçte yalnız bırakıldıklarını düşünmüştür. Dolayısıyla da devletin sunduğu kurumsal destek mekanizmaları yeterince etkili ve kapsayıcı bulunmamıştır.

Araştırma bulgularına göre, aile üyelerinin sivil toplum kuruluşlarıyla kurduğu temas oldukça sınırlı düzeydedir (f:1). Katılımcılar arasında yalnızca bir kişi, bağımlılık alanında faaliyet gösteren bir STK’ya başvuruda bulunmayı düşündüğünü belirtmiştir. Bu durum, STK’ların toplum genelinde ve özellikle bağımlı bireylerin yakınları arasında yeterince tanınmadığını, görünürlüklerinin düşük kaldığını ve bu kuruluşlara yönelik bilgi eksikliğinin yaygın olduğunu düşündürmektedir.

Katılımcılardan biri bu durumu şu şekilde dile getirmiştir: “Onun dışında bağımsız yaşam derneği var, geçen hafta orayla görüştüm, ilaçsız tedavi ediyorlarmış. Randevu usulü çalıştıkları için şu anda randevuları doluymuş. Belki oraya gönderirim ve en azından 5-6 ay ben de rahat ederim diye düşündüm.” (K15, 54/E). Bu ifade, söz konusu kuruluşların aile üyeleri tarafından ancak tesadüfî ya da kriz anlarında fark edildiğini ve düzenli bir destek kanalına dönüşmediğini göstermektedir.

STK’ların hizmetlerine dair yeterli kamusal bilgilendirme yapılmaması, tanıtım faaliyetlerinin sınırlı kalması ve kurumsal erişim yollarının aileler tarafından bilinmemesi, bu kuruluşların destek kaynakları arasında etkili şekilde yer alamamasına neden olmaktadır. Aileler genellikle devlete ya da profesyonel sağlık hizmetlerine yönelirken, sivil toplumun bu süreçteki rolü ya görünmez kalmakta ya da hiç bilinmemektedir.

Sonuç olarak, bağımlı bireylerin ailelerinin yaşadığı stres ve yüklerle baş etmede STK’ların potansiyel desteği oldukça önemli olmakla birlikte, bu desteğin gerçek hayatta işlevsel bir karşılık bulabilmesi için tanıtım ve erişilebilirlik konularında ciddi iyileştirmelere ihtiyaç duyulmaktadır. Sivil toplum kuruluşlarının sadece bağımlı bireylere değil, onların yakın çevresine de yönelik sistematik destek sunmaları, bu alanda önemli bir boşluğu dolduracaktır. Bunun için ailelerin bu kuruluşlardan haberdar olması, yönlendirici bilgilendirme sistemlerinin geliştirilmesi ve yerel düzeyde daha görünür bir sivil toplum ağı kurulması gereklidir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, kurumsal destek kaynaklarının, bağımlılık süreciyle mücadele eden aileler için hayati önemde olduğu anlaşılmaktadır. Ancak bu kaynaklara erişimde yaşanan engeller, ailelerin destek alma motivasyonunu zayıflatmakta ve kurumsal mekanizmalara yönelik güveni sarsmaktadır. Hem kamu kurumlarının hem de sivil toplum yapılarının daha kapsayıcı, ulaşılabilir ve sürdürülebilir destek modelleri geliştirmesi, bu alandaki önemli bir ihtiyaç olarak öne çıkmaktadır.

3.3.2.4. Manevi Destek Kaynakları

Görüşmelerden elde edilen bulgular, bağımlı bireylerin ailelerinin manevi destek kaynaklarına sınırlı düzeyde başvurduğunu ortaya koymaktadır. Bu kategoride yer alan katılımcıların ifadelerine göre, Diyanet personeli (f:1), cemaat desteği (f:1) ve bireysel olarak inanç (f:1) gibi kaynaklara başvurulduğunu ve buralardan destek görüldüğü tespit

edilmiştir. Her ne kadar frekans sayıları düşük olsa da bu ifadeler, aile üyelerinin yaşadıkları zorlu süreçte uhrevi dayanaklara da yöneldiklerini ortaya koymaktadır. (K5, 47/K) bu durumu şu sözlerle dile getirmektedir: “Çok şükür Allah’a bir tek Allah’ım var.” Manevi destek kaynakları aile üyelerinin anlam arayışını güçlendiren ve duygusal yüklerini hafifleten unsur olarak değerlendirilmektedir. (K2, 42/K) bu süreçte Diyanet personelinin destek gördüğünü bildirmiştir: “Diyanete bağlı olan bir hoca vardı o çok destek oldu”.

Katılımcılardan bazıları Diyanet görevlilerinden ya da dini sohbet ortamlarından moral bulduklarını, yaşadıkları buhranları anlamlandırmada dini söylemlerin rahatlatıcı bir işlev gördüğünü ifade etmiştir. (K26, 62/K) bu durumu şu sözlerle ifade etmektedir: “Cemaate mensubuz Adıyaman cemaatine, onlar destek oldular”. Cemaat desteği bireylerin yalnız olmadıklarını hissettikleri bir topluluk bilinci oluşturmaktadır. Bununla birlikte bazı katılımcılar yaşadıkları zorluklar karşısında inançlarına daha fazla sarıldıklarını ifade etmektedir. Özellikle dua, sabır ve tevekkül gibi dini başa çıkma yöntemlerini yoğun olarak kullandıkları tespit edilmiştir.

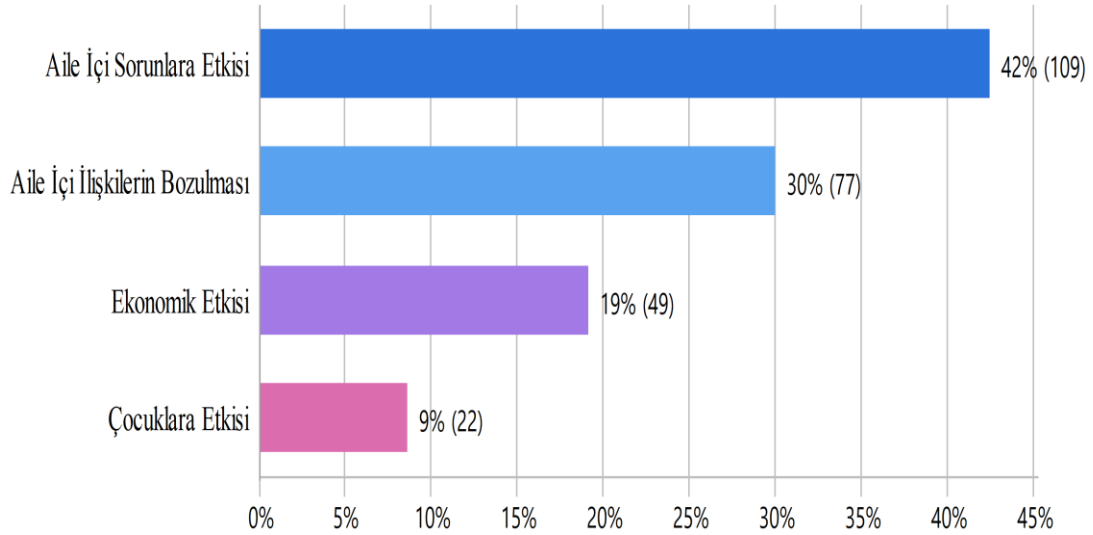
Bu bulgular bağımlılık sürecinde aile üyelerinin manevi destek kaynaklarını kullandıklarını göstermektedir. Aynı zamanda bu süreçte geliştirilen dini başa çıkma yöntemleri aile üyelerinin ruhsal ve sosyal dayanıklılığını artıran bir destek işlevi görmektedir.

Bu bulgular ışığında, bağımlılık sürecinde ailelerin manevi yönelimlerini destekleyecek mekanizmalara ihtiyaç duyulmaktadır. DİB, yerel müftülükler ve manevi danışmanlık hizmetleri gibi kurumların, bağımlılık alanına özgü hizmetler geliştirmesi; özellikle ailelerin yaşadığı travma, çaresizlik ve suçluluk duygularına dini referanslarla yaklaşan, empatik ve sistemli destek modelleri sunmaları önem taşımaktadır. Ayrıca, bu kurumların toplumda görünürlüğünü artıracak bilgilendirme ve farkındalık çalışmalarıyla ailelerin bu kaynaklara yönelimi teşvik edilmelidir.

Manevi destek, ailelerin yalnızca bireysel olarak değil, aynı zamanda sosyal aidiyet ve anlam arayışları bağlamında da ihtiyaç duydukları bir unsurdur. Bu yönüyle, dini kaynakların güçlendirilmesi ve sistemli şekilde erişilebilir kılınması, ailelerin psikososyal dayanıklılığı açısından önemli bir katkı sağlayacaktır.

3.3.3. Bağımlılığın Aile Yaşantısına Etkileri

Bağımlılığın aile üzerindeki etkileri teması; psikolojik etkisi, aile içi sorunlara etkisi, aile içi ilişkilerin bozulması, ekonomik etkisi ve çocuklara etkisi kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 9: Bağımlılığın Aile Yaşantısına Etkileri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grafik 9’da yer alan veriler, bağımlılığın aile üzerindeki etkilerini ortaya koymaktadır. Katılımcıların %42’si bağımlılığın aile içi sorunlara yol açtığını belirtmiştir. Evde gerginlik, iletişim kopuklukları, tartışmalar ve güven sorunları gibi durumların sıkça yaşandığı ifade edilmiştir. Aile üyelerinin %30’luk bir kısmı ise aile içi ilişkilerin bozulması; özellikle eşler, ebeveynler ve çocuklar arasındaki duygusal bağların zayıfladığına ve iletişimde kopukluklar meydana geldiğine işaret etmektedir. Katılımcıların %19’u bağımlılık sürecinin ekonomik yük oluşturduğunu; tedavi giderleri, iş kaybı ve madde temini için harcamalar nedeniyle maddi sıkıntılar yaşandığını vurgulamıştır. %9’luk bir kesim ise bağımlılığın çocuklar üzerindeki etkisine dikkat çekmiş, çocukların psikolojik olarak etkilendiği belirtilmiştir. Bu bulgular bağımlılığın tüm aile sistemini etkileyen bir sorun olduğunu ortaya koymaktadır. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 18’de sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Aile İçi Sorunlara Etkisi	Aile İçi İstismar	(5)
	Aile İçi İletişimsizlik	(9)
	Ailevi Sorunların Artması	(12)
	Aile Geneline Travma Etkisi	(12)
	Aile İçi Fiziksel Şiddet	(14)
	Aile İçi Dengenin Bozulması	(17)
	Aile İçi Gerilim	(40)
Aile İçi İlişkilerin Bozulması	İlişki Sorunları	(7)
	Güvenlik Endişesi	(8)
	Sorumlulukların İhmal Edilmesi	(17)
	Güven Sorunu/Güvensizlik	(21)
	Bakım Verme Yükü	(24)
Ekonomik Etkisi	Dolandırıcılık	(3)
	Hırsızlık	(6)
	Borç Ödeme Yükü	(8)
	Maddi Zarar	(32)
Çocuklara Etkisi	Çocuklara Kötü Örnek Olma	(3)
	Çocukların İhmal Edilmesi	(9)
	Aile İçi Gerilimin Çocuklara Etkisi	(10)

Tablo 18: Bağımlılığın Aile Yaşantısına Etkileri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.3.3.1. Aile İçi Sorunlara Etkisi

Bağımlılığın aile dinamikleri üzerindeki yıkıcı etkisi, katılımcıların ifadelerinde yer alan çeşitli olgularla açıkça tespit edilmiştir. En sık bildirilen durumlardan biri olan aile içi gerilim (f:40), aile bireyleri arasında sürekli bir çatışma ve huzursuzluk halinin oluştuğunu göstermektedir. Aile üyelerinin:

“Bizi evde yıktı, döktü, kırmaya başladı, en son polisi çağırdık” (K2, 42/K), “Kriz anları geçirdiğimiz için bağırma, çağırma, kırıp dökme de çok oldu” (K3, 40/K), “Alkollüyken neler söylüyor ne küfürler ediyor. Bunları duydukça öfkeleniyorum, kızıyorum” (K6, 52/K), “Evin içinde küfürler hat safhada, madde almış maddenin etkisinde bağırma başlıyor ve bunlarla baş edemiyoruz” (K10, 58/K), “Artık öfkeli bir aileyiz, bunu inkâr etmiyorum, herkesin öfkesi hat safhada” (K20, 22/K), “Evde

gerginliğin ve huzursuzluğun olması beni daha çok rahatsız ediyor” (K21, 20/K) ve

“Aile içi kavgalar oluyor, tartışmalar yaşanıyor.” (K25, 30/K).

Bu gibi ifadeleri aile içinde yaşanan gerilimi gözler önüne sermek adına önem taşımaktadır. Bu gerilim ortamı, sadece bağımlı bireyle sınırlı kalmamakta, diğer aile üyeleri arasında da karşılıklı suçlamalar, öfke patlamaları ve tahammülsüzlük biçiminde kendini göstermektedir. Bu durum hem psikolojik hem de fiziki olarak ev içi yaşamı tehdit etmektedir.

Aile içi dengenin bozulması (f:17) ifadesi, bağımlılık nedeniyle rollerin ve sorumlulukların yeniden ve çoğunlukla sağlıklı biçimde dağıtıldığını göstermektedir. Özellikle ebeveynlik rolleri, eşler arası iş bölümü ve çocukların yüklenmek zorunda kaldığı sorumluluklar, bu dengesizliğin temel göstergeleridir.

(K20, 22/K) bu süreçte aile içi dengenin bozulduğunu şu sözlerle dile getirmiştir: “O yüzden bu süreç ailemiz için çok zor oldu, herkesin duygu durumu oldukça değişti. Daha da çok sarsıldık, ne kadar bir arada durmaya çalışsak da olmuyor.”

(K25, 30/E) ise kardeşinin madde bağımlısı olduktan sonra sorumluluklarını yerine getirmediğini ve ailesini ihmal ettiğini şu cümlelerle izah etmiştir: “Bazen evine zamansız geliyordu. Eşi var, çocukları var. Çocuklarla fazla ilgilenemedi, beraber vakit geçiremiyorlar. Eşi de olsun çocuklarda olsun biz vardık ama kimse onun yerini tutamaz. Biz de bu durumdan rahatsız olmaya başladık. Bu süre içerisinde ailesini ve çocuklarını çok ihmal etmeye başladı.”

(K33, 45/K) ise eşinin sorumsuz davranışlarını “Gece geç gelmelere ya da eve hiç gelmemelere başladı” sözleriyle bildirmiştir. Bu dengesizlik, zamanla aile bireylerinin birbirine duyduğu güveni zedelerken, aile işlevselliğini de önemli ölçüde azaltmaktadır. Aile genelinde travma etkisi (f:12) ve ailevi sorunların artması (f:12) kodları ise, bağımlılığın yalnızca bireysel bir sorun olmadığını, tüm aile sistemi üzerinde kalıcı izler bıraktığını ortaya koymaktadır. Aile üyelerinin:

“Birbirimize silah falan çektik, bayağı kötü davrandık ama o silah patlamadı.

Patlasaydı ya ben hapiste olurum ya da babam hapiste olurdu” (K18, 23/K),

“Uyuşturucuya sığındı ve bu herkesi yaraladı, en kötü olanı yani babamı bile yaraladı... Evde sıkıntı çıktığı bir dönemde babamın üst safhalarda olan öfkesiyle birleşince abimi öldürme raddesine geleceği zamanlar oldu” (K20, 22/K) ve “O hasta ama onun hastalığının acısını biz çekiyoruz. Çünkü hissedemiyor, hasta olan o ama yaralanan biziz.” (K33, 45/K).

Şeklindeki söylemleri, bağımlılığın aile genelinde yarattığı travmayı göstermek adına önem taşımaktadır.

Bağımlı bireyin yarattığı stres, diğer bireylerde de kaygı, korku, çaresizlik gibi yoğun duygusal tepkilere neden olmaktadır. Bu durum zamanla bir tür ortak travma deneyimine dönüşmektedir. Bu ortak yük, aile içinde mevcut olan diğer sorunları da derinleştirmekte ve çözümü zorlaştırmaktadır. Bazı aile üyelerinin “Eşiyle de tartışmaları çok, boşanmaya kadar geldiler” (K24, 43/E) ve “Artık eskisi kadar aile ortamının olmadığını fark ediyorsunuz. Abiniz, abiniz değilmiş gibi oluyor. İletişim olmuyor, ailede kaos başlıyor. Bir sıkıntı pek çok sıkıntıyı meydana getirebiliyor” (K20, 22/K) şeklindeki ifadeleri, bağımlılığın aile genelinde sorunlarına artmasına neden olduğunu göstermektedir.

Aile içi iletişimsizlik (f:9), bağımlılık sürecinde sıklıkla gözlenen bir diğer önemli sorundur. Katılımcıların ifadeleri, aile üyeleri arasındaki açık ve sağlıklı iletişimin giderek azaldığını, bu durumun yanlış anlamaları, içe kapanmaları ve karşılıklı kopmaları beraberinde getirdiğini göstermektedir.

(K33, 45/K) eşiyle artık sağlıklı bir iletişim kurmakta zorlandığını ve eşinin kendisini anlamadığını hissettiğini şu sözlerle ifade etmiştir: “Eşim birkaç haftadır bir şeyleri düzeltme çabası içerisinde. Bu süreçte hissettiklerimi ve yaşadıklarımı ona ifade etmeye çalışıyorum ama hemen parlıyor, hemen kızıyor. Ben eşimi suçlamıyorum ama yaşadıklarımı, hissettiğim şeyleri ve duygularımı anlamasını istiyorum.”

(K1, 65/K) ise eşiyle her konuyu konuşmadığını ve iletişim kuramadığını belirtmiştir: “Eşimle bu konuları çok konuşmazdık, konuşamazdık.” (K14, 55/E) ise oğlunun bağımlı olduğunu çok sonra öğrendiğini, ailedeki kimsenin kendisine bu durumu bildirmediği söylemiştir: “Çocuğum, gelinim bana hiç açık vermedi. Bu durumun bayağı geç farkına vardım. Farkına vardıktan sonra gelinim dile getirdi. Annesiyle ayrılmıştım, görüşmüyorduk, o da bana açık vermedi.” İletişimdeki bu kopukluk hem duygusal bağları zayıflatmakta hem de sorun çözme kapasitesini düşürmektedir.

Fiziksel şiddet (f:14) ve aile içi istismar (f:5) gibi ciddi vakalar ise, bağımlılık sürecinin aile içinde yarattığı tehlikeli düzeydeki çatışmanın ve kontrol kaybının açık göstergeleridir. Aile üyelerinin:

“İlk mahkemeye verdiğimde bana bu kadar düşman değildi, düşman oldu. Baktım işin içinden çıkamıyor, iyice iş çıkmaza giriyor tekrar mahkemeye verdim. Bu yüzden öldürüyordu beni hatta kızım kurtardı” (K2, 42/K), “Bazen sadece onu

kurtarma derdine düşüyordum. Onu kurtarmaya çalışırken (kurtarayım, aman çocuğuma bir şey olmasın) ben de çok dayak yemişimdir” (K7, 53/K), “Ben 23 yaşındayım, 23 yıldır kendimi bildim bileli alkol bağımlısı. Bırakamadığı için de annemi döver, bize şiddet uygulardı. Biz bu şekilde büyüdük” (K18, 23/K) ve “Okuldan geldiğim zaman sobanın demiri ile annemi döverdi, ne yapıyorsun sen falan diye yüklenince beni de bir güzel döverdi.” (K28, 26/K).

Bu gibi ifadeleri aile içerisindeki fiziksel şiddetin boyutlarını göstermek adına önem taşımaktadır.

Bağımlı kişi tarafından uygulanan şiddet ve istismar ya da bağımlı kişi kontrol altında tutabilmek adına uygulanan fiziksel şiddet, aile üyelerinde ve aile içerisinde derin psikolojik yaralanmalara neden olmaktadır. Özellikle kadınlar ve çocuklar bu durumdan olumsuz şekilde etkilenmektedir.

Katılımcılardan (K28, 26/K), alkol bağımlısı olan babasıyla aynı evde yaşarken maruz kaldığı fiziksel ve cinsel istismarı şu şekilde dile getirmiştir:

“Bir yerden sonra babam dediğim adam beni karısı gibi görmeye başladı. Telefonu açıp cinsel içerikli videolar gösteriyordu...Düğüne geldi ve beni saçımdan sürükledi. Koca aramaya mı çıktın deyip beni bir odaya kapattı. Onun kocası ben olacağım deyip annemin önünde beni taciz etti. Annem de kendi gözleriyle bu duruma şahit oldu...Halı kana bulanmıştı. Ne kalkabiliyordum ne tuvalete gidebiliyordum. Yüzüm, gözüm şişmişti, konuşamıyordum. 3 ay boyunca ben o odada kaldım.”

Bu ifadeler, aile içinde bağımlı bireyin yalnızca fiziksel değil, aynı zamanda cinsel şiddet uygulayabildiğini ve bu durumun travmatik etkisinin uzun süreli olduğunu göstermektedir. Ayrıca mağdurun yaşadığı şiddete tanık olan diğer aile üyelerinin de pasif kalması, istismarın süreklilik kazanmasına neden olmaktadır.

Benzer biçimde (K18, 23/K) de alkol bağımlısı olan babasının ekonomik istismarına ve aileyi iflasa sürükleyen davranışlarına dikkat çekmiştir:

“Ben 13 yaşımdan beri çalışıyorum ve çalıştığım zamandan beri de 13 tane küçük altın kenara koymuştum. 35 gramlık bileziklerim vardı. Baban bunların hepsini çaldı, hepsi alkole gitti. Annemin tanıdıklarından annem istiyormuş gibi gidip para istedi. Onlarla da alkol aldı yani babam bizi çok fena batırdı.”

Bu örnek, bağımlılığın sadece fiziksel veya duygusal zararlarla sınırlı kalmadığını; aynı zamanda ekonomik olarak da ailenin kaynaklarını tüketen, yıkıcı ve sürdürülemez bir döngüye neden olabileceğini göstermektedir. Bu ifadeler, bağımlılığın aile içindeki şiddet

biçimlerini çeşitlendirdiğini ve özellikle kadın bireyleri hem fiziksel hem de ekonomik şiddet döngüsüne hapsedebildiğini gözler önüne sermektedir.

Tüm bu bulgular, bağımlılığın aile içi ilişkileri derinden sarstığını, yapısal, duygusal ve işlevsel düzeyde çok katmanlı sorunlara yol açtığını göstermektedir. Aile yalnızca bağımlı bireyin tedavi sürecine eşlik eden bir destek sistemi değildir. Aile aynı zamanda müdahale edilmesi gereken travmatize olmuş bir yapı olarak da ele alınmalıdır.

3.3.3.2. Aile İçi İlişkilerin Bozulması

Alkol ve madde bağımlılığı, yalnızca bireyin yaşamında değil, aynı zamanda ailesinin tüm yapısında derin ve çoğu zaman onarılması güç değişimlere neden olmaktadır. Bağımlılığın ortaya çıkmasıyla birlikte aile sisteminde işlevsel bozulmalar gözlemlenmektedir. Aile içi roller, sorumluluklar ve duygusal bağlar yeniden tanımlanmakta ya da tamamen çökmektedir. Bu süreçte aile üyeleri arasındaki karşılıklı güvenin zedelenmesi, iletişim kalitesinin düşmesi, bakım yükünün adaletsiz bir şekilde dağılması ve sürekli kriz durumlarına maruz kalma gibi nedenlerle ilişkiler sağlıklı bir hal almaktadır.

Bu araştırmada elde edilen nitel veriler, aile içi ilişkilerin bozulmasının çeşitli biçimlerde tezahür ettiğini göstermektedir. Görüşmelerde en sık vurgulanan temaların başında bakım verme yükü (f:24) gelmektedir. Bağımlı bireyin günlük yaşamdaki işlevselliğini kaybetmesi ve sorumluluklarını yerine getirememesi nedeniyle, başta ebeveynler ve eş olmak üzere diğer aile bireyleri, onun fiziksel ve psikolojik bakımını üstlenmek zorunda kalmaktadır. Hatta onun yerine getirmediği sorumlulukları da aile üyeleri üstlenmek zorunda kalmaktadır.

(K7, 53/K), oğlunun bakım verme yükünü tek başına üstlendiğini, babanın ise tatil yapığını şu sözlerle dile getirmiştir: “Hiçbir çare bulamadı ve şu an kendisi tatil yapıyor. Balıkesir’de yazlığımız var, bizi bıraktı gitti. Ben uğraşamam dedi, söylediği laf aynen bu, ben uğraşamam.”

(K1, 65/K) ise oğlu bağımlı olduktan sonra eşi ile ayrıldıklarını ve torununa bakma sorumluluğunu kendisinin üstlendiğini ifade etmiştir: “Bir tane torunum vardı, 4-5 yaşlarındayken annesi bıraktı gitti, şimdi 15 yaşında”.

(K33, 45/K) ise eşinin ailevi sorumluluklarını ihmal etmesi nedeniyle evin maddi ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmak mecburiyetinde kaldığını söylemiştir:

“Konuşmadığımız dönemde eşim ev ile hiçbir şekilde ilgilenmedi, hiçbir şey almadı. Hem maddi olarak evin ihtiyaçlarını karşılamak için de çalıştım, hem de yorulduğum için eve geldiğimde daha rahat uyuyabilirim diye düşündüm. Bazen 1-2 saat uykuyla çalışmaya gittim ama pes etmedim.”

Bu durum, zaman içinde aile üyeleri arasında dengesiz bir emek paylaşımına, duygusal tükenmişliğe ve rol çatışmalarına yol açmaktadır. Özellikle anneler hem evin düzenini sürdürme hem de bağımlı çocuğun davranışlarını kontrol etme görevini aynı anda üstlenmekte, bu da uzun vadede fiziksel ve ruhsal sağlıklarını tehdit eden bir yıpranma sürecine dönüşmektedir.

Güvensizlik (f:21) duygusu, aile üyeleri arasındaki ilişkilerin zayıflamasında temel belirleyicilerden biridir. Bağımlı bireyin dürtüsel davranışları, yalana başvurması, tedavi süreçlerini yarıda bırakması ve sözlerini tutmaması gibi eylemler, aile içinde sürekli bir hayal kırıklığı ve tehdit algısı yaratmaktadır.

Aile üyelerinin bazılarının:

“Eşimin telefonuna girip bankadan para çekiyor, bu tür kötü davranışları da olmaya da başladı” (K12, 54/E), “Biz o tarihe kadar bize çok yalan söylediği için bunun da yalan olabileceğini düşündük” (K15, 54/E), “Tedavi amacıyla verilen ilaçları alır, onları saklar ve işte daha iyi kafa yapsın diye sonra kullanır ya da satar mı diye de endişeleniyorum” (K24, 43/E) ve “Aslında ben eşime güvenmek istiyorum. İnanmadığım halde yalanlarına göz yumuyorum ama güvenemiyorum. Beni kendine güvenilmeyecek bir duruma getirdi.” (K33, 45/K).

Şeklindeki ifadeleri, bağımlı kişiye karşı güven sorunu yaşadıklarını göstermesi adına önem taşımaktadır. Aile üyeleri, bağımlı bireyin davranışlarını öngörememekten dolayı derin bir kontrol kaybı yaşamaktadır. Bu güvensizlik durumu sadece bağımlıya değil, zamanla ailedeki diğer bireylere de yönelebilmektedir.

Sorumlulukların ihmal edilmesi (f:17) ise aile içi rollerin dengesini bozan bir diğer önemli etkidir. (K1, 65/K) oğlunun bağımlı olduktan sonra boşandığını ve artık çalışmadığını ifade etmiştir: “Oğlum önceleri işe gidiyordu, çalışıyordu, kendi parasını kendisi kazanıyordu. Şimdi çalışma da çalışmıyor.” Dolayısıyla oğlunun yapması gereken tüm sorumluluklar annenin üzerine kalmakla birlikte, bakım verme sorumluluğu da anneye kalmıştır.

(K23, 57/K) kardeşinin eşinden boşandıktan sonra alkol bağımlısı olduğunu ve yapması gerek tüm sorumlulukları ihmal ettiğini dile getirmiştir: “Kafa gitti, elektrik ödemedi, su

ödemedi, doğal gaz ödemedi. En son biz memlekete gittik, geçen sene, doğal gaz yanmıyor. Kirayı ödemeyince ev sahibi de evden attı. Eşyaları depoda, telefon üstüne telefon etmeye başladı.” Dolayısıyla tüm bu sorumluluklar diğer kardeşler üzerinde bölüşülmek zorunda kalmıştır.

Babanın bağımlı olduğu durumlarda çocukların yaşlarından beklenmeyecek biçimde sorumluluk almak zorunda kaldıkları ve maddi katkı gibi görevlerin onlara yüklendiği görülmektedir. (K16, 21/E) babasının bağımlı olmasından sonra üniversite okuyamadığını ve iş hayatına atılmak zorunda kaldığını bildirmiştir: “Bu olay hayatın içerisine beni erkenden attı. Kafamı farklı kullanıp önümdeki fırsatları değerlendirmeye başladım. Bu açıdan bana faydalı oldu.”

Bağımlı bireyin davranışlarının öngörülemezliği ve zaman zaman saldırganlaşabilmesi, aile içinde güvenlik endişesi (f:8) de yaratmaktadır. Katılımcıların ifadelerinde, ev içinde kavga, tehdit, fiziksel şiddet veya mala zarar verme gibi eylemlerin sıklaştığına ve çocukların bu durumdan doğrudan etkilendiğine dair anlatımlar yer almaktadır. Aile üyelerinin:

“Bir zaman kapımı kilitleyerek yattım. Kapıya dayanıp kapıyı neden kilitliyorsun dedi. Korktuğum için kilitledim” (K1, 65/K), “Bir defasında neredeyse ölüyordum, bildiğiniz cenazem çıkıyordu” (K2, 42/K), “Geceler kâbusumuz oldu çünkü daha çok geceleyin içiyor. Kapımızı kilitlemeden yatamıyoruz” (K10, 58/K), “Abimi artık kontrol edemiyoruz, bu son dönemlerde kapıları kilitleyerek yatmaya başladık” (K20, 22/K) ve “Evde uyuşturucu içmeye başladı hatta yabancı insanları eve alarak içmeye başladı. Oğlum dedim: Oğlun ona bir şey yapacaksınız, zarar vereceksiniz diye korktuğu için kapısını kilitleyerek uyuyor.” (K24, 43/E).

Bu gibi ifadeleri, aile içinde ciddi güvenlik endişesi yaşandığını gözler önüne sermektedir. Güvenliğin tehdit altında olduğu bu ortam, aile içi psikolojik sağlığı da zedelemektedir. Bu durum ailedeki kişilerde korku, kaygı ve panik duygularının gündelik hayatın olağan bir parçası haline gelmesine neden olmaktadır.

Tüm bu faktörlerin sonucu olarak aile içinde ilişki sorunları (f:7) ortaya çıkmaktadır. Eşler arasında duygusal kopuş, çocuklarla olan bağın zayıflaması ve bireyler arası iletişimin yüzeysel hale gelmesi gibi durumlar gözlemlenmektedir. Bağımlılık, aile bireylerini birbirine yakınlaştırmak yerine, çoğu zaman birbirinden uzaklaştırmakta ve her bireyin kendi içsel dünyasında yalnızlaştığı bir sürece yol açmaktadır. Bu yalnızlaşma, aile üyelerinin sosyal çevrelerinden de izole olmalarıyla derinleşmektedir.

Dolayısıyla bu durum, aile üyeleri için hem duygusal hem de sosyal destek kaynaklarının azalmasına ve baş etme becerilerinin zayıflamasına neden olmaktadır.

Bu tür koşullarda bazı aile üyeleri, temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için kendilerini çaresiz çözümler içinde bulabilmektedir. (K21, 20/K)’nın ifadesi bu duruma çarpıcı bir örnek teşkil etmektedir: “Benden yaşça büyük bir adamla evlenmeyi düşünüyorum. Hatta istediğim parayı verecek mi vermeyecek mi onu bilmiyorum ama buna tevekkül diyebiliriz. O adam kardeşimin ilaçlarını alacak ve eğitimini, her şeyin karşılayacak, ödeyecek.” Bu ifade, ailede yaşanan maddi ve duygusal tükenmişliğin bireyi ne denli savunmasız ve kırılgan hale getirdiğini, aynı zamanda umut ve çaresizlik arasındaki ince çizgiyi gözler önüne sermektedir.

Sonuç olarak, bağımlılığın aile yapısında yol açtığı tahribat yalnızca bağımlı bireyin davranışlarıyla sınırlı kalmamaktadır. Bağımlılık aile sistemi içerisinde çok katmanlı ve çok boyutlu bir ilişki ağı içinde zincirleme etkiler oluşturmaktadır. Bu sonuçlar bağımlılıkla mücadelede birey odaklı yaklaşımların yetersiz kalacağını; aile odaklı, bütüncül ve sistemik müdahale modellerine ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

3.3.3.3. Ekonomik Etkisi

Bağımlılığın aile üzerindeki ekonomik etkileri, araştırmaya katılan bireylerin ifadelerinde açık bir biçimde kendini göstermektedir. Bu etkiler, yalnızca bütçesel kayıplar şeklinde değil, aynı zamanda maddi zarar, borç ödeme yükü, dolandırıcılık, hırsızlık, evdeki eşyalara zarar verme şeklinde çok boyutlu sorunlara işaret etmektedir.

Katılımcıların anlatımlarında en sık dile getirilen mesele maddi zarar olmuştur (f:32). Bağımlı kişinin kontrolsüz madde kullanımı, aile bütçesinde ciddi açıklar oluşturmaktadır. Bu durum kimi zaman ev eşyalarının satılması, birikimlerin tüketilmesi, ihtiyaç dışı harcamaların yapılması ve borçlanmalarla sonuçlanmaktadır.

Aile üyelerinin bazılarının:

“Buraya yatırmadan önce bütün tabaklarımı, bardaklarımı, evimin bütün camlarını kırdı” (K1, 65/K), “Benden, babadan para istiyor. Başka yerlerden borç buluyor. Ablalarından, abisinden borç alıyor” (K7, 53/K), “O zamanın parasıyla yaklaşık biz 50.000 TL kadar oraya para ödedik” (K11, 64/E) ve “Son zamanlarda madde kullanıp kumar oynamaya da başladı. Bu artık ailenin cebine de akıl sağlığını da öfkelerini de zarar vermeye başladı.” (K20, 22/K).

Şeklindeki ifadeleri, bağımlı bireyin aileye verdiği maddi zararı gözler önüne sermektedir.

Özellikle bağımlının madde temin etmek amacıyla ailesinden tekrar tekrar para istemesi, bunu karşılamak için aile fertlerinin gelirlerinin yetersiz kalması ya da mevcut varlıklarının elden çıkarılması gibi durumlar yaygındır. (K2, 42/K) bu süreçte maddi olarak zorlandıklarını şu sözlerle ifade etmiştir: “Emin olun şu anda kiradayım, evimizi satılığa çıkardık. Maddi yönden hiçbir şey alacak durumda değilim.” Bu durum, özellikle düşük gelirli ailelerde yaşamsal ihtiyaçların karşılanmasını zorlaştırmakta ve aile içi ekonomik sorunları artırmaktadır.

Borç ödeme yükü (f:8) ise bağımlı bireyin sorumluluklarını yerine getirmemesi nedeniyle diğer aile bireylerinin finansal yükümlülükleri üstlenmek zorunda kalmalarıyla ilişkilidir. Aile üyeleri hem kendi geçimlerini sağlamak hem de bağımlının açtığı borçları ödemek durumunda kaldıklarını ifade etmişlerdir.

(K13, 63/E) oğlunun açtığı borcu ödemek zorunda kaldığını şu şekilde açıklamıştır: “Devlet memuru oldu, eşiyle beraber kendilerine araba aldılar ama eşi gittikten sonra onu da sattı. Büyük kardeşleri sürekli kredi çekip ona para veriyorlarmış. En son kardeşini sıkıştırmış, o da kredi çekmiş, ona para vermiş. Geçen sene biraz borcu vardı, ailecek toplandık ve ödedik. Yaklaşık 400.000 liralık borcunu kapattık.”

(K17, 21/E) ise babasının borcunu ailecek ödemek zorunda kaldıklarını ve bu durumun aileyi maddi ve manevi olarak yıpratıldığını dile getirmiştir:

“Bu süreçte ailenin huzuru bozuldu, ekonomik anlamda da sıkıntılar yaşandı. Ablam çok yardım etti babama ve artık ablamın hem maddi hem manevi yardım edecek gücü kalmadı. Annem dersiniz ha keza o da aynı şekilde çok yıprandı. Ekonomik olarak bizi çok etkiledi, manevi açıdan da zaten ailemin artık kredisi kalmadı.”

Bu durum, yalnızca ekonomik değil, aynı zamanda psikolojik bir yük oluşturmaktadır. Zira borçları kapatmak amacıyla ek işlerde çalışma, çocukların eğitimine ayrılması gereken bütçelerin borçlara yönlendirilmesi gibi fedakârlıklar aile dinamiklerini zedelemektedir.

Ekonomik zararın bir başka boyutu da hırsızlık (f:6) ve dolandırıcılık (f:3) gibi davranışlar üzerinden ortaya çıkmaktadır. Bazı katılımcılar, bağımlı kişinin kendi evinden para ya da değerli eşya çaldığını, hatta kimi zaman kendi aile üyelerini maddi anlamda kandırdığını ifade etmişlerdir.

(K12, 54/E) oğlunun evdeki hırsızlık durumunu şu şekilde izah etmiştir: “Onunla çok iyiydik ama bu metamfetamine başladıktan sonra tamamen değişti. Metamfetamine başladıktan sonra evdeki herkesin telefonunu aldı sattı; kardeşinin, abisinin telefonunu sattı.”

(K18, 23/K) ise babasının alkol alabilmek için kendi birikimini nasıl çaldığını ve fiziksel olarak kendisini istismar edişini şu cümlelerle izah etmiştir: “Ben 13 yaşımdan beri çalışıyorum ve çalıştığım zamandan beri de 13 tane küçük altın kenara koymuştum. 35 gramlık bileziklerim vardı. Baban bunların hepsini çaldı, hepsi alkole gitti.” Bu tür davranışlar yalnızca ekonomik güvenliği tehdit etmemekte, aynı zamanda aile bireyleri arasındaki temel güven duygusunu da sarsmaktadır.

(K24, 43/E) kardeşinin madde temin edebilmek için tanıdığı herkesten para aldığını ve onları dolandırdığını şöyle açıklamıştır: “Artık insanlar ona karşı temkinli yaklaşmaya başladılar. Birisinin parasını çaldı, birisinin bir şeyini aldı vermedi, birisine bir şey yaptı o yüzden herkesten uzaklaştı. İnsanlar da yavaş yavaş onunla olan sosyal ilişkilerini kesmeye başladılar.” Aile içinde oluşan bu güvensizlik, duygusal mesafenin artmasına ve aile bağlarının zayıflamasına neden olabilmektedir. Yine K24 kardeşinin madde temin edebilmek için evde satılabilecek her şeyi sattığını dile getirmiştir: “Evde çalınmadık şey kalmadı; televizyonu, çocuğun bilgisayarını hatta yatağının demirini sattı. Neden sattığı da belli, söylemeye gerek duymuyorum.”

Tüm bu ekonomik yükler, aile üyelerinde tükenmişlik, çaresizlik ve uzun vadede gelecek kaygısı yaratmaktadır. Bazı durumlarda, bağımlı kişinin sebep olduğu maddi baskı nedeniyle aile üyeleri evlilik, eğitim ya da meslek gibi kişisel planlarını ertelemek zorunda kalabilmektedir. Dolayısıyla bu durum aile üyesinin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemektedir. Özellikle bağımlı kişinin ebeveyn olması durumunda, çocukların ekonomik ve eğitsel fırsatlara erişiminin azalması, gelecek nesilleri de etkileyen bir yoksunluk döngüsünün oluşmasına yol açabilmektedir.

Sonuç olarak bağımlılık aile içerisinde ciddi ekonomik tahribata yol açmaktadır. Ekonomik sorunlar yalnızca sayısal değerlerle ölçülebilecek düzeyde kalmamaktadır. Bu süreç ailevi ilişkileri de; güven, istikrar, huzur ve gelecek beklentisi gibi hayati unsurları da etkilemektedir. Bu bağlamda, bağımlılıkla baş etmeye çalışan ailelerin yalnızca psikososyal değil, aynı zamanda maddi destek mekanizmalarına da ihtiyaç duyduğu görülmektedir.

3.3.3.4. Çocuklara Etkisi

Bağımlılığın aile üzerindeki yıkıcı etkilerinden en çok etkilenen kesim şüphesiz çocuklardır. Gelişimsel açıdan oldukça duyarlı bir dönemde bulunan çocuklar, bağımlı bireyin davranışlarının doğrudan ya da dolaylı etkisiyle travmatik deneyimlere maruz kalmaktadır.

En sık dile getirilen sorun olan aile içi gerilimin çocuklara etkisi (f:10), çocukların sürekli çatışma, tartışma ve öfke patlamalarının yaşandığı bir ortamda büyümeleriyle ilgilidir.

(K3, 40/K) evde bağımlı bir kişinin varlığının çocukları olumsuz şekilde etkilediğini şu sözlerle dile getirmiştir: “Çocuklar da bu durumdan haliyle çok etkilendi. Hepsi okul çağında çocuklar, ona yetişeyim diğere yetişeyim derken psikolojilerinin bozulduğu yerler oldu.”

(K33, 45/K) ise çocuklarının bu süreçte olumsuz etkilendiğini ve aile içindeki çatışmalara maruz kaldığını şu cümlelerle dile getirmiştir: “Çocuklarım hissediyor, benim durumumu ister istemez görüyorlar, gördükleri zaman babaya tepki gösteriyorlar. Baba tepki aldığı için çocuklarla arasına mesafe koymaya başladı, çocuklarla ilgilenmediği, konuşmadığı zamanlar oldu.”

Bu tür ortamlar çocuklarda güvensizlik, korku, endişe, içe kapanma ya da saldırganlık gibi psikolojik ve davranışsal tepkilere yol açabilmektedir. Aile içinde yaşanan şiddet veya gerginlik atmosferi, çocukların temel güven duygusunu zedelerken, onların sağlıklı sosyal ilişkiler kurmalarını da engellemektedir.

(K31, 27/K) eşiyle olan tartışmalarına ve babasının alkollü ile davranışlarına çocuklarının maruz kaldığını ve bu durumun onları olumsuz etkilediğini şu şekilde ifade etmiştir:

“Artık çocuk değiliz, üç tane çocuğumuz var, onları ve psikolojilerini de düşünmeliyiz. Büyük kızım üç yaşında ve o her şeyi anlayabiliyor, kafasında kurabiliyor. Her şeyden etkileniyor. Biz en ufak bağırılım çok korkuyor. O da bizden kaynaklanıyor, genelde alkollüyken oluyor muhabbetlerimiz, kavga ederken çocuk uyanıyor ve yanımıza geliyor. Kavga ettiğimizi görüyor. Kaza olduğunda ya da polislerle muhabbetimiz olduğunda bu olaylara hep şahit oldu çocuklarım.”

Çocukların ihmal edilmesi (f:9), bağımlı kişinin ebeveynlik rollerini yerine getirmemesi ya da bağımlı kişiye bakım veren aile üyesinin çocuklarını ihmal etmek zorunda kalmasıyla ortaya çıkan bir diğer önemli sorundur.

(K3, 40/K) bağımlı olan kızı ve onun sorunları ile ilgilenirken diğer iki çocuğunu ihmal ettiğini ve bu durumun kendisinde ciddi psikolojik yıpranmaya sebep olduğunu dile getirmiştir: “İki tane daha çocuğum var, o anda dünya duruyor sadece bir tanesine odaklanabiliyorsun. İki yıl çocuklarım bensiz kaldılar, evin içinde bedenlen vardım ama ruhen yoktum. Hep kızımın yanıdaydım. Onunla ilgilenirken çocuklara zaman ayıramadım, bu da beni bunalıma soktu.”

(K5, 47/K) ise günlük hayata dair diğer sorumlulukları yerine getirirken çocuklarını ihmal ettiğini ve çocuğunun bağımlı olmasından dolayı kendini suçladığını şu şekilde bildirmiştir: “Köyümüz de var, haliyle köye git gel, maalesef arada çocuklar harcanmış oldu.”

Katılımcıların ifadelerinde bağımlı ebeveynin çocukların temel ihtiyaçlarını (beslenme, hijyen, eğitim, duygusal destek) karşılamada yetersiz kaldığı da vurgulanmıştır. (K18, 23/K) bağımlı ve alkol problemi olan babasının kendisine hiçbir zaman maddi anlamda destek olmadığı, hatta bu kişinin kendi kazancına da zorla el koyduğunu, baba olarak sorumluluklarını yerine getirmediğini dile getirmiştir: “Babama mesela baba yol parası ver dediğimde, ne yol parası, sen benden ne para istiyorsun diyordu.”

(K31, 24/K) de madde bağımlısı olan eşinin küçük çocuklarını duygusal olarak ihmal ettiğini ve onlara gereken baba şefkatini göstermediğini bildirmiştir: “Çocuklarımın biri 1 yaşında, biri 2 yaşında, biri 3 yaşında hepsi peş peşe oldu. O da ayrı bir yük benim için hem psikolojik hem de eşimin bu şekilde olması ve yanımda olmaması çok yıpratıcıydı.” Bu ihmal sadece fiziksel değil, duygusal düzeyde de gözlemlenmektedir.

Özellikle annelik ya da babalık sorumluluğunun yerine getirilmemesi, çocukların kendilerini değersiz, terk edilmiş ya da görülmemiş hissetmelerine neden olabilmektedir. Bazı durumlarda çocuklar, kendi ebeveynleriyle değil, büyükanne/babaları ya da diğer aile büyükleriyle daha fazla zaman geçirmek zorunda kalmaktadır. Nitekim (K1, 65/K), oğlunun bağımlı olmasından dolayı eşiyle boşandıklarını ve torununa kendisinin baktığını ifade etmiştir: “Bir tane torunum vardı, 4-5 yaşlarındayken annesi bıraktı gitti, şimdi 15 yaşında.” Dolayısıyla bu durum çocuğun bağlanma dinamiklerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Çocuklara kötü örnek olma (f:3) sorunu, bağımlı bireyin çocuklar için sağlıksız bir model oluşturduğu durumları kapsamaktadır. Aile üyelerinin:

“Kızıma da zarar veriyor” (K2, 42/K), “Mesela evde uyuşturucu içmeye başladı hatta yabancı insanları eve alarak içmeye başladı. Oğlum dedim: Oğlun ona bir şey yapacaksınız, zarar vereceksiniz diye korktuğu için kapısını kilitleyerek uyuyor. Kızın hafta sonu giderim, babam arkadaşlarıyla gelir ve bana zarar verirler mi diye endişelendiği için eve gitmek istemiyor. Arkadaşların ne yapacağını bilmiyoruz” (K24, 43/E) ve “Bunları çocuklar da görüyor, biz de varız. Bu durum da hiç hoş bir şey olmuyor.” (K31, 27/K).

Şeklindeki söylemleri, bu süreçte çocukların da bu durumdan olumsuz etkilendiği ve bağımlı bireyin çocuklara kötü örnek olduğunu açık bir şekilde göstermektedir.

Bağımlı kişinin ev içinde sarhoş olması, agresif davranışlar sergilemesi, madde kullanımına tanık olunması ya da bu davranışların çocukların gözü önünde normalleştirilmesi, çocuklarda ileride benzer davranışlara yönelme riskini artırmaktadır. Bazı katılımcılar, çocuklarının bağımlı ebeveynlerinin davranışlarını model aldıklarına dair endişelerini dile getirmiştir.

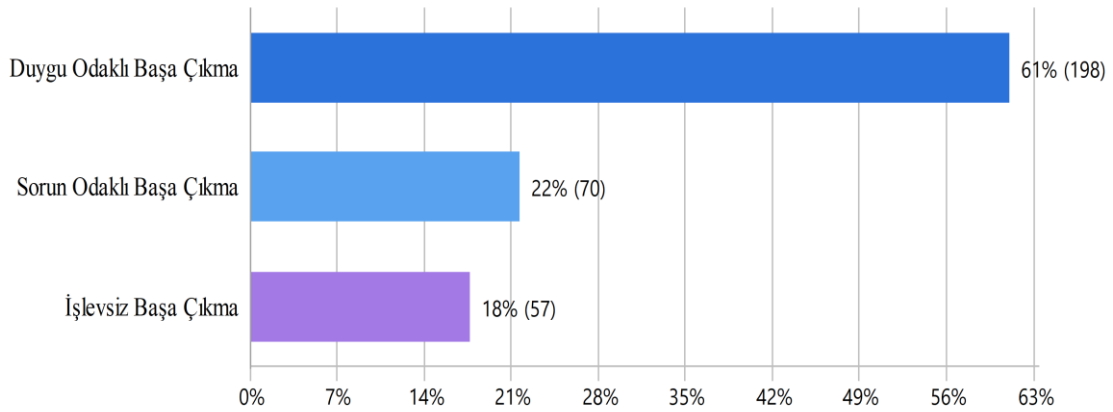
Sonuç olarak, bağımlılık, sadece kişinin kendisini değil, onunla yaşayan çocukların fiziksel, duygusal ve sosyal gelişimlerini de doğrudan etkileyen bir sorundur. Özellikle ev ortamındaki sorunların artması, güven ilişkilerinin zayıflaması ve duygusal destek mekanizmalarının çökmesi gibi durumlar çocukların sağlıklı bireyler olarak gelişim göstermesini engellemektedir. Aile içinde bağımlı bir kişinin varlığı uzun vadede çocuklar için psikolojik travmalara ve davranışsal bozukluklara zemin hazırlayabilmektedir. Bu nedenle, bağımlılık sorunu yaşayan bireylerin bulunduğu ailelerde çocuklara yönelik özel destek ve koruma politikalarının geliştirilmesi büyük önem taşımaktadır.

3.4. Başa Çıkma Yöntemleri ve Alternatif Yönelimler

Bu başlıkta aile üyelerinin bağımlılıkla başa çıkma yöntemleri ve tedavi dışında geliştirdikleri müdahale yöntemleri tespit edilmiştir.

3.4.1. Ailelerin Bağımlılıkla Başa Çıkma Yöntemleri

Aile üyelerinin bağımlılıkla başa çıkma yöntemleri teması; işlevsiz başa çıkma, duygu odaklı başa çıkma ve sorun odaklı başa çıkma olmak üzere üç alt tema altında incelenmiştir. Bu başlık altındaki temalar ve kategoriler Lazarus, Folkman (1984) ve Carver’ın (1997) başa çıkma tasnifi dikkate alınarak sınıflandırma yapılmıştır.



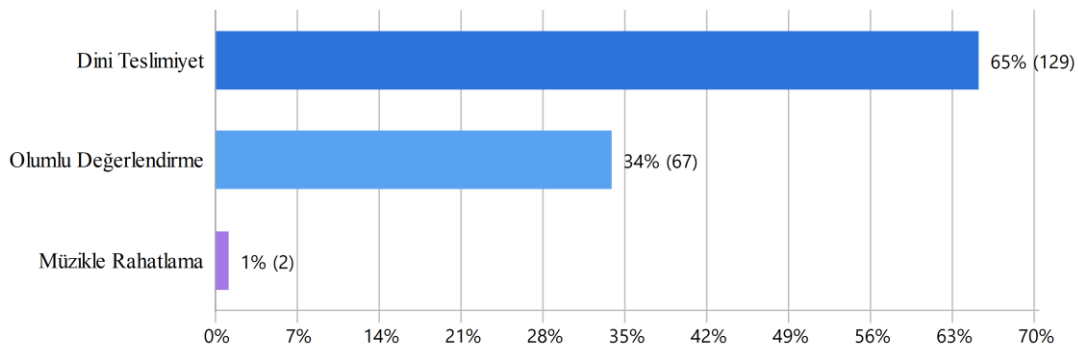
Grafik 10: Aile Üyelerinin Bağımlılıkla Başa Çıkma Yöntemleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bağımlı bireyin içinde bulunduğu sorun yalnızca onun kişisel bir meselesi olmakla kalmayıp, doğrudan ya da dolaylı biçimde tüm aile üyelerini etkileyen çok boyutlu bir durumdur. Bu nedenle aile üyeleri, karşı karşıya kaldıkları duygusal, sosyal ve ekonomik yüklerle başa çıkabilmek adına çeşitli yöntemlere yönelmektedir. Bu başa çıkma yöntemleri çalışmada üç temel tema altında kategorize edilmiştir.

3.4.1.1. Duygu Odaklı Başa Çıkma

Aile üyeleri çoğunlukla dini ve duygusal kaynaklara yönelerek stresle baş etmeye çalışmaktadır. Duygu odaklı başa çıkma yöntemleri, kişinin olayla doğrudan mücadele etmekten ziyade, yaşanan duygulara odaklanarak bir denge kurma çabası içinde olduğunu göstermektedir. Bu tema; dini teslimiyet, olumlu değerlendirme ve müzikle rahatlama kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 11: Duygu Odaklı Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Dini başa çıkmanın, duygu odaklı başa çıkma yöntemleri içerisinde yer aldığı bilinmektedir. Bu doğrultuda, aile üyelerinin en sık başvurdukları başa çıkma biçimlerinden birinin "dini teslimiyet" kategorisinde yoğunlaşması, dini başa çıkmanın bu süreçte ne denli merkezi bir yer tuttuğunu ortaya koymaktadır. Dini teslimiyetin yüksek frekansa sahip olması, aile üyelerinin yaşadıkları stres ve belirsizlik karşısında imtihan, teslimiyet, Allah'a sığınma, şükür ve sabır gibi tutumlara yöneldiğini ve dini başa çıkmayı anlamlandırma ve duygusal dengeyi sağlama aracı olarak etkin biçimde kullandıklarını göstermektedir. Duygu odaklı başa çıkma temasında kategori, kod ve frekanslar ilişkin gösterim tablo 19'da sunulmaktadır:

Tema	Kategori	Kod	f
Duygu Odaklı Başa Çıkma	Dini Teslimiyet	Teslimiyet	(9)
		Allah'a Sığınma	(11)
		Sabretmek	(14)
		Şükretme	(16)
		Dua	(26)
		İmtihan	(53)
	Olumlu Değerlendirme	Duygusal Uyum	(3)
		Olumlu Düşünme	(8)
		Aile Bağlarıyla Rahatlama	(8)
		Kabullenmek	(22)
		Umut Etmek	(26)
	Müzikle Rahatlama	Müzik Dinlemek/Şarkı Söylemek	(2)

Tablo 19: Duygu Odaklı Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.4.1.1.1. Dini Teslimiyet

Dini teslimiyet başlığı altında yer alan başa çıkma yöntemleri, katılımcıların yaşadıkları zorlu süreci anlamlandırma, kabullenme ve bu süreçle baş etme çabalarında dini referansları yoğun şekilde kullandıklarını göstermektedir. Bağımlılık gibi uzun süreli ve çok boyutlu kriz durumlarında, bireylerin anlam arayışı ve içsel dengeyi yeniden kurma ihtiyacı arttığından, din bu boşluğu dolduran temel yapılardan biri haline gelmektedir.

Katılımcıların büyük bir kısmı yaşadıkları bu süreci imtihan (f:53) olarak tanımlamıştır. Dolayısıyla bağımlılıkla mücadeleyi de kaderin bir gereği, sabredilmesi gereken bir sınanma hali olarak yorumlamıştır. Aile üyelerinin sıklıkla:

“Evet bir imtihan, bu da bizim imtihanımız. Allah bizi böyle imtihan ediyor” (K1, 65/K), “En baştan beri bu durumun bir imtihan olduğunu düşünüyorum” (K2, 42/K), “Sınav, Allah’ın bir bildiği vardır. Bu da benim sınavım” (K5, 47/K), “Allah her insanı bazı şeylerle imtihan ediyor” (K6, 52/K), “Evet bu bir imtihan. İnsanlar bu dünyada ya çocuklar ya eşleri ya fakirlik ya zenginlikle imtihan oluyor” (K33, 45/K), “Eşimin yaşadığı da bir imtihan, benim yaşadığım da bir imtihan.” (K29, 36/K).

şeklindeki ifadeleri, bu durumu bir imtihan olarak gördükleri göstermektedir.

“İmtihan” vurgusu, yaşanan sıkıntının geçici olduğu, bir anlam taşıdığı ve bu sürecin sonucunda manevi bir kazanım elde edileceği inancını barındırmaktadır. (K27, 35/K), “Biliyorum ki Rabbim kullarına kötü şeyleri nasip etmez ama kendilerinde bazı şeyler eksik olduğu için imtihan verir. Yani bu durumu bir imtihan olarak görüyorum” şeklindeki ifadesiyle, kendilerindeki eksikleri tamamlamak ve olgunlaştırmak için Allah’ın kullarına imtihan verdiğini söylemiştir.

(K20, 22/K) ise “Bu onun seçimiymiş ama vazgeçememesi belki de kader ve bizim sınavımız. Rabbim bizi dünyaya öbür tarafın sınavını kazanalım diye yolladı. İmtihan bence önümüze çıkan engellerdir. O yüzden bu durum da bizim için bir imtihan” şeklindeki ifadesiyle bu durumun hem kardeşi hem de kendi ailesi için ahireti kazanmak adına bir imtihan olduğunu vurgulamıştır. Bu bağlamda düşünüldüğünde dini teslimiyet, yalnızca pasif bir kabulleniş değildir. Dini teslimiyet ve imtihan inancı, bu süreci anlamlandırma ve sürdürebilme becerisi sunan aktif bir başa çıkma yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Katılımcılar, bu imtihan sürecinde dua etmek (f:26) yoluyla hem psikolojik bir rahatlama sağlamış hem de Allah’a yönelerek huzur bulmuşlardır. Aile üyelerinin:

“Rabbim ben sana şükrediyorum, sen oğlumu bu yoldan kurtar diyorum” (K9, 62/K), “Allah’ım sen bana bu imtihanı verdin sabrını da ver diyorum” (K10, 58/K), “Son bir buçuk yılım eşimin bu bağımlılıktan kurtulması ile ilgili dualarla geçti” (K27, 35/K), “Kendi kendime Allah’ıma yalvarıyorum, beni bu sıkıntılardan kurtar diyorum” (K1, 65/K), “Allah’ım diyorum hayallini kurdurmadığın duayı ettirmezsin.” (K2, 42/K).

Şeklinde dua etmeleri ve yaratıcıdan isteklerde bulunmaları, çaresizlik anlarında dua ederek rahatlamaya çalıştıklarını ve süreçle başa çıktıklarını göstermektedir. Dua, kişinin çaresizlik hissiyle başa çıkmasında sembolik bir dayanma noktası olurken, aynı zamanda umut ve sabır gibi olumlu duyguları da tetiklemektedir. Bazı katılımcıların dua ederek sabır dilemeleri bu durumu kanıtlamaktadır.

Şükretmek (f:16) eylemi ise, kişinin içinde bulunduğu zorluklara rağmen sahip olduklarını fark etme ve olumlu yönle odaklanma eğilimini göstermektedir. Aile üyelerinin:

“Hamdolsun diyorum, Allah beterinden saklasın, şikâyet ettiklerimizden korusun. Buna da şükür” (K2, 42/K), “Kötüleri gördüğüm zamanda da Allah’a şükrediyorum. Rabbime hamdolsun, biz çok çok iyiyiz diyorum. O zaman da üzülmemek için bir sebebim daha oluyor” (K3, 40/K), “Rabbimde çok şükür, bugüne kadar bu şekilde gelmiş olmam için de Allaha şükürler olsun” (K4, 55/K), “Ben bu olayları yaşadıkça, tecrübe ettikçe bir yandan Allaha şükrettim. Sitemkâr olmadım hiçbir zaman” (K16, 21/E), “Allah’a şükür olsun abim nefes alıyor, ölmedi.” (K20, 22/K).

Bu gibi ifadeleri, şükretmenin hayatlarında çok önemli bir yerde olduğunu göstermektedir. Bu ifadeler aile üyelerin daha kötü durumda olmadıkları için, bağımlı kişinin iyileşme ve tedavi olma yolunda bir adım attıkları için ya da hala hayatta olduğu için şükrettiklerini ve ellerinde olan nimetin farkında olduklarını göstermektedir. Bu yaklaşım, aileler için olumsuzluklara rağmen dengede kalabilmeyi kolaylaştırmakta, yaşam doyumunu korumaya yardımcı olmaktadır.

Sabretmek (f:14) ise dini öğretilerde önemli bir erdem olarak yer almaktadır. (K7, 53/K) oğlunun bağımlı olmasının bir imtihan olduğunu ve bunu kazanmak için de sabretmek gerektiğini vurgulamıştır: “Bu imtihanı kazanmamız lazım, o yüzden sabretmemiz lazım. Bu bizim bir imtihanımız ise sabırla, mücadeleyle, Allah’tan yardım isteyerek bunu kazanmamız gerek.”

Aile üyelerinin “Allah her şeyin sabrını veriyor, sabrediyorum” (K8, 69/K), “Rabbim beni onunla sınıyor, ben dayanırım” (K9, 62/K), “Ben son noktaya gelene kadar çok sabırlıyım. Dini boyutuna da psikolojik boyutuna da vefa boyutuna da yönelirim” (K27, 35/K) şeklindeki ifadeleri, sabretmeyi hayatlarının merkezine koyduklarını göstermektedir. Sabretmek, bu süreçte aile üyeleri için güçlü bir içsel motivasyon unsuru haline gelmektedir. Sabır, hem zamanla iyileşmeye dair bir umut hem de duygusal dayanıklılığın sürdürülmesine katkı sunmaktadır.

Katılımcıların ayrıca Allah’a sığınmak (f:11) yöneliminde bulundukları görülmektedir. (K29, 36/K) bu süreçte Allah’a olan teslimiyetini ve O’na sığınıldığını şu sözlerle dile getirmiştir: “Bu da geçecek dedim. Rabbim hiçbir zaman bizi yalnız bırakmadı. Biz dört dörtlük kullar da değiliz. Rabbim bizi bırakmadı, bırakmayacak diye bu şekilde her zaman kendimi sakinleştirdim.”

(K26, 62/K) da Allah’a sığınmanın kendisini daha güçlü kıldığını ve hayatın zorluklarıyla mücadele edebildiğini şu sözlerle ifade etmiştir: “Zaten ben de bu zaman içerisinde Rabbime sığınıyorum. Eğer diyorum benim çocuklarım olmasaydı, Rabbim olmasaydı ve ben bu cemaatte olmasaydım yaşayamazdım. Allah’a karşı gelmiyorum.” Bu eğilim, bireyin dışsal kontrol duygusunu güçlendirmekle birlikte, yaşadığı kriz karşısında yalnız olmadığını düşünmesine yol açmakta, böylece kaygı ve korku düzeylerini azaltmaktadır. Son olarak, doğrudan teslimiyet (f:9) ifadesiyle tanımlanan başa çıkma biçimi, bireyin olaylara müdahale edemediği noktada kontrolü Allah’a bırakması anlamına gelmektedir.

Aile üyelerinin:

“Teslimiyet, şu an beni kesseler âmin derim, canım çıkmayacaksa çıkmaz, o kadar salmışım” (K2, 42/K), “Ondan sonrasına takdiri ilahi diyorum, inancım var çok şükür” (K5, 47/K), “Rabbim inşallah karşımıza güzel sonuçlar çıkarır. Biz buraya bir çıkış yolu için geldik, Allah’ın yardım edeceğine inanıyorum. Genelde canım sıkkın olduğunda çözüm yolu ararım ve Allah’tan yardım etmesini isterim.” (K7, 53/K).

Şeklindeki ifadeleri derin bir teslimiyet içerisinde olduklarını gözler önüne sermektedir. Bu teslimiyet hali, stresle baş etmede zihinsel yükü hafifleten, kaderle barışık olmayı sağlayan bir rahatlama alanı sunmaktadır.

Sonuç olarak, bu kategori altında yer alan başa çıkma biçimleri, katılımcıların dini inançları aracılığıyla karşılaştıkları krizi içselleştirme, anlamlandırma ve sürdürebilir hale getirme çabalarını yansıtmaktadır. Dini teslimiyet, katılımcılar için yalnızca bir inanç göstergesi değil, aynı zamanda etkin bir psikososyal destek ve direnç geliştirme aracıdır.

3.4.1.1.2. Olumlu Değerlendirme

Olumlu değerlendirme başlığı, aile üyelerinin bağımlılık sürecinde karşılaştıkları yoğun stres ve belirsizliklerle başa çıkarken geliştirdikleri içsel uyum ve psikolojik dayanıklılık yöntemlerini yansıtmaktadır. Bu tema altında yer alan başa çıkma yöntemleri, bireylerin yaşadıkları olumsuzlukları yalnızca tehdit olarak algılamak yerine; bu olayları

anlamlandırma, duygusal dengeyi koruma ve geleceğe dair bir yön tayin etme çabalarını içermektedir.

Umut etme (f:26), bu kategoride en sık dile getirilen unsur olarak öne çıkmaktadır. Umut, belirsizlikle karakterize olan bağımlılık sürecinde aile üyelerinin zihinsel dayanıklılığını artıran ve süreci sürdürme gücü veren temel bir psikolojik kaynaktır. (K27, 35/K) hayata ve eşinin iyi olacağına dair umudunun hep taze ve diri olduğunu şu sözlerle açıklamıştır: “Hiçbir zaman pes etmedim. Çok aşırı yoruldum ama hiçbir zaman pes etmedim. En küçük bir şeyde hemen filizlenmeye başladım.”

(K7, 53/K) ise oğulunun bağımlı olmasından sonra hep bir çözüm yolu arayışı içerisinde olduğunu, umudunu kaybetmediğini ve Allah’tan kendisine bir çıkış yolu göstermesi için dua ettiğini dile getirmiştir: “Rabbimden her zaman bir çıkış yolu aradım. Rabbim bana bu çıkış yolunu gösterecektir diye umut ediyorum.”

Katılımcılar, sevdikleri bireyin iyileşeceğine, ailenin tekrar bir araya gelebileceğine ve zor zamanların geçici olduğuna inanarak umut duygusunu korumaya çalışmışlardır. Umut, aynı zamanda duygusal sürekliliği sağlayarak umutsuzluk ve çaresizliğe karşı bir tampon işlevi görmektedir.

Özellikle kabullenme (f:22) yaklaşımı, aile üyelerinin mevcut durumu değiştirme gücünün sınırlı olduğu koşullarda, duygusal tükenmeyi önleyen bir uyum mekanizması olarak öne çıkmaktadır. Aile üyelerinin “İlk başlarda çok fazla üzüliyordum ama sonra alışmaya başladım” (K3, 40/K) ve “Aradan zaman geçtikçe kabullenmeye başladık. Artık bu durumu herkese anlatıyorum” (K11, 64/E) şeklindeki ifadeleri bu durumu kabullendiklerini göstermektedir.

Bazı aile üyeleri ise bu durumu Allah’ın takdiri olarak gördüklerini dile getirmiştir: “Her şey Allah’tan, ayağın taşa değse o da Allah’tan. Allah’ın takdiri bu, bizim de alnımızda yazılmış.” (K1, 65/K). Bu gibi ifadeler bazı katılımcıların bu durumu alınlarına yazılan mutlak bir kader olarak gördüklerini ve bu şekilde kabullendiklerini göstermektedir.

Kabullenme, pasif bir boyun eğişten ziyade, bireyin gerçekliği inkâr etmeden onunla yaşamayı öğrenmesi anlamına gelir. Bu anlamda katılımcılar bağımlılığın aile içi etkilerini kabullenerek, daha rasyonel ve sürdürülebilir bir başa çıkma biçimi geliştirmiştir.

Aile bağlarıyla rahatlama (f:8) ve olumlu düşünme (f:8) ise, kişinin dışsal destek kaynaklarını aktif hale getirerek hem kendi duygusal yükünü hafifletmesi hem de olumlu

bir içsel anlatı inşa etmesi açısından önemlidir. (K2, 42/K) hiçbir zaman olumsuz düşünmediğini ve elinden gelen tüm mücadeleyi vermeye çalıştığını şu sözlerle ifade etmiştir:

“Ben hep pozitifimdir, birileri hep böyle negatif duyguları çeker, ben öyle değilim. Allah’tan ümit kesilmez. Çok daha kötü şeylerden dönmüş ne insanlar var. Hiçbir zaman negatif düşünmedim, elimden gelenin fazlasını yapmaya çalıştım. Ufacık da olsa bir motivasyon bozukluğum olmadı. Ben yapacağım şeyi yapayım, takdir Allah’ındır diyorum.”

(K13, 63/E) ise oğlunun madde kullandığını ancak kendisine karşı saygısızlık yapmadığını ve karşı gelmediğini söyleyerek olayın olumlu taraflarını görmeye çalışmıştır: “İçip geliyor eve ve bana karşılık da verebilirdi ama vermedi, tepki göstermedi.” (K21, 20/K) de kardeşinin bağımlı olmasının kendilerini üzen, çaresiz bırakan bir süreç oluşturduğunu ancak herkesin bir derdinin ve sıkıntısının olduğunu ve bu şekilde düşündüğünü ifade etmiştir: “Herkes mutlu değil, herkesin bir sıkıntısı ve bir derdi var. Yani kimse tamamen mutlu değil diye düşündüm.” Olumlu düşünme eğilimi, yaşanan durumun sadece karanlık yönlerine odaklanmak yerine, olumlu yönlerine de odaklanma sağlayarak psikolojik rahatlama sağlamaktadır.

Bu süreçte aile üyelerinin “Torunlarımla olduğumda, onlarla vakit geçirdiğimde iyi hissediyorum” (K6, 52/K), “Çocuklarımla vakit geçirirken mutlu oluyorum” (K30, 50/K), “Çocuklarımla vakit geçirmek bana çok iyi geldi” (K31, 27/K) ya da “Kendimi torunlarla avuturum” (K9, 62/K) şeklindeki ifaları, akrabalık ilişkileri ile rahatladıklarını ve bu durumun kendilerine iyi geldiğini göstermektedir. Aile bağları, dayanışma ve birlikte yük taşıma bilinci aracılığıyla yalnızlık hissini azaltmaktadır.

Duygusal uyum sağlama (f:3) ise, kişinin yaşadığı duygusal dalgalanmalar karşısında içsel bir denge kurma ve psikolojik esnekliğini koruma çabasını ifade etmektedir. (K3, 40/K) kızının bağımlı olduğunu öğrendikten sonra yıkıldığını ancak süreç içerisinde kızını anlamaya çalıştığını, daha fazla empati yaptığını ve bu duruma duygusal olarak uyum sağladığını şu sözlerle dile getirmiştir:

“Kimse bilmiyor diye biraz daha rahat olmaya başladım. Eşim de bu konularda eskiye nazaran kendisini biraz daha törpüledi, biraz daha etrafın ne dediğini takmamaya başladı...Bu süreçte kızıma çoğu konularda hak vermeye başladım. Mesela kızım büyümeye başladığında tedirgin olmaya başlamıştım, eve geç geldiğinde korkuyordum ama artık kızıma güvendiğimi ve ona inandığımı daha çok

belli etmeye çalışıyorum. Bu sayede hem onu hem de kendimi rahatlatmaya çalıştım.”

Duygusal uyum sağlama, özellikle bağımlılığın yol açtığı suçluluk, öfke, çaresizlik gibi yoğun duygularla baş etmede önemli bir araç olmaktadır.

Sonuç olarak, olumlu değerlendirme kategorisinde yer alan bu başa çıkma biçimleri, aile üyelerinin yaşadıkları yoğun stres ve travmatik deneyimlere karşı geliştirdikleri duygusal dayanıklılık, psikolojik esneklik ve anlamlandırma yöntemlerini göstermektedir. Bu tür başa çıkma yöntemleri, hem bireysel hem de aile düzeyinde iyileşme sürecini destekleyen önemli içsel kaynaklara işaret etmektedir.

3.4.1.1.3. Müzikle Rahatlama

Müzikle rahatlama ifadesi, bağımlılık sürecinde aile üyelerinin geliştirdiği bireysel başa çıkma yöntemlerinden birini temsil etmektedir. Katılımcıların ifadelerinden elde edilen veriler, müzik dinlemenin ve şarkı söylemenin (f:2) bireyler üzerinde duygusal bir dengeleme ve rahatlama işlevi gördüğünü göstermektedir. Her ne kadar bu başa çıkma biçimi daha az sayıda katılımcı tarafından dile getirilmiş olsa da, bu durum müziğin başlı başına bir psikososyal destek kaynağı olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir.

Müzik, bireylerin içsel dünyalarında yaşadıkları karmaşık duygulara sembolik bir alan sunmaktadır. Özellikle yoğun stres, kaygı ve çaresizlik duygularının baskın olduğu bağımlılık sürecinde, bireyler müzik aracılığıyla bu duyguları dışa vurma, yeniden çerçeveleme ve duygusal boşalım yaşama olanağı bulurlar. Katılımcılardan bazılarının müzik dinleyerek ya da şarkı söyleyerek ruhsal bir hafifleme yaşadığını ifade etmeleri, bu yöntemin bireysel düzeyde etkili bir kendini yatıştırma aracı olarak kullanıldığını ortaya koymaktadır.

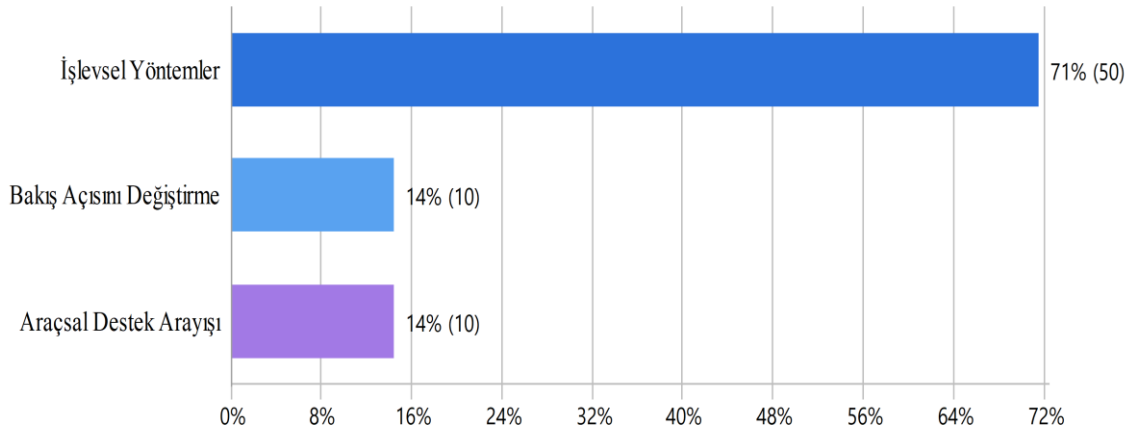
(K28, 26/K) müzik dinleyerek ve şarkı söyleyerek karmaşık olan sürece uyum sağlamaya çalıştığını ve bu yöntemin kendisi için duygusal boşalma ve rahatlama yöntemi olduğunu dile getirmiştir: “Eskiden sürekli müzik dinlerdim, benim sesim de güzeldir, sürekli şarkı söylerdim. Sesimle eşimi de motive etmeye çalışırdım. Başka aktivitelere yönelmeye çalışırdım. Kendi başıma şarkı söylemeyi, bağıra bağıra müzik dinlemeyi ve söylemeyi çok severim. Bir şekilde o sürece uyum sağlamaya çalışırım.” Aynı katılımcı eşi ile birlikte de müzik dinlediklerini ve bu yöntemin kendilerini rahatlattığını belirtmiştir: “Evde müzik sistemi var, beraber müzik dinliyoruz.”

Bu anlamda müzikle rahatlama duygu odaklı başa çıkma yöntemleri kapsamında değerlendirilmektedir. Bireyler, yaşadıkları sorunları değiştiremeseler de, müzik yoluyla içsel deneyimlerini düzenleme ve kontrol altına alma çabası göstermektedirler. Müzik dinlemek ya da şarkı söylemek, kişinin o anki duygusal durumuna paralel içerikler sunarak kişinin kendini anlaşıldığını hissetmesine ve bu sayede yalnızlık hissini azaltmasına katkı sağlayabilir.

Sonuç olarak, bu bulgu her ne kadar sayıca sınırlı katılımcı tarafından dile getirilmiş olsa da, başa çıkma yöntemlerinin ne kadar kişisel ve farklılaştığını göstermesi bakımından önemlidir. Müzikle rahatlama, bireyin kendi iç dünyasında oluşturduğu yaratıcı ve kültürel olarak anlamlı bir çözüm yolunu temsil eder ve alternatif baş etme yöntemlerinin de araştırmalarda göz önünde bulundurulması gerektiğini ortaya koymaktadır.

3.4.1.2. Sorun Odaklı Başa Çıkma

Sorun odaklı başa çıkma, kişinin karşılaştığı stresörle doğrudan yüzleşmesini, sorunun nedenlerini analiz ederek çözüm üretmeye çalışmasını ve kontrol edilebilir yönlerine odaklanmasını ifade etmektedir. Bu bağlamda, bazı aile üyeleri bağımlılık sürecinde yaşadıkları zorlukları yalnızca duygusal tepkilerle karşılamak yerine, durumu anlamaya, çözüm üretmeye ve etkili müdahale yolları geliştirmeye çalışmaktadır. Sorun odaklı başa çıkma teması; işlevsel yöntemler, araçsal destek arayışı ve bakış açısını değiştirme kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 12: Sorun Odaklı Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Sorun odaklı başa çıkma, bireylerin karşılaştıkları stresli durumlarla doğrudan mücadele etmeye yönelik geliştirdikleri aktif stratejileri kapsamaktadır. Bu doğrultuda en yüksek frekansa sahip “işlevsel yöntemler” kategorisi, aile üyelerinin yaşadıkları sorunlara karşı çözüm üretme, sorumluluk alma ve yaşamlarını yeniden düzenleme eğiliminde olduklarını göstermektedir. “Bakış açısını değiştirme” ve “araçsal destek” kategorileri ise bireylerin olayları farklı açılardan değerlendirdiğini ve çevresel destek kaynaklarını kullandığını ortaya koymaktadır. Sorun odaklı başa çıkma temasında kategori, kod ve frekanslar ilişkin gösterim tablo 20’de sunulmaktadır:

Tema	Kategori	Kod	f
Sorun Odaklı Başa Çıkma	İşlevsel Yöntemler	Sosyal Hayata Dahil Olma	(1)
		Tedavi Görüyor Olması	(3)
		Kitap Okumak	(3)
		Profesyonel Destek	(9)
		Mücadele Etmek	(13)
		Fiziksel Aktivite	(21)
	Bakış Açısını Değiştirme	Sevgi ile Bağ Kurma	(3)
		Kendini İyileştirme	(7)
	Araçsal Destek Arayışı	Psikolog Videosu İzlemek	(1)
		Konuşmak	(3)
		Arkadaşlarla Sohbet Etmek	(6)

Tablo 20: Sorun Odaklı Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.4.1.2.1. İşlevsel Yöntemler

Bağımlılık sürecinde aile üyelerinin kullandığı başa çıkma yöntemlerinden biri olan işlevsel yöntemler teması, bireylerin uyum sağlayıcı, yapıcı ve psikolojik dayanıklılığı artırıcı yöntemlere yöneldiğini göstermektedir. Bu tema altında toplanan bulgular, aile üyelerinin pasif çaresizlik yerine aktif başa çıkma yollarını tercih ederek psikolojik sağlamlıklarını koruma çabasına girdiklerini ortaya koymaktadır. Bu yöntemler, katılımcıların ifadeleri doğrultusunda detaylı olarak açıklanmıştır.

Fiziksel aktivite (f:21), katılımcılar tarafından en sık başvuru alan işlevsel başa çıkma yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Yürüyüşe çıkmak, spor yapmak, bedensel hareketlilik

gibi faaliyetler bireyler üzerinde hem fiziksel hem de zihinsel rahatlama sağlamaktadır. Aile üyelerinin:

“Bahçeye inip kafamı dağıttığımda iyi hissediyorum. Bahçede oyalandığımda ve çalıştığımda beni rahatlatıyor” (K1, 65/K), “Çalışmak iyi geldi” (K2, 42/K), “Çalışıyorum, dikiş dikiyorum, o benim kafamı rahatlatıyor” (K6, 52/K), “Ben mesela resim kursuna gidiyorum, yağlı boya tablo yapıyorum. Resim yapmak kadar hiçbir şey beni bu kadar rahatlatmadı. Renklerle uğraşmak bana çok iyi geldi” (K10, 58/K), “Sürekli bir şeylerle meşgul oldum, halk eğitime kurslara gidiyorum, evde eliş yapıyorum. Geceleri uyku uyuyamadığım için bari bir şeylerle uğraşayım dedim.” (K33, 45/K).

Şeklindeki söylemleri, fiziksel olarak bir şeylerle meşgul olmanın kendilerini rahatlattığını göstermektedir.

Fiziksel aktivite yalnızca bedensel sağlığı korumakla kalmayıp, endorfin salınımı ile stres, kaygı ve depresif belirtilerin azaltılmasına katkı sağlamaktadır. Ayrıca bu tür faaliyetler, kişinin gündelik yaşamda kontrol hissini yeniden kazanmasına da yardımcı olmaktadır. Katılımcıların bu yöntemi sıklıkla tercih etmesi, baş etme kapasitesinin aktif biçimde kullanıldığını göstermektedir.

Mücadele etme (f:13), aile üyelerinin bağımlılıkla doğrudan yüzleşmeye çalıştıkları, pes etmeyip çözüm arayışına girdikleri durumları kapsamaktadır. (K3, 40/K) kızının bağımlı olduğunu öğrendikten sonra kendi içsel mücadelesini ve çözüm arayışını şu şekilde dile getirmiştir: “Daha çok kendimi araştırma çabasına girdim. Ne yapabilirim ne edebilirim? İnternette araştırmalar yaptım, kendimi yedim bitirdim. Nasıl yapabilirim, üstesinden gelebilir miyim diye sorgulamaya başladım.”

(K7, 53/K) de oğlunun bağımlı olduğunu öğrendikten sonra mücadele etmeye başladığını ve hala daha mücadele ettiğini söylemiştir: “Sonra sonra neyin ne olduğunu anladım, mücadele etmeye çalıştım. Her zaman da mücadele etmeye çalışıyorum. O benim çocuğum ve ben bir anneyim, kurtulması için mücadele vermem gerektiğini her zaman söyledim.”

(K33, 45/K) ise eşinin alkol alması ve kumar oynamasının kendisini çok yıprattığını ancak onu kurtarmak için hala mücadele etmeye çalıştığını belirtmiştir: “Bir şeyler yapılacaksa yapayım istiyorum. Sorunların üzerini örtmek ya da beynimi uyuşturmak istemiyorum, mücadele etmeyi daha çok seviyorum...Ben bu süre içerisinde çok yoruldum, çok yıprandım ama hala ben ne yapabilirim, onun için nasıl faydalı olabilirim

diyorum.” Katılımcıların bu ifadeleri sorunla yüzleşme ve değişimi başlatma çabasının bir göstergesidir. Bu tür mücadeleci yaklaşım, aile üyelerinin öz yeterlilik inançlarının yüksek olduğuna ve travmatik durumlara karşı direnç geliştirdiklerine işaret etmektedir. Bağımlılıkla başa çıkma sürecinde ailelerin psikolog, psikiyatrist ya da sosyal hizmet uzmanı gibi alan profesyonellerinden yardım almaları, profesyonel destek alma (f:9) kodu içerisinde değerlendirilmiştir. Aile üyelerinin:

“Ben de iyi değilim, ben de yardım almaya psikiyatrist, psikoloğa gittim” (K2, 42/K),
“Bu tür yerlere başvuruyor olmamız beni rahatlattı. YEDAM ve AMATEM gibi kurumların olması bizi rahatlattı” (K4, 55/K), “Umudum buradan (YEDAM), herhangi bir destek alınmadığı müddetçe durum iyiye gitmeyecek. Bu süreçte iyiye giden çok insan da görmedim. Herhangi bir şekilde profesyonel birinden tedavi için bir yardım almadan tek başına bunu atlatabilen bir insan yok” (K20, 22/K) ya da “Şu an mecburen psikolojik destek alıyorum.” (K31, 27/K).

Bu gibi söylemleri, hem kendileri için profesyonel destek aldıklarını hem de bağımlı olan kişi için profesyonel yardımın gerekliliğine inandıklarını göstermektedir.

Bu katılımcılar doğrudan kendi ruhsal yükleri için yardım alırken, bazıları bağımlı bireyin tedavi sürecine destek olmak amacıyla bu adımı atmıştır. Profesyonel destek, bireyin yalnız olmadığını hissetmesini sağlarken, baş etme sürecine de bilimsel ve sistematik bir katkı sunmaktadır. Bu destek, yalnızca duygusal boşalım sağlamaktan öte, yeni baş etme becerileri kazandırma açısından da önemlidir.

Katılımcıların bazıları kitap okumanın (f:3) kendilerine zihinsel bir sığınak sunduğunu, ruhsal dinginlik sağladığını ve olaylardan bir nebze uzaklaşmalarına yardımcı olduğunu ifade etmiştir. Bu süreçle başa çıkarken aile üyelerinin “Uzun zamandan beri kitap okuyamıyorum, gözlerim problemlili ama okuyasam da dinlerim. Kitap dinlemek bana çok iyi geliyor” (K2, 42/K), “Kitap okuduğum zaman, bir tek o zaman kafam boşalıyor. Bol bol kitap okumaya çalışıyorum” (K5, 47/K) ve “Çalışarak ve okuyarak sorunlarla başa çıkarım” (K21, 20/K) şeklindeki ifadeleri, kitap okumanın ve dinlemenin kendilerini psikolojik olarak rahatlattığını ve daha iyi hissetmelerine yardımcı olduğunu göstermektedir. Bu yöntem, aile üyesinin gerçeklikten bir süreliğine uzaklaşarak zihinsel mola verme ihtiyacına karşılık gelmektedir. Aynı zamanda kişinin entelektüel dünyasını beslemesi ve kendi yaşadığı süreci başkalarının deneyimleriyle karşılaştırarak anlamlandırma çabası olarak da değerlendirilmektedir.

Bağımlı kişinin tedavi görüyor olması (f:3), bu bireyin iyileşme yolundaki ilerlemesinin aile bireyleri için bir umut ve motivasyon kaynağına dönüşmesini içermektedir. Aile üyelerinin “Buraya tedavi için yatmış olması” (K14, 55/E) ve “Kabul edip geldiğinde ve tedaviyi olmayı istediğinde rahatlatıyoruz. Çünkü o zaman iyileşmeye hazır, iyileşmeye meyilli ve biz de zaten elimizden geleni yapmaya hazırız...Şu an gözümüzün önünde, ilacını veriyoruz, yemeğini veriyoruz, suyunu veriyoruz yani hiçbir şeyin eksik etmiyoruz. Köydekiler de rahat biz de rahatız” (K19, 46/E) şeklindeki ifadeleri, bağımlı kişinin tedaviyi kabul etmesinin onları rahatlattığını ve içlerinde iyileşeceğine dair umudu yeşerttiğini göstermektedir.

Katılımcılar, tedavi sürecinde olumlu gelişmeler oldukça kendi streslerinin de azaldığını, yaşamlarına yeniden odaklanabildiklerini belirtmişlerdir. Nitekim (K22, 38/K) kardeşinin kendi isteğiyle tedaviyi kabul ettiğini dile getirmiştir: “Bir arkadaşım vasıtasıyla buradan haberim oldu ve aradım. Buraya geldiğimizde kardeşim direkt yatmak istiyorum, İzmit’e bir daha hiç dönmek istemiyorum dedi. Bir hafta sonra arayacağız dediler ve aradılar, kardeşim de şu an çok istekli.” Bu durum, dolaylı bir başa çıkma biçimi olarak değerlendirilmekle birlikte, aile üyelerinin olaylara daha umutlu bakmalarına vesile olmaktadır.

Sosyal hayata dahil olma (f:1), yalnızca tek bir katılımcı tarafından ifade edilmiş olsa da sosyal çevreyle etkileşimin artırılması başa çıkma sürecinde önemli bir unsur olarak değerlendirilmelidir. Aile bireylerinin sosyal izolasyondan çıkmaları, destek ağlarını yeniden kurmaları ve aidiyet duygusunu güçlendirmeleri, psikolojik iyilik halini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Nitekim (K16, 21/E) sosyal hayatın içerisinde aktif olarak yer almanın kendisini rahatlattığını dile getirmiştir: “Kafamdaki o baskıyı azaltan şeyler; sosyal hayatın içerisinde biraz daha aktif olmak, çok bunalıp çok daraldığım zaman biraz daha sosyal hayatın içinde durup kafayı dağıtıp sonra kaldığı yerden devam etmek.” Bu yöntem hem stresin paylaşılmasını hem de yeni başa çıkma yollarının öğrenilmesini mümkün kılmaktadır.

Sonuç olarak işlevsel yöntemler aile üyelerinin bağımlılık sürecine aktif ve çözüm odaklı bireyler olarak katıldıklarını göstermektedir. Her bir yöntemin frekansı, o yöntemin katılımcılar nezdindeki yaygınlığını ve işlevselliğini ortaya koymaktadır. Yöntemlerin çeşitliliği, baş etme süreçlerinin bireysel ihtiyaç ve imkanlara göre şekillendiğini

göstermektedir. Bu bulgular, müdahale programlarında aile üyelerine yönelik çok yönlü ve kişiselleştirilmiş destek mekanizmalarının geliştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

3.4.1.2.2. Araçsal Destek Arayışı

Bağımlılıkla mücadele eden kişilerin aile üyeleri, karşılaştıkları yoğun stres, çaresizlik ve belirsizlik durumlarına karşı çoğunlukla yalnız bırakıldıklarını hissetmekte ve bu yükün altından tek başlarına kalkmakta zorlanmaktadır. Bu süreçte başvuru başa çıkma yollarından biri, araçsal destek arayışıdır. Araçsal destek, bireyin yaşadığı sorunlara yönelik somut yardım, bilgi ya da rehberlik alabilme amacıyla başkalarına yönelmesini ifade eder. Bu başvuru biçimi hem duygusal boşalım hem de pratik çözüm arayışı içeren bir destek ihtiyacını yansıtmaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler incelendiğinde araçsal destek arayışında en sık tercih edilen yöntemin arkadaşlarla sohbet etmek (f:6) olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılar, özellikle benzer deneyimlere sahip arkadaşlarıyla yaptıkları sohbetlerin kendilerini daha iyi hissettirdiğini, yalnız olmadıklarını görmelerini sağladığını ve moral desteği sunduğunu ifade etmişlerdir.

Aile üyelerinin:

“Güvendiğim bir arkadaşım bu durumu paylaşıyor, onu anlatırım. İçime dönmem” (K8, 69/K), “Ben sevdiğim insanlarla yani eş, dost ve arkadaşlarımla birlikte olduğumda, muhabbet ettiğimde mutlu olabilen bir insanım. Bu benim için yeterli” (K15, 54/E), “İşe gidiyordum, işte bir arkadaş ortamı var. Mahallede bir arkadaş ortamım yok. Evden dışarı çıkmam, iş yerinde arkadaşlarımla sohbet etmek iyi geliyor” (K18, 23/K), “Arkadaşlarımla birlikte olmak ve onlarla vakit geçirmek bana kendimi iyi hissettiriyor.” (K32, 53/K).

Şeklindeki söylemleri, bu desteği görünür kılmaktadır. Aile üyelerin güvendikleri arkadaşlar sohbet etmeleri yalnızca duygusal bir rahatlama sunmakla kalmayıp aynı zamanda yeni çözüm yolları bulmalarına da yardımcı olmaktadır.

Bir diğer araçsal destek olan konuşmak (f:3) eylemi ise daha genel ve kapsayıcı bir biçimde, bireyin iletişim kurarak içini dökme ve paylaşma ihtiyacına karşılık gelmektedir. Aile üyelerin bazılarının “Daha çok eşimle hep konuşup paylaştım” (K22, 38/K) ve “Çok daraldığımda ya da çok sıkıldığımda kızlarımla, gelinlerime veya komşumla bir şeyler konuşmak kafam rahatlatıyor. Onlarla muhabbet edince iyi geliyor. Gelinlerimden Allah razı olsun, onlarla çok dertleşirim, konuşurum, muhabbet ederim” (K26, 62/K) şeklindeki

cümleleri, konuşmanın içini dökmek ve rahatlamak için bir fırsat olduğunu göstermektedir. Bu konuşmaların eş, komşu ve akrabalar ile yapıldığı belirtilmiştir. Katılımcılar için bu tür görüşmeler, yükün paylaşılması ve duyguların ifadesi açısından önemli bir baş etme aracıdır.

Daha nadir olmakla birlikte bir katılımcı psikolog videosu izlemek (f:1) gibi dijital ortamlar üzerinden bilgi ve destek arayışına yönelmiştir. Bu durum, özellikle profesyonel yardımın erişilemez olduğu ya da çekinilen durumlarda bireylerin çevrim içi kaynaklara yönelerek kendi kendilerine bilgi edinme ve farkındalık geliştirme çabalarının bir göstergesidir. (K2, 42/K) bu durumu şu sözlerle açıklamıştır: “Ayrıca psikologların videolarını ve sesli kitaplarını dinliyorum, onlar rahatlatıyor.” Aynı zamanda bu tercih, bireylerin daha güvenli ve mahrem bir alanda yardım arayışı içinde olduklarını da düşündürmektedir.

Tüm bu bulgular, aile üyelerinin yalnızca duygusal değil, aynı zamanda bilgiye ve rehberliğe dayalı somut desteğe ihtiyaç duyduklarını ve bu desteği bulabildikleri ölçüde bağımlılıkla baş etme becerilerinin güçlendiğini ortaya koymaktadır. Araçsal destek arayışı, aile üyelerinin sosyal çevreyle bağlarını sürdürebilmeleri, yalnızlık duygusunu hafifletmeleri ve başa çıkma kapasitelerini artırmaları açısından oldukça işlevsel bir yöntem olarak değerlendirilmektedir.

3.4.1.2.3. Bakış Açısını Değiştirme

Bu kategori, bağımlılıkla mücadele eden aile üyelerinin yaşadıkları zorlu süreci anlamlandırmak ve bu sürece daha sağlıklı bir perspektiften yaklaşmak amacıyla bilinçli olarak zihinsel bir yeniden yapılanma içerisine girdiklerini göstermektedir. Bakış açısını değiştirme, olaylara farklı bir gözle bakmayı, yaşanan olumsuzluklar karşısında yeni anlamlar üretmeyi ve bu sayede psikolojik dayanıklılığı artırmayı hedefleyen bilişsel bir başa çıkma yöntemidir. Bu yaklaşım, kişilerin yaşadıkları durumları tamamen değiştiremeseler de bu durumlarla ilgili algılarını dönüştürmelerine olanak sağlamaktadır. Katılımcılar, karşılaştıkları duygusal zorluklarla baş edebilmek için bilinçli bir şekilde içe dönerek kendilerini onarmaya çalıştıklarını ve kendilerini iyileştirme (f:7) gayreti içerisinde olduklarını ifade etmişlerdir. Bu iyileşme çabaları arasında günlük rutinlerini düzenlemek, olumlu düşünmeye odaklanmak, kendilerine zaman ayırmak gibi davranışlar yer almaktadır. (K2, 42/K) evliliğinde eşiyle yaşadığı sorunlardan sonra

boşanmaya karar verişini, kendini geliştirmek adına verdiği mücadeleyi ve oğlunun bağımlılığı sürecinde de kendine olan şefkatini dile getirmiştir:

“Babaya karşı sonrasında bir savaş açtım. Ayrılacağım, çocuklarıma ben bakacağım. O adam bana her ay paranın mevzusunu yapardı. Böyle yaşayıp onun eline bakmaktansa boşanayım daha hayırlıdır, dedim. Bu zorluklar içerisinde ön lisansı okudum, bitirdim...Ben kendime de hak veriyorum, ben de çocuktum diyorum...Kendimi kendimle empati yapıyorum ve kendime de hak veriyorum. Sen bundan sonra önüne bakacaksın, çözüm odaklı olacaksın, çocuklarımla nasıl faydalı olurum bunları araştıracaksın diyorum.”

Bu mücadele toplumda birey olarak var olma ve kendini iyileştirme adına içsel motivasyonunu görme açısından önem taşımaktadır.

(K10, 58/K) eşi ile birbirlerine olan desteklerini, kendilerini iyileştirmeye çalışmalarını şu şekilde ifade etmiştir:

“Eşim bu hayatta benim en büyük destekçim. O olmasa benim işim çok zordu. İkizler burcuyum ve her şeyi daha fazla kafaya takıyorum. Eşimle birlikte fırsat buldukça, maddiyatımız da iyi oldukça kendimizi dışarıya atarız. O şekilde de kendimizi biraz motive edip iyileştirdik. Kendimize çok yıkım yaşatmamaya çalıştık, kendi kendimizi tedavi edip onarmayı bir yere kadar başardık.”

(K5, 47/K) ise oğlunun bağımlılığından dolayı çevresindeki insanları eleştirilerine ve olumsuz tepkilerine maruz kaldığını belirtmiştir. Bu insanlardan uzaklaşmanın hem kendini iyileştirme hem de çocuklarına daha faydalı olma adına önemine dikkat çekmiştir: “O yüzden çevreye çok kulak asmadım. Çevreye çok kulak astığım zaman kendi psikolojimi dağıtacağım, o yüzden onlara çok kulak asmadım, dinledim ve geçtim. Bu süreçte kendimi çevreden soyutladım. Çünkü psikolojim bozulmaya başladı. Böyle olunca çocuklarıma da yardım edemeyecektim, bu yüzden ben kendimi çevreden soyutladım.” Bu tutum, yaşanan travmatik deneyime karşı bir tür psikolojik direnç geliştirme çabası olarak değerlendirilebilir.

Kendini iyileştirme, bireyin içsel dünyasında anlam üretme, sabretme, kabullenme veya daha yüksek bir amaca yönelme gibi bireysel çabalarını içermektedir. Katılımcılar, olayları değiştiremeseler de kendi düşüncelerini ve tepkilerini dönüştürmeye çalıştıklarını dile getirmiştir. (K20, 22/K) abisinin bağımlılığı sürecinde yaşadığı çaresizliği ama bir şekilde hayata tutunmaya çabasını dile getirmiştir: “Rahatlayamadım desem yeridir. Aslında sürekli karşı karşıya olduğumuz bir durum, kafanızı çevirseniz bile o hep orada

biliyorsunuz. Rahatlamak mümkün değil ama en olabilecek şekilde sakın kalmaya çalışıyorsunuz.”

Bazı katılımcılar, bağımlı bireyle olan ilişkilerini daha anlayışlı, şefkatli ve sevgi temelli bir zeminde sürdürmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Sevgi diliyle kurulan bu bağ (f:3), hem iletişimi yumuşatmakta hem de bireyin içsel çatışmalarını azaltarak ilişkisel bütünlüğü koruma işlevi görmektedir.

Bu zor süreçle baş ederken aile üyelerinin:

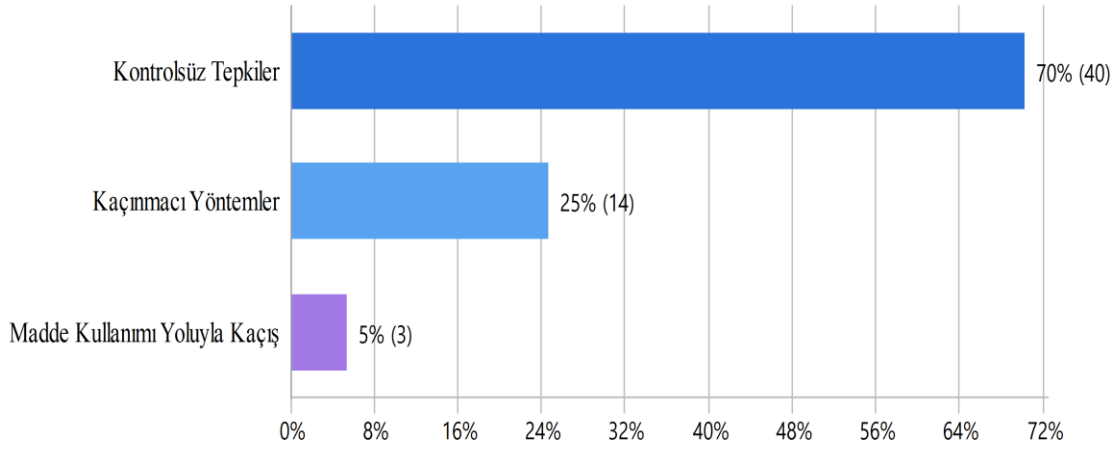
“Daha fazla empati kurmaya başladım. Kızımın gözünden her şeyi görmeye ve bakmaya başladım. Onu daha iyi anlamaya başladım” (K3, 40/K), “Bu süreçte kızıma çoğu konularda hak vermeye başladım. Mesela kızım büyümeye başladığında tedirgin olmaya başlamıştım, eve geç geldiğinde korkuyordum ama artık kızıma güvendiğimi ve ona inandığımı daha çok belli etmeye çalışıyorum. Bu sayede hem onu hem de kendimi rahatlatmaya çalıştım” (K3, 40/K), “Sevgimizi daha da arttırdık ki düzelsin ve bizden uzaklaşmasın.” (K9, 62/K).

Şeklindeki söylemleri, bağımlı olan kişiyle sevgiyle bağ kurmaya çalıştıklarını ve bu şekildeki iletişimle hem kendilerini hem de bağımlı bireyi düzeltmeye çalıştıklarını göstermektedir. Burada sevginin, kırılmalı ilişkileri yeniden yapılandırma potansiyeli taşıdığı görülmektedir.

Genel olarak bakış açısını değiştirme yöntemi, aile üyelerinin pasif kurban rolünden çıkarak yaşadıkları süreci yeniden anlamlandırmalarını ve bu durum karşısında daha yapıcı bir duruş geliştirmelerini sağlayan etkili bir başa çıkma yoludur. Bu yaklaşım, bireyin ruhsal dayanıklılığını güçlendirmenin yanı sıra, aile içi ilişkileri koruyucu ve iyileştirici bir işlev de taşımaktadır.

3.4.1.3. İşlevsiz Başa Çıkma

İşlevsiz başa çıkma yöntemleri, stresin kaynağıyla doğrudan yüzleşmek yerine, geçici bir rahatlama sağlama amacı güden tepkisel davranış örüntülerini kapsamaktadır. Bu başa çıkma yöntemi; inkâr, kaçınma, bastırma, öfke patlamaları, suçluluk yansıtma veya duygusal tepkileri kontrolsüzce dışa vurma gibi işlevsel olmayan yollarla kendini göstermektedir. İşlevsiz başa çıkma teması; kontrolsüz tepkiler, kaçınmacı yöntemler ve madde kullanımı yoluyla kaçış kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 13: İşlevsiz Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

İşlevsiz başa çıkma, duygu odaklı ve sorun odaklı başa çıkma arasında en düşük frekansa sahip tema olarak dikkat çekmektedir. Bu durum, aile üyelerinin çoğunlukla daha yapıcı yöntemlere yöneldiklerini; ancak bazı katılımcıların yaşadıkları yoğun stres ve çaresizlik karşısında zaman zaman etkisiz ya da zarar verici başa çıkma yollarına da başvurduklarını göstermektedir. Bu temada en yüksek frekansa sahip “kontrolsüz tepkiler” kategorisi, bireylerin öfke, gerginlik, umutsuzluk gibi duygular karşısında anlık ve dürtüsel tepkiler verdiklerine işaret etmektedir. İşlevsiz başa çıkma temasında kategori, kod ve frekanslar ilişkin gösterim tablo 21’de sunulmaktadır:

Tema	Kategori	Kod	f
İşlevsiz Başa Çıkma	Kontrolsüz Tepkiler	Mesafe Koyma	(1)
		Başkasını Suçlama	(3)
		Bağımlı Kişiye Bağlı İyi Oluş	(9)
		İmrenme	(12)
		Kıyaslama	(15)
	Kaçınmacı Yöntemler	Yalnızlık	(1)
		Seyahat Etmek	(1)
		Kaçma/Uzaklaşma	(2)
		Bilişsel Kaçınma	(2)
		Uyumak	(3)
		Zihni Farklı Şeylerle Meşgul Etme	(5)
	Madde Kullanımı Yoluyla Kaçış	Sigara İçmek	(3)

Tablo 21: İşlevsiz Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.4.1.3.1. Kontrolsüz Tepkiler

Bu kategori, aile üyelerinin bağımlı bireyin davranışları karşısında geliştirdiği, genellikle bilinçdışı savunma mekanizmalarını ve duygusal tepkileri içermektedir. Bu tepkiler çoğu zaman bireyin psikolojik yükünü hafifletmeye yönelik, doğrudan kontrol edilemeyen ve bazen rasyonel olmayan tepkilerdir.

Katılımcıların en sık başvurduğu kontrolsüz tepki biçimi kıyaslama (f:15)'dır. Bu bağlamda aile üyeleri, bağımlı bireyi ya da içinde bulundukları durumu, diğer bireylerle veya aile yapılarıyla karşılaştırarak bir tür içsel referans oluşturma eğilimindedir. (K3, 40/K) kendi yaşadıklarını başkalarıyla kıyaslayarak şükredecek nimetlere sahip olduğunu dile getirmiştir: “Kötüleri gördüğüm zamanda da Allah’a şükrediyorum. Rabbime hamdolsun, biz çok çok iyiyiz diyorum. O zaman da üzülmemek için bir sebebim daha oluyor.”

(K7, 53/K) ise kendisiyle benzer durumda olan aile ile kıyaslama yaparak şu an kendisinin ondan iyi durumda olduğunu belirtmiştir: “Kötüleri gördüğüm zamanda da Allah’a şükrediyorum. Rabbime hamdolsun, biz çok çok iyiyiz diyorum. O zaman da üzülmemek için bir sebebim daha oluyor.”

(K16, 21/E) kendisini, kendinden ve ailesinden daha iyi durumda olanlar kıyasladığını ve bu durumun içinde bir uhde oluşturduğunu belirtmiştir:

“21 yaşında bir genç olarak dışarıya bakıyorum, kafamı çeviriyorum 21 yaşındaki kişiler üniversitesini okuyor. Aklında okulundan başka bir şey, sadece geleceğine odaklanabiliyor, akşam eve gittiklerinde tatlı, hoş bir ortam var, gergin bir ortam yok. Psikolojik olaylar ya da yaşanan şeyler olsun aile bireyleri normal düzeyde. Bu sefer bir oraya bakıyorsun bir buraya bakıyorsun. O zaman istesen de istemesen de bir yara oluyor ve o yarayı içinde ukde bırakıyor.”

Bu katılımcı yaptığı kıyaslama ile elinden alınanlar, üzerine yüklenen ekstra sorumluluk ve sahip olabilecekken sahip olamadıklarının muhasebesini yapmaktadır.

Kıyaslama davranışı, hem “neden biz?” sorusunun cevabını arama hem de başkalarının sahip olduklarına duyulan özlemi ifade etme biçimi olarak öne çıkmaktadır. Bu durum, bireyin yaşadığı travmatik deneyimi kabullenememesi ve idealize ettiği aile yapısıyla kendi yaşantısı arasında zihinsel bir boşluk hissetmesinden kaynaklanabilir. Aynı zamanda bu tepki, bireyin adalet algısının sarsıldığını ve sosyal eşitsizlik duygularının tetiklendiğini göstermektedir.

En sık görülen kontrolsüz tepki imrenme (f:12)'dir. Kıyaslamayla ilişkili olan bu tepki biçiminde katılımcılar, başkalarının çocuklarına, aile ilişkilerine veya hayat standartlarına duydukları özlemi ve hayranlığı ifade etmektedir.

Aile üyelerinin:

“İyi anne kız ilişkilerini gördüğüm zaman tabii ki de çok imreniyorum. Hayatı çok düzgün, iyi olan kız evlatları da var, herkes bu şekilde değil. Biz de böyle ne güzel olurduk diye düşündüğüm oluyor” (K3, 40/K), “Tabii ki hissediyorum. Kuzenler var, akrabalar var kardeşler birlikte oturup ne güzel vakit geçiriyorlar. Ne kadar güzel sohbet edip bir şeyler paylaşıyorlar. Ne güzel vakit geçiriyorlar dertleşiyorlar, paylaşıyorlar. Bunları görünce insan gıpta ediyor” (K6, 52/K), “Biz de böyle güzel olabilirdik dediğim zamanlar oldu ama bu kıskançlık değildi. İçimden çok gıpta ettiğim oldu fakat hiçbir zaman bunun için isyan etmedim. Sadece zaman zaman güzel gördüğümde maşallah diyerek özendiğim oldu. Başka biriyle güzel bir hayatım olur diye hiçbir zaman düşünmedim.” (K27, 35/K).

Şeklindeki ifadeleri, başkalarının hayatlarına bakarak imrendiklerini göstermektedir.

İmrenme, çoğu zaman pasif ve içsel bir duygu durumu olsa da bireyin kendi yaşamıyla ilgili memnuniyetsizliğini ve eksiklik duygusunu dışa vurduğu önemli bir göstergedir. Aynı zamanda, içinde bulunulan durumun değişmeyeceğine dair bir inançsızlık ve çaresizlik hissi de bu duygunun temelinde yer alabilmektedir.

Katılımcılardan bazıları, bağımlıya bağlı iyi oluş (f:9) ile kendi psikolojik ve duygusal durumlarını bağımlı bireyin davranışlarıyla doğrudan ilişkilendirmektedir. Bu durumda aile üyesinin ruh hali, umudu, hatta günlük yaşantısı, bağımlı bireyin iyi ya da kötü davranışlarına göre şekillenmektedir.

Aile üyelerinin:

“Çocuklarım mutlu olduğu zaman, onlar iyi olduğu zaman iyi hissediyorum” (K5, 47/K), “Kızım gözümün önünde olduğu zaman rahat oluyordum” (K8, 69/K), “Mesela oğlumu buraya iyi olsun diye getirdim. Bu bana kendimi iyi hissettirdi. Ben de iyi oldum” (K12, 54/E), “Kardeşimin iyileştiğinde ve iyi olduğunda bana iyi gelecek” (K21, 20/K), “Düzelsin, ben de iyi olayım. Onun mutsuzluğu benim de mutsuzluğun oluyor” (K28, 26/K) ya da “Eşimin iyi olması bana kendimi iyi hissettirir.” (K29, 36/K).

Bu gibi söylemleri, bağımlı kişinin iyi olması ile kendi iyilik durumlarını ne kadar özdeşleştirdiklerini göstermektedir. Bu tür bir bağımlı ilişki biçimi, öz bakımın ihmal edilmesi, duygusal tükenme ve duygusal bütünlüğün zedelenmesi gibi riskleri

beraberinde getirmektedir. Bu aynı zamanda psikolojik sınırların silikleştiği bir durumu yansıtmaktadır.

Bazı katılımcılar, yaşadıkları durumu anlamlandırmakta zorlandıklarında, suçluluğu başka bireylere (f:3) ya da sistemsel faktörlere yöneltmektedir. Suçlamalar genellikle eşe, diğer aile üyelerine veya dış çevreye yönelmektedir. (K7, 53/K) bu süreçte eşini suçladığını şu şekilde dile getirmiştir: “Eşimi çok suçladım. Senin yüzünden bu çocuk böyle oldu, sen böyle yapıyorsun, sen böyle yaptığın ve böyle davrandığın için bu çocuk düzelemiyor. Bunu ona devamlı söyledim. Bu dünyada her şeyin para demek olmadığını söyledim.”

(K23, 57/K) ise kardeşini bağımlı olma davranışından dolayı suçladığını belirtmiştir: “Ben de arada kardeşime: Senin yüzünden bunlar başımıza geliyor, sen işte suçlusun, sen kabahatlisin, gibi ifadelerim oldu. Söylemedim değil bu tür sözleri söyledim.” Bu durum, bireyin yaşadığı karmaşık duygularla baş edebilmek için geliştirdiği bir savunma mekanizması olarak değerlendirilmektedir. Suçlama davranışı, kişisel sorumluluktan kaçma eğilimiyle de ilişkilidir.

En nadir gözlenen kontrolsüz tepki ise mesafe koyma (f:1)’dır. Bu bağlamda bir katılımcı, kendisini bağımlı bireyden fiziksel veya duygusal olarak uzaklaştırarak kendi duygusal bütünlüğünü korumaya çalışmıştır. (K17, 21/E) bu tepkisini şöyle ifade etmiştir:

“Son birkaç aydır babam alkol alınca ve içmeye başlayınca hiç düşünmüyor ve hiç umursamıyorum onu. Çünkü ablam da öyle yaptı en sonunda ve hiç ilgilenmedi, umursamadı. Normalde babamı neredesin diye sürekli ararım, cevap vermez. Ben de boşu boşuna aramamaya karar verdim. Kendimi üzmemeyim, kendi yoluma bakayım istedim. Ve bu da beni rahatlattı. Artık ilgilenmiyorum, eskisi kadar çok ilgileniyorum.”

Bu tepki, aynı zamanda tükenmişliğin, çaresizliğin veya yoğun hayal kırıklığının bir sonucu olarak da değerlendirilebilir. Mesafe koymak bazı durumlarda bir başa çıkma stratejisi gibi görünse de aile içi ilişkilerin zedelenmesi riskini taşımaktadır.

Kontrolsüz tepkiler, katılımcıların bağımlılıkla baş etme sürecinde geliştirdikleri duygusal tepkilerin sosyal karşılaştırma, özdeğer kaybı, suçluluk ve kaçınma gibi çok katmanlı boyutlara sahip olduğunu göstermektedir. Bu tepkiler, çoğu zaman bireyin bilinçli tercihindense ziyade, zorlayıcı yaşam olayları karşısında gelişen refleksif savunma mekanizmaları olarak değerlendirilmelidir.

3.4.1.3.2. Kaçınmacı Yöntemler

Kaçınmacı yöntemler, aile üyelerinin bağımlılığın yarattığı yoğun stres, kaygı ve duygusal yıpranma karşısında doğrudan yüzleşmek yerine, bu durumlardan zihinsel ya da fiziksel olarak uzaklaşmayı tercih ettikleri stratejileri kapsamaktadır. Bu başa çıkma biçimi, kısa vadede duygusal bir rahatlama sağlasa da uzun vadede sorunların ertelenmesine ve çözüm yollarının tıkanmasına neden olabilmektedir.

Katılımcılar, duygusal yüklerini geçici olarak unutmak veya zihinsel olarak dinlenmek amacıyla kendilerini uzun süreli uykuya (f:3) vermektedir. Uyku burada hem bir kaçış hem de zihinsel tükenmişliğin bir belirtisi olarak görülmektedir.

Aile üyelerinin “Uyumak mesela bana kendimi iyi hissettiriyor çünkü bu süreçte uyuyamıyorum. Sürekli takip halindeyim, hareketlerini takip ediyorum. Uyumak çok iyi geliyor” (K3, 40/K), “Artık canıma tak dediğinde uyurum (K9)” ve “Evde oturmak, uyumak ve dinlenmek de iyi geliyor” (K20, 22/K) şeklindeki ifadeleri, uykuyu bazen sorunlardan kaçış mekanizması olarak kullandıklarını göstermektedir. Bu durum, kişilerin işlevselliğini azaltmakta ve sosyal çevrelerinden daha fazla izole olmalarına neden olabilmektedir.

Katılımcılar, stresli düşüncelerden uzaklaşmak için kendilerini çeşitli etkinliklerle oyalamaktadır. Zihinlerini farklı şeylerle meşgul etmeye çalışan (f:5) aile üyeleri, örneğin televizyon izlemek, gündelik işlerle yoğunlaşmak ya da rutin işleri abartılı biçimde yapmak gibi davranışlarla, zihni dolaylı olarak bağımlılıkla ilgili gerçeklikten uzaklaştırmayı hedeflemektedir. (K11, 64/E) oğlunun sorumsuz davranışlarından dolayı eşinin çok yıprandığını ve zihnini farklı şeylerle meşgul edebilmesi eşini evin dışında farklı yerlere yönlendirdiğini ifade etmiştir: “Gündüzleri onu oğlunu görünce sinirlenip kavga etmesinler diye evden dışarıda meşgul olabileceği yerlere gönderdim.”

(K33, 45/K) ise zihnini meşgul edebilmek için farklı farklı aktivitelere yöneldiğini belirtmiştir: “Kurslara gittim, kitap okurum ve bunları yaparak rahatlamaya çalıştım. Zihnimi farklı şeylerle meşgul etmeye çalıştım.” (K5, 47/K) ise bu süreçte zikir çekerek zihnini meşgul etmeye çalıştığını bildirmiştir: “Zikir çekerim çünkü sürekli oturmak beni sıkıyor. Sürekli bir şeylerle meşgul oluyorum.” Bu tür yöntemler, zihni dolaylı olarak bağımlılıkla ilgili düşüncelerden uzaklaştırmayı hedeflemektedir.

Katılımcılar, dijital mecralarda vakit geçirerek zihinsel meşguliyet yaratmakta ve böylece bağımlılıkla ilgili stres verici düşüncelerden uzaklaşmayı hedeflemektedir. (K18, 23/K),

“Bu dünyada beni mutlu edecek sadece bir sigaram var, bir de telefonum. Başka bir şey beni mutlu etmiyor” sözleriyle telefonda vakit geçirerek zihnini meşgul ettiğini dile getirmiştir.

Bir katılımcı, alışveriş davranışını bir tür kaçış biçimi olarak kullandığını belirtmiştir. “Beni rahatlatan şey biraz alışveriş yapmak” (K23, 57/K). Bu tutum, anlık bir haz yaratmakla birlikte, altında yatan duygusal sorunları bastırmakta ve geçici bir tatmin sağlamaktadır.

Bazı katılımcılar, bağımlılık sorununu düşünmekten veya bu konuya dair konuşmalardan bilinçli olarak uzak durmayı (f:2) tercih etmektedir. Bu durum, bireyin zihinsel savunma mekanizmalarını devreye sokarak olayları bastırmasına ve inkâr etmesine neden olmaktadır. Nitekim (K5, 47/K) kendisini rahatlatan şeyin bu yaşananları unutmak olduğunu dile getirmiştir: “Yaptığımız şeyi unutmak”.

(K27, 35/K) ise hayal kurmanın ve umut etmenin gerçekleşmeme ihtimaline karşı kendisini daha da olumsuz ve kötü kötü hissettireceğinden dolayı hayal kurmaktan kaçındığını belirtmiştir: “Eşimle, benimle ve çocuklarımla ilgili şeyler düşünmek ve hayal kurmak istediğimde belki ben onu göremem diye düşünüyorum.” Bu tür bilişsel kaçınma, duygusal yükü hafifletse de problemin görünmez kılınmasına yol açmaktadır.

Katılımcılar, zaman zaman ev ortamını terk ederek (f:2) fiziksel mesafeyle rahatlama arayışına girmektedir. Örneğin bağımlı bireyle aynı evde yaşamamak, dışarı çıkmak ya da geçici olarak başka bir yere gitmek gibi davranışlar gözlemlenmiştir.

(K27, 35/K) eşinin madde bağımlılığından dolayı defalarca evi terk ettiğini bildirmiştir: “Kaçarak, her şeyden hep kaçtım. Tıkandığım yerde hep terk ettim. 20 yıldır evliyim, 5 aydır evi terk ettiğim kadar hiç terk etmemiştim.” Özellikle eşinin son dönemlerde metamfetamin kullanmaya başlaması, yaşadığı yıpranma ve çaresizliğin hat safhalara ulaşmasına sebep olmuştur.

(K11, 64/E) ise oğlunun madde kullandıktan sonra argo ve küfürle konuşmalarına ilk başlarda katlanamadığını ancak sonraları odasını kilitleyip kendine gelmesini beklediğini belirtmiştir: “O bize ilk zamanlar küfredince ben baştan kaldıramadım ama zamanla ona da alıştık. Artık küfretmeye başlayınca kapımı kilitliyorum ve o sussun diye bekliyorum.” Bu tür kaçışlar, sorunun geçici olarak ertelenmesini sağlamakla birlikte köklü çözüm yolları sunmamaktadır.

Bir katılımcı, bulunduğu ortamdan kısa süreliğine fiziksel olarak uzaklaşmak amacıyla seyahat etmeyi tercih ettiğini belirtmiştir. (K28, 26/K) bu durumu “Arabayla seyahat ediyoruz, arabamızı nostaljik bir arabaya çevirdik” sözleriyle ifade etmiştir. Bu davranış, psikolojik olarak ortamı değiştirme ve zihinsel yenilenme ihtiyacının bir yansımasıdır.

Bazı katılımcılar, kendi içlerine çekilerek insanlarla iletişim kurmaktan uzak durmayı tercih etmişlerdir. Yalnızlık (f:1) burada hem bir korunma kalkanı hem de bir tepkisel kapanma biçimi olarak değerlendirilmektedir. (K1, 65/K) yalnızlığı çok sevdiğini ama bu sürecin hem kendisi hem de zihinsel yorgunluğunu adına çok yoğun geçtiğini dile getirmiştir. Yalnız kalmanın kendisine iyi geldiğini ve rahatlattığını belirtmiştir: “Hiç yalnız hissetmedim. Ben yalnızlığı çok severim kafam dinlensin diye. Çok çektim. Kafam dinlensin, biraz ben de dinleneyim.” Ancak uzun vadede yalnızlık, sosyal destekten yoksunluk ve depresif belirtilerin artmasıyla sonuçlanabilir.

Bu başa çıkma biçimleri, duygusal yükü geçici olarak azaltmakla birlikte, uzun vadede bağımlılıkla ilgili sorunların ertelenmesine, aile içi iletişimin zayıflamasına ve bireysel işlevselliğin azalmasına neden olmaktadır. Katılımcıların kullandığı kaçınmacı yöntemler, stresin kaynağı olan durumlarla doğrudan yüzleşmeyi ertelediği için, sorunun kronikleşme riskini artırmaktadır. Bu nedenle, işlevsiz başa çıkma biçimleri üzerine çalışmak, aile üyelerine alternatif ve daha işlevsel başa çıkma becerileri kazandırmak açısından önemli bir müdahale alanı olarak değerlendirilmektedir.

3.4.1.3.3. Madde Kullanımı Yoluyla Kaçış

Bu kategori, bağımlı bireyin aile üyelerinin yaşadığı yoğun stres, kaygı ve tükenmişlik durumları karşısında, duygusal baskıyı hafifletmek amacıyla madde kullanımına yönelme eğilimlerini ifade etmektedir. Katılımcıların, özellikle sigara içme davranışıyla temsil edilen bu baş etme biçimi, onların yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda fizyolojik düzeyde de yıprandıklarını ve rahatlama ihtiyacını maddesel araçlarla karşılamaya çalıştıklarını göstermektedir.

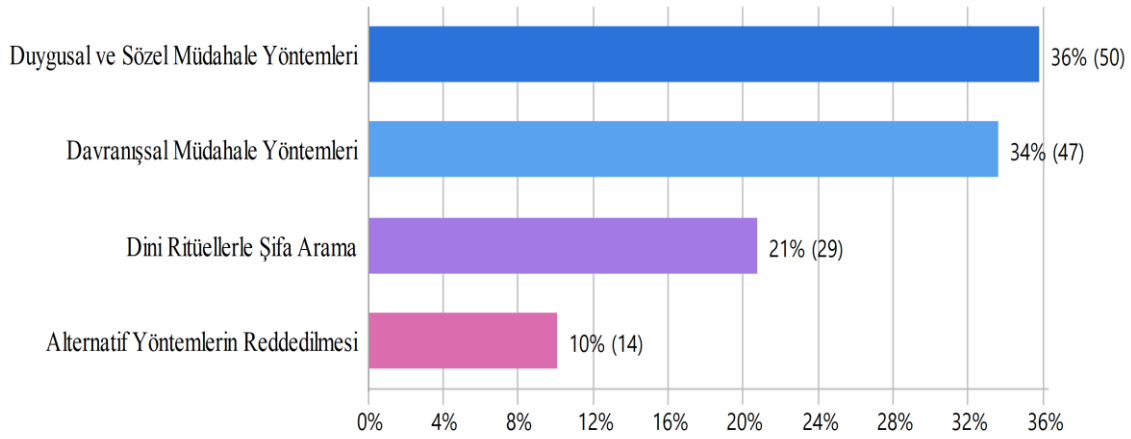
Bu alt temada yer alan katılımcılar, bağımlı bireyin oluşturduğu stresli ortamdan uzaklaşmak ve kendi duygusal yüklerini geçici olarak hafifletmek için sigara içmeye (f:3) yöneldiklerini belirtmişlerdir. (K18, 23/K) kendisini motive etmek ve rahatlamak için hep sigara içtiğini belirtmiştir: “Hep sigara içerdim, kendimi motive edecek hiçbir şeyim yok”. Sigara, burada bir rahatlama aracı, kısa süreli bir kaçış kapısı olarak

kullanılmaktadır. (K31, 27/K) ise nu süreçte içmek istemediği kadar sagara içtiğini dile getirmiştir: “Sigara kullanıyorum, bu zamanlarda içmek istemediğin kadar daha çok sigara içmeye başlıyorsun”. Aile üyeleri için sigara içmek, yalnızca fizyolojik bir alışkanlık değil, aynı zamanda psikolojik bir savunma mekanizması işlevi görmektedir. Bu durum, kronik stresin yarattığı psikolojik baskının bireyi bağımlılığa yatkın hale getirdiğini ve kimi zaman bağımlılıkla mücadele eden bireylerin yakınlarının da benzer baş etme yollarına sivrulabildiğini göstermektedir. (K15, 54/E) ise hayatında çok zor dönemler geçirdiğini, sigara ve alkolü yoğun şekilde kullandığını söylemiştir: “Çok zor dönemlerden geçtim ve şimdi bir şeyler yapmaya gayret ediyorum. Ancak tek korkum sağlığım el verir mi? Çünkü aşırı sigara yeri geldiğinde aşırı alkol alıyorum. Vücut yorgun, kafa yorgun”. Bu bağlamda, “bağımlılık” yalnızca bireysel değil, çevresel olarak bulaşıcı bir olgu gibi de değerlendirilebilir.

Madde kullanımı yoluyla kaçış kategorisi, bağımlı bireyin aile üyelerinde gelişebilecek ikincil bağımlılık riskine işaret etmektedir. Aile üyeleri, genellikle sağlıklı psikososyal destek mekanizmalarına erişemediklerinde ya da ruhsal dayanıklılık sınırlarını aştıklarında, maddenin yatıştırıcı ve rahatlatıcı etkisini bir tür sığınak olarak görebilirler. Bu anlamda, aile üyelerine yönelik müdahale programlarında yalnızca psiko-eğitim değil; aynı zamanda bağımlılık davranışının yayılma etkisi de dikkate alınmalı ve aile üyelerinin sağlıklı başa çıkma stratejileri geliştirmesi teşvik edilmelidir.

3.4.2. Tedavi Dışında Geliştirdikleri Müdahale Yöntemleri

Tedavi dışında geliştirdikleri müdahale yöntemleri teması altında duygusal ve sözel müdahale yöntemleri, davranışsal müdahale yöntemleri, dini ritüellerle şifa arama ve alternatif yöntemlerin reddedilmesi kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 14: Tedavi Dışında Geliştirdikleri Müdahale Yöntemleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Katılımcılar, bağımlı bireyle başa çıkarken yalnızca profesyonel yardım süreçlerine başvurmakla kalmamış, aynı zamanda kendi çabalarıyla geliştirdikleri çeşitli müdahale yöntemlerine de başvurmuşlardır. Bu yöntemler dört ana kategori altında toplanmaktadır. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 22’de sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Duygusal ve Sözel Müdahale Yöntemleri	Tehdit Etmek	(2)
	Soğuk Davranmak	(4)
	Konuşmamak	(4)
	Anlayışla Yaklaşmak	(12)
	Destek Olmak	(14)
	Nasihat Etmek	(14)
Davranışsal Müdahale Yöntemleri	Şiddet	(1)
	Telefonu Elinden Almak	(1)
	Huzurlu Ortam Hazırlama	(1)
	Boşanma Davası Açmak	(2)
	Takip Etmek	(3)
	İlgi Alanına Yönlendirmek	(3)
	Para Vermemek	(3)
	Eve Kapatmak	(6)
	Çevre Değişikliği	(12)
	Mücadele Etmek	(15)

Dini Ritüellerle Şifa Arama	Türbeye Götürme	(1)
	İmam Nikahını Tazelemek	(2)
	Umreye Götürme	(2)
	Suya Dua Okuma	(4)
	Adak Adamak	(4)
	Muska Yaptırma	(7)
	Hocaya Götürme	(9)
Alternatif Yöntemlerin Reddedilmesi	Alternatif Başa Çıkma Yollarının Reddi	(14)

Tablo 22: Tedavi Dışında Geliştirdikleri Müdahale Yöntemleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.4.2.1. Duygusal ve Sözel Müdahale Yöntemleri

Bu başlık altında aile üyelerinin bağımlı bireye yönelik geliştirdiği iletişim temelli ve duygu yüklü tepkiler yer almaktadır. Müdahaleler hem yapıcı ve destekleyici hem de tepkisel ve olumsuz içerikte olabilmektedir.

Bağımlılık süreciyle başa çıkmaya çalışan aile üyeleri, profesyonel tedavi desteğine ulaşamadıkları ya da bu desteği yetersiz gördükleri durumlarda, kendi imkanlarıyla müdahale etmeye çalışmaktadır. Bu kapsamda en sık başvuru yöntemleri, duygusal ve sözel müdahale yöntemleri olmuştur.

Katılımcıların en çok dile getirdiği uygulamalardan biri, bağımlı bireye nasihat etmek (f:14) ve destek olmak (f:14) şeklindedir. Aile bireyleri, bağımlı kişiye doğruyu göstermek ve yanlış davranışlardan vazgeçirmeye çalışmak amacıyla sık sık nasihat vermiştir.

(K5, 47/K) oğullarını bağımlılık alışkanlığından kurtarmak için yaptığı nasihatleri şu sözlerle dile getirmiştir: “Aslında ben çocuklarımla arkadaş gibiyim. Öyle çok kızıp bağırمام. Uyardım, oğlum yapmayın etmeyin, bu iyi bir şey değil. Babanız yapıyor ama babanız duymuyor, konuşamıyor. Siz erkek çocuğusunuz, ileride daha büyük sorumluluklarımız olacak. Okuyun, okumadınız bari çalışın. Hep bu şekilde yanaştım.” Bu yöntem, bağımlı bireyin akıl yoluyla ikna edilmesine yönelik bir çabadır. Aileler bu yolla hem rehberlik etmeyi hem de ilişkisel bağlarını korumayı amaçlamıştır.

(K14, 55/E) de benzer şekilde oğlunun aklını kullanabilmesi adına ona şu öğütlerde bulunduğunu ifade etmiştir: “İlk başta kendine saygı duy. Bu kimyasal maddeleri

vücuduna nasıl layık görüyorsun. Oğluma karşı devamlı bu tür telkinlerde bulundum ama kızmak, sinirlenmek, öfkelenmek değildi bu.” Aile üyeleri genellikle bağımlı bireyi bu davranıştan kurtarabilmek için sözel müdahale yollarını denediğini ve sıklıkla nasihat ettiğini dile getirmiştir.

“Kendisi kullanıyor ama sürekli anlattık; çoluğun çocuğun var yapma dedik, yıllarca uğraştık” (K26, 62/K) ve “Konuşuyorum sadece, bunun yanlış olduğunu, hayatına ne kadar zarar verdiğini ve vereceğini anlatıyorum. Diğer taraftan alkolsüz bir hayatta bulacağı kaliteli yaşamı göstermeye çalışıyorum. Bu tarafta da bir bataklığın içine saplandığını sürekli söylüyorum, söylemeye çalışıyorum.” (K30, 50/K).

Bu örnekler görüldüğü üzere bağımlı bireyin ikna edilmesi ve davranış değişikliği göstermesi beklenmektedir. Ancak bu çabalar, genellikle bağımlı bireyde kalıcı bir değişim sağlamamakla birlikte, aile üyelerinde hayal kırıklığı ve tükenmişlik duygularını da beraberinde getirmiştir.

Aile üyeleri, bağımlı bireyin yanında olduklarını hissettirmek, onu yalnız bırakmamak, moral vermek gibi yollarla destekleyici bir tutum da sergilemişlerdir. (K3, 40/K) kızına bu süreçte yanında olduğunu ve destek olduğunu göstermek adına birlikte çeşitli aktivitelere yöneldiklerini dile getirmiştir:

“Kızım ile ilgilendim, beraber bir şeyler yapmaya başladık. O neden hoşlanıyorsa onu yapmaya başladım. Spor yapmayı seviyor beraber yaptık. Hatta madde kullandığı süre içerisinde yanımda içmesine bile izin verdim. Kızım içebilirsin, bana zarar verdiğini düşünüyorsun ama sen de zarar alıyorsun. Benim yanımda kullanması onu çok rahatsız etti. Beraber yemek yapmaya, iş yapmaya başladık. Hiç sevmediğim filmleri sanki çok seviyormuşum gibi izlemeye başladım. Beraber aktiviteler yapmaya başladık. Onu daha çok dinlemeye başladım.”

Bu şekilde kızını yanında tutmaya ve ona destek olduğunu göstermeye çalışmıştır. (K9, 62/K) ise oğluna destek olarak onu cesaretlendirmeye çalıştığını belirtmiştir: “Bizim ona karşı yaklaşımımızı görsün ve pişman olsun istiyorum. Karşıma alırım ve cesaretlendirmeye çalışırım. Sen böylesin, sen şöylesin, sen yaparsın derim.” Bu tutumlar; sevgi, merhamet ve sorumluluk duygusuyla şekillenmiştir. Aileler çoğunlukla “beni dinlesin, derdini paylaşsın” yaklaşımıyla, bireyin içsel motivasyonunu artırmaya çalışmıştır.

Katılımcılar ayrıca bağımlı bireye karşı anlayışla yaklaşma (f:12) eğiliminde bulunmaktadır. Bu yaklaşım bağımlı bireyin davranışlarının arkasındaki nedenleri

çözmeye çalışma, onu yargılamadan dinleme ve empati kurma çabalarını göstermektedir. Aile üyeleri bu şekilde empatik iletişim kurarak duygusal bağlarını güçlendirme arayışına girmektedir. (K14, 55/E) bu süreçte oğluna daha anlayışlı yaklaşması gerektiğini düşünmüştür. “Kendi kendime müzakere yaptım. Sen bir babasın, tatlı bir şekilde onunla konuşmalısın, onun yanında olduğunu göstermelisin, çaresini aramalısın diye düşündüm.”

(K13, 63/E) ise oğlunun bağımlı olduğunu öğrendiğinde hayatında hiç olmadığı kadar sakin ve anlayışlı bir şekilde oğluna yaklaştığını ifade etmiştir: “Hayatımda hiç sakin olmadığım kadar sakin bir şekilde karşıladım. Çağırdım oğlumu eve, konuştum. Ne yapmaya çalışıyorsun oğlum, dedim.”

(K9, 62/K) da oğlunun madde bağımlılığını öğrenmesinden sonra onu kendinden uzaklaştırmamak için anlayışla yaklaştığını, oğluyla güzel ve sevecen bir şekilde konuştuğunu belirtmiştir: “İlk öğrendiğim an kötü bir tepki vermedim, kötü davranmadım ki bizden kopmasın ama yine de koptu, bizden uzaklaştı... Babasından habersiz eve geldiği zaman eve alırım, onunla oturur konuşurum. O anki durumunu anlamaya çalışırım.” Katılımcılar, bağımlı kişinin ruh halini veya yaşadığı içsel sıkıntıları anlamaya yönelmiş, onu bir sorun kaynağı olarak görmek yerine yardıma ihtiyacı olan bir kişi olarak değerlendirmiştir.

Bununla birlikte, uzun süren başarısız müdahalelerin ardından bazı aile üyelerinin soğuk davranmak (f:4), konuşmamak (f:4) ya da daha sert bir tutumla tehdit etmek (f:2) gibi tepkisel yöntemlere yöneldiği de gözlemlenmiştir. Bu durum, aile üyelerinin zaman içinde duygusal olarak yıprandıklarını ve etkisiz müdahalelerin sonucunda çaresizlik duygusunun arttığını göstermektedir.

Soğuk davranma; bağımlı bireye duygusal mesafe koymak, ilgisiz ve mesafeli davranmak şeklinde ortaya çıkmaktadır. Aile üyelerinin “Annem birkaç gün küs kaldı ve konuşmadı” (K21, 20/K), Birkaç ay önce biraz soğuk davranalım, belki bundan biraz uzaklaşır şeklinde düşündük” (K22, 38/K), “Ben böyle dedikçe bu yine aynı yola girdi, ben de artık dayanamayınca yataklarımızı ayırdım. Onu yanımda istemedim” (K26, 62/K), “Eşim bundan vazgeçsin diye bazen iyi davrandım bazen kötü davrandım hatta boşanma davası dahi açtım” (K33, 45/K) şeklindeki söylemleri, soğuk davranarak ve bağımlı kişiyi kendilerinden mahrum ederek hatasının farkına varmasını ve bu davranıştan uzaklaşmasını istedikleri tespit edilmiştir. Aile üyeleri çoğunlukla hayal kırıklığı, öfke

veya umutsuzluk duygularıyla bu tutumu sergilemişlerdir. Bu tür davranışlar, bir tür pasif cezalandırma veya hayal kırıklığı ifadesi olabilir.

Konuşmamak ise bağımlı bireyle iletişimi tamamen kesme veya bilinçli olarak görmezden gelme davranışıdır. (K21, 20/K) annesinin abisine tepki göstermek adına onunla konuşmadığını da şu sözlerle dile bildirmiştir: “Annem ilk günlerde onunla konuşmamaya başladı. Birkaç gün küs kaldı ve konuşmadı.” Sessiz kalmak, umutsuzluğun dışa vurumu olarak gözükmektedir. Aile üyeleri bu tutumu çoğunlukla tekrarlanan başarısız girişimlerin ardından benimsemiştir.

Tehdit etmek, bağımlı kişiye karşı baskı kurmak, örneğin “Bırakmazsan seni evden atarım” (K2, 42/K) gibi sert söylemlerle yönlendirme çabalarıdır. Aile üyelerinin “Fırça attık, kızdık” (K24, 43/E) ya da “Boşanma davası da açtım ama vazgeçiremedim” (K33, 45/K) şeklindeki ifadeleri, farklı şekillerde bağımlı kişiyi tehdit etseler de bir çözüm yolu bulamadıklarını göstermektedir. Bu yöntem, ailelerin çaresizlik ve kontrol kaybı duygularıyla geliştirdiği bir tepkidir. Tehdit çoğunlukla son çare olarak başvuru bir yöntem olmaktadır.

Bu alt temada hem yapıcı (nasihat, destek olma, anlamaya çalışma) hem de yıkıcı (soğuk davranma, konuşmamak, tehdit etme) öğeler bir arada görülmektedir. Ailelerin, bağımlı bireyin davranışlarına karşı çoğu zaman sabırla destek olmaya çalıştıkları; fakat bu çabanın sürekli karşılık bulmaması halinde duygusal yorgunluk ve tükenmişlik yaşadıkları anlaşılmaktadır. Bu durum, müdahalelerin duygusal iniş çıkışlarla şekillendiğini ve aile üyelerinin zaman zaman çelişkili tepkiler verebildiğini göstermektedir.

Bu bulgular, bağımlılık sürecinin aile üyelerinde yalnızca psikolojik bir yük yaratmakla kalmayıp, aynı zamanda onların müdahale biçimlerini ve iletişim tarzlarını da değiştirdiğini göstermektedir. Aile üyeleri tarafından geliştirilen duygusal ve sözel müdahale yöntemleri çoğunlukla sistemli bir rehberlikten yoksun olduklarını göstermektedir. Bu nedenle aile üyelerinin müdahale biçimlerinin etkili hale gelebilmesi için profesyonel olarak yönlendirme önem taşımaktadır.

3.4.2.2. Davranışsal Müdahale Yöntemleri

Aile üyeleri, bağımlı bireyle başa çıkarken duygusal ve sözel müdahale yöntemlerinden sonra en çok davranışsal müdahale yöntemlerine başvurmuştur. Bu yöntemler, somut

davranışlarla bağımlı bireyin tutumunu değiştirmeye yönelik aktif girişimleri kapsamaktadır. Bu çerçevede öne çıkan davranışsal müdahale yöntemleri, bağımlı bireyin kontrol altına alınması adına geliştirdikleri uygulamalardan oluşmaktadır.

Katılımcıların en sık dile getirdiği uygulama mücadele etmektir (f:15) ve bu mücadele çoğu zaman bireysel çaba ile sınırlı kalmaktadır. Aile üyeleri bağımlı olan kişinin kontrol altına alınabilmesi için ciddi düzeyde çaba sarf ettiklerini ifade etmişlerdir. (K30, 50/K) bu mücadelesini: “Ben onu sürekli değiştirmek için uğraşıyorum, değiştirmek için mücadele ediyorum. Mücadelemde de bazen sakinim, bazen gerginim, bazen sinirliyim. Bağırıp çağırdığım da oluyor, yeri geliyor sesimi çok daha fazla yükseltiyorum” sözleriyle dile getirmiştir.

Katılımcılar, bağımlı kişiyle yüzleşerek onu uyarma, tartışma, hesap sorma gibi yollarla doğrudan müdahalede bulunmuşlardır. “Ben eşime iyi davrandım olmadı, kötü davrandı olmadı, bazı şeyleri görmezlikten geldim olmadı” (K33, 45/K), “Defalarca bıraktırmaya çalıştım” (K28, 26/K), “Ben çoğu zaman çocuğumu kurtarmak için uğraştım, çünkü annesin ve dayanamıyorsun” (K7, 53/K), “Hiçbir zaman negatif düşünmedim, elimden gelenin fazlasını yapmaya çalıştım” (K2, 42/K) şeklindeki uyarılar, aile üyelerinin doğrudan müdahalede bulunduklarını göstermek adına önem taşımaktadır. Bu yaklaşım, ailelerin çaresizlik hissine rağmen kontrol sağlamaya çalıştığını göstermektedir.

Bağımlı olan bireye zarar veren çevresiyle olan bağıyı kesmek amacıyla zarar veren çevreden uzaklaştırma (f:12) ve eve kapatma (f:6) gibi yöntemlere başvurulmuştur. Çevre değişikliği yapma, bağımlı kişinin arkadaş çevresinden, yaşadığı ortamdan veya bulunduğu şehirden uzaklaştırılması, yeni bir çevreye taşınması gibi yapısal düzenlemeleri içermektedir. Aileler, ortamın etkileyici olduğunu düşünerek bireyin sosyal çevresini değiştirme yoluna gitmişlerdir.

“Düzelebilmesi için şehir değiştirdik çünkü babam hep Bursa’da benim çevrem kötü ve beni kötü etkiliyor diyordu” (K17, 21/E), “İlk duyduğumuzda abimi çok fazla dışarıya salmamaya çalıştık. Arkadaşları ile görüşmesini kısıtlamaya çalıştık” (K20, 22/K), “Bir ara Artvin’e arkadaşımızın köyüne gönderdik, biraz uzak kalır ve bulamaz diye düşündük” (K22, 38/K) şeklindeki müdahaleler, ailelerin bağımlılığı çevresel bir sorun olarak değerlendirdiklerini ve çözümün de çevresel etkenlerin değiştirilmesinden geçtiğine inandıklarını ortaya koymaktadır.

Eve kapatma, bağımlı kişinin dış dünya ile ilişkisinin kesilmesi amacıyla fiziksel olarak evde tutulmasıdır. Genellikle bağımlı kişinin evden çıkarılmaması, maddeye erişiminin engellenmesi amacı taşımaktadır. Aile üyelerinin:

“İlk duyduğumuzda abimi çok fazla dışarıya salmamaya çalıştık. Arkadaşları ile görüşmesini kısıtlamaya çalıştık. Babam dışarıya salmamaya çalıştı çünkü arkadaş ortamı çok kötüydü” (K20, 22/K), “Eve kapattık, sosyal ilişkilerini kesebilmek için evden dışarı çıkmasına müsaade etmedik” (K21, 20/K), “Bir müddet bizde kaldı, beş ay kadar onu evde tutmaya çalıştık. Hiçbir yere göndermeyelim ve böylece kullanmasın dedik.” (K22, 38/K).

Şeklindeki söylemleri, bağımlı kişiyi eve hapsederek onu bağımlılıktan kurtarmaya dair inançlarını yansıtmaktadır. Bu yöntemin kontrol edici ve baskılayıcı bir niteliği olduğu görülmektedir.

Bunun yanında, takip etmek (f:3) ve para vermemek (f:3) gibi yöntemler, bağımlı birey üzerindeki kontrolü sağlama ve kullanım davranışını kısıtlama çabalarının bir yansıması olarak görülmektedir. Takip etme, ailelerin bağımlı kişinin günlük hayatını, sosyal çevresini ve hareketlerini kontrol etme çabasını yansıtmaktadır.

(K24, 43/E) süreçte kardeşini sürekli takip etmeye çalıştıklarını belirtmiştir: “Sürekli takip etmeye çalıştık.” (K23, 57/K) ise kardeşini kontrol edebilme adına yanına taşınmasını istediğini bildirmiştir: “Mesela kardeşimi buraya alacağım. Yanımda olsun, tedbirli olalım, en azından göz kulak olurum, ilgilenirim diye.” Takip etme, bazen gizli izleme, bazen de açık gözetim biçiminde gerçekleşmiştir.

Para vermeme, bağımlı kişiye ekonomik kaynak sağlamayarak onun maddeye ulaşmasını engelleme girişimidir. (K21, 20/K) bu durumu şöyle dile getirmiştir: “Artık eskisi gibi para vermemeye başladık ya da daha az vermeye başladık. Yani eskisi gibi artık çok vermiyorduk... Sonrasında işte harçlıklarını kestik.” Aile üyeleri, finansal desteği keserek dolaylı bir kontrol yöntemi uygulamak istediklerini dile getirmiştir.

(K8, 69/K) oğluna para vermemeyi düşündüğünü, ancak durumu daha kötüleşir ya da intihar endişesine kapıldığı için bu fikirden vazgeçtiğini söylemiştir: “Para vermeyeyim, bulamasın ve alamasın demedim. Çok daha kötü olur, intihar eder ya da intihar girişiminde bulunur diye endişelendiğim için bunu denemekten korktum.”

Aile üyeleri bu süreçte ayrıca bağımlı kişiyi ilgi alanına göre yönlendirme (f:3), boşanma davası açma (f:2), huzurlu bir ortam hazırlama (f:1), telefonu elinden alma (f:1) ve fiziksel

şiddet uygulama (f:1) gibi davranışsal müdahale yöntemleri uyguladıklarını da dile getirmiştir.

İlgi alanına yönlendirme, bağımlı kişinin dikkatini olumlu etkinliklere (spor, sanat, hobi vb.) yönlendirerek davranışsal alternatifler sunma çabasını ortaya koymaktadır. Bu süreçte aile üyelerinin “Spora yazdırmak, kurslara göndermek istedim. Onlara bir aktivite bulmak istedim. Gidin, bir yerlerden kurs görün, belki size faydası olur dedim. Birkaç kendi isteyecekleri yerlerde yapabilecekleri işlere soktum” (K5, 47/K), “Oğlumu spora yazdırdık, yüzmeyi yazdırdık yani sporla bu maddeden uzak durabileceğini düşündük” (K9, 622/K) şeklinde bağımlı kişiyi ilgi alanlarına göre yönlendirdikleri belirlenmiştir. Bu, yapıcı bir müdahale biçimi olarak değerlendirilmektedir.

Boşanma davası açma, özellikle eş konumundaki katılımcılar tarafından kullanılan bu yöntemdir. Bağımlı bireyin davranışlarına son çare olarak verilen tepkilerden biri olmaktadır. (K33, 45/K) eşini düzeltmek için her yolu denediğini dile getirmiştir: “Her yolu denemeye çalıştım; doktora gittik, nikahımız düşmüştür belki dedik ve nikah tazeledik, boşanma davası da açtım ama vazgeçiremedim.” Boşanma davası açmak ve bu aşamaya gelmek aile sistemi açısından büyük bir kırılmayı yansıtmaktadır.

Huzurlu bir ortam hazırlama ise aile içindeki çatışmaları azaltma, olumlu iletişim ortamı sağlama gibi girişimleri içermektedir. (K27, 35/K) eşi için bu ortamı hazırlamaya çalıştığını şu şekilde beyan etmiştir:

“Ben eşim için hep huzurlu bir ortam yaratmaya çalıştım. Çocuklarım sakindir mesela, eşim sestten hiç hoşlanmaz. Madde kullandığı süreçte de hiç hoşlanmazdı, bu yüzden hep çocukları sessiz tutmaya çalıştım. Eşime güzel sofralar hazırlamaya çalıştım. Eşim sıcaktan çok hoşlanmaz, evde serinlik olsun diye ne yapabilirim diye düşünüp çareler bulmaya çalıştım.”

Bu yöntem, nadir görülen ancak yapıcı bir yöntem olarak dikkat çekmektedir.

Telefonu elinden alma, bağımlı kişinin çevresiyle veya madde sağlayıcılarıyla iletişimini kesmek amacıyla teknolojik araçlara müdahale edildiğini göstermektedir. (K20, 22/K) babasının, abisinin elinden telefonu bu sebeple aldığını dile getirmiştir: “Bunaltmayalım dedi, telefonunu alıp sıfırladı, üç gün vermedi.” Bu davranış yöntemi, babanın kontrol ve izolasyon sağlamaya çalıştığını göstermektedir.

Fiziksel şiddet uygulama, en uç müdahale yöntemi olarak dikkat çekmektedir. Bu durum ailelerin çaresizlik veya öfke anında verdiği yıkıcı tepkilerden biri olarak değerlendirilmektedir. Bağımlılık aile içerisinde şiddet içerikli sorunlara neden olmakla

birlikte, aile üyeleri bazen çocuklarını bağımlılıktan kurtarabilmek adına şiddete başvurdukları da tespit edilmiştir. Şiddet, ciddi olumsuz sonuçlara yol açabilecek bir müdahale biçimidir.

Bu bulgular, ailelerin bağımlı bireye yönelik doğrudan ve fiziksel müdahaleleri de içeren bir dizi davranışsal yönetime başvurduklarını; bu yöntemlerin ise çoğu zaman kontrolü yeniden ele alma, güvenliği sağlama veya bireyi sorunun farkına vardırma amacı taşıdığını göstermektedir. Ancak bu yöntemlerin etkisi, aile dinamiği ve bağımlı bireyin tepkisine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Bu müdahale yöntemleri, aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele ederken yalnız bırakıldıklarını ve çoğu zaman profesyonel destekten yoksun şekilde kendi geliştirdikleri tepkilerle çözüm aradıklarını göstermektedir. Davranışsal müdahaleler bazı durumlarda geçici çözüm üretse de uzun vadede ve kalıcı iyileşme süreçlerinde yeterli olmamaktadır. Ayrıca bu müdahaleler aile içi ilişkilerde çatışmaları derinleştirme ve güven bağlarını zedelemektedir.

3.4.2.3. Dini Ritüellerle Şifa Arama

Bağımlılık sürecinde aile üyelerinin başa çıkma yollarından biri olarak sıklıkla başvurdukları yöntemlerden biri de dini ritüellerle şifa arama davranışlarıdır. Bu kategori, aile üyelerinin bağımlılık gibi karmaşık ve yıpratıcı bir süreci yalnızca psikolojik ya da tıbbi boyutlarıyla değil, aynı zamanda dini ve manevi boyutlarıyla da anlamlandırmaya çalıştıklarını göstermektedir. Katılımcıların ifadelerine göre bağımlılık aile üyeleri nazarında yalnızca dünyevi değil, aynı zamanda manevi bir sorun olarak da görülmektedir. Bu nedenle aile üyelerinin dini ritüellere yöneldikleri görülmektedir.

Özellikle hocaya götürme (f:9), muska yaptırma (f:7) ve suya dua okuma (f:4) gibi uygulamalar, bu çabanın doğrudan birer yansımasıdır. Muska yaptırma; bağımlı bireyin korunması, kötü enerjilerden uzak tutulması ya da bağımlılık davranışını bıraktırmak amacıyla gerçekleştirilmektedir. Aile üyelerinin:

“Çok önceden eşiyle beraberken anlaşıyorlardı, araları bozuktı. İyi olsunlar ve araları bozulmasın diye muska yaptırıldı” (K1, 65/K), “Muska yazdırdık, üstüne okuttuk hatta bir hocadan döndüğümüzde bir hafta on gün evden çıkmadı çocuk, onu da gördük” (K10, 58/K), “Muska falan da yaptırıldı ama tesir etmedi (K12)”,
“Eşimin ablası götürüp koruyucu bir muska yazdırmış.” (K29, 36/K).

Şeklindeki ifadeleri, bağımlı kişi üzerinde metafizik bir güçle değişim yaratma arzuları olduğunu göstermektedir.

Aileler, bağımlı kişiyi okuyan ya da manevi tedavi uygulayan bir hocaya götürerek yardım almaya çalıştıklarını belirtmişlerdir. Bazı aileler bu adımı, klasik tıbbi ve psikolojik müdahalelerden sonuç alamadıklarında ya da bağımlılığı doğrudan ruhani bir etkiye bağladıklarında atmışlardır.

(K2, 42/K) bu süreçte oğlunu hocaya götürdüğünü belirtmiştir:

“Hocaya da gittim. 2-3 tane hocayı aradım ve birine gittim. Yemeklerine okunmuş su ve Esmâ-i Hüsnâ okuyup kattım. Sonuçta yine hoca deyip itikat ediyorsun. Yazdığı şeyler de kötü değil, okutturdum, Bakara Suresi’nin bilmem kaçınıcı ayeti. Yemek yaparken emeklerine koyuyordum ama adam rahat durmuyor. Yemeği 1-2 gün yiyor, 3. gün başlıyordu söylenmeye, sen bu yemeğe bir şey mi koyuyorsun.”

(K29, 36/K) da eşindeki farklılıkları ruhani sebeplere bağladığından dolayı onu hocaya götürmek istediğini belirtmiştir: “Hatta bir ara acaba çarpıldı mı diye düşündüm. Yoksa madde etkisinden mi diye tereddüt ettim, hocaya götürmeyi de sebepten istedim ama götüremedim.” Bu uygulama aynı zamanda geleneksel halk inançlarının da etkisini taşımaktadır. Nitekim (K27, 35/K) “Annem istediği için bir kere denedim” şeklinde hocaya gittiğini söylemiştir.

Suya dua okuma, okunan duaların suya şifa niyetiyle aktarılması ve ardından bu suyun bağımlı bireye içirilmesi ya da üzerine serpilmesi şeklinde gerçekleşmiştir. Hem halk inançlarının hem de dini geleneklerin birleştiği bu ritüel ve simgesel bir arınma anlamı taşımaktadır. Aile üyelerinin “Yemek ve suyuna bir şeyler okutup kattık, belki düzelir diye. Ama bir çare bulamadık, o da bir çare olmadı” (K12, 54/E), “Okunmuş şeylerle de yıkanmış, eşimin ailesi bunları da yapmışlar” (K29, 36/K), “Sirke ve gül suyu okuttum ve onunla eşimin yıkanmasını sağladım. Eşimi de götürdüm ve okuttum. Benim onun için okutmadığım bir şey kalmadı, her şeyi okuttum” (K33, 45/K) şeklindeki cümleleri, suya dua okuyarak bağımlı kişinin iyi olacağı inancı taşıdıklarını göstermektedir.

Ayrıca adak adamak (f:4), umreye gitme (f:2), imam nikahını tazelemek (f:2) ve türbeye götürme (f:1) gibi ritüeller, ailelerin hem Allah ile bir bağ kurma, hem de yaşanan bu durumu maneviyat aracılığıyla aşma arzusu içerisinde olduklarını ortaya koymaktadır.

Aile üyeleri şartlı dua şeklinde “İyileşirse kurban keseceğim, oruç tutacağım” gibi adaklarla manevi bir niyette bulundukları da tespit edilmiştir. (K1, 65/K) oğlu iyileşirse adak kurbanı keseceğini dile getirmiştir: “Oğlum iyileşse onun için adak alırım, kurbanda keserim. Benim oğlum da düzelmiş çok şükür Allah’ım derim ve kurbanımı keserim.”

Yine (K19, 46/E) da babasının iyileşmesi durumunda adakta bulunduğunu belirtmiştir: “Bizim orada çok adak adanır. Benim de bir adağım var. Babam iyileşir çıkar ve sağlığına kavuşursa kurban keseceğim.” Adak adama, ilahi yardım umudunu ile kişisel fedakârlığı temsil etmektedir.

Bazı aile bireyleri, çözümü sadece bağımlı bireyde değil, kendilerinin de manevi bir yolculuğa çıkmasında aramıştır. (K32, 53/K) eşiyle birlikte eşinin düzelebilmesi adına manevi bir yolculuğa çıktıklarını ve umreye gittiklerini ancak bunun da bir çözüm olmadığını belirtmiştir:

“Eşimle umreye de gittik. Eşim de mesela çok dindardır yani dinini yaşamaya çalışır. O da isteyerek gitti umreye ama umreden geldikten sonra yapamadı, içmeyeyim diyemedi, kendisine engel olamadı. Gidip geldikten sonra kendisine iradesine sahip olamadı. Orada biz 22-23 gün filan kaldık, o süre içerisinde tüketmedi ama geldikten sonra buraya iradesine sahip olamadı.”

(K24, 43/E) ise kardeşin bağımlılıktan kurtulabilmek adına umreye gittiğini hatta Menzil cemaatine katıldığını ancak oradan döndükten sonra daha da kötü olduğunu ifade etmiştir: “Umreye gitti, Adıyaman’a gitti düzelsin diye ama oralardan gelince daha kötü oldu.” Umre ibadeti burada aile üyeleri nazarında hem bir dua vesilesi hem de manevi dönüşüm aracı olarak değerlendirilmiştir.

Nikâh tazeleme uygulaması, aile düzeninin yeniden sağlanması, evlilik bağlarının maneviyatla güçlendirilmesi veya evin içine bereket gelmesi inancıyla ilişkilendirilmiştir. (K33, 45/K) eşini bağımlılıktan kurtarabilme adına her çareyi denediğini, hatta imam nikahımız düşmüştür belki diyerek imam nikahını dahi tazelediklerini dile getirmiştir: “Her yolu denemeye çalıştım; doktora gittik, nikahımız düşmüştür belki dedik ve nikah tazeledik, boşanma davası da açtım ama vazgeçiremedim.” Katılımcıların bir kısmı bu uygulamaları umut verici birer destek olarak görürken, bir kısmı da son çare olarak başvurdıklarını dile getirmiştir. Nitekim imam nikahını tazelemekte, ailevi çatışmalara ruhsal bir çözüm üretme eğilimi görülmektedir.

Bir katılımcı, bağımlı bireyi türbeye götürmek istediğini ancak eşini ikna edemediği için bunu gerçekleştiremediğini ifade etmiştir: “Türbeye gidip orada dua edersen, belki onların yüzü suyu hürmetine yaptığım dua kabul olur diye düşündüm. Eşimi öyle bir şeye ikna edip götüremedim.” (K27, 35/K). Bu davranış, kutsal mekânlarda şifa bulma inancını yansıtmaktadır. Türbeler, halk arasında şefaath ve ilahi dokunuş beklentisi ile ziyaret edilen yerler olarak öne çıkmaktadır.

Bu bulgular, bazı ailelerin bağımlılığı dünyevi çözüm yöntemlerinin ötesinde değerlendirdiğini ve çözüm için manevi ve dini temelli pratiklere yöneldiğini ortaya koymaktadır. Özellikle hocaya götürme ve muska yaptırma gibi uygulamaların yaygınlığı, inanç sistemlerinin bağımlılıkla başa çıkma sürecindeki etkisini vurgulamaktadır. Bu başvuru biçimleri, sadece dini inancın değil, aynı zamanda kültürel aktarımın ve geleneksel halk inançlarının da güçlü biçimde sürece dahil olduğunu göstermektedir.

Araştırmanın temel odaklarından biri olan dini başa çıkma, bağımlılığın çaresizlik karşısında umut taşıyan bir dayanak alanına dönüştüğünü göstermektedir. Ancak bu ritüellerin, profesyonel tedavi süreçlerinin yerine geçtiği durumlarda risk oluşturabileceği, bireyin ya da ailenin tıbbi veya psikososyal destekten uzaklaşmasına neden olabileceği de göz ardı edilmemelidir. Ayrıca bu tür uygulama ve ritüellerin aile üyelerinin rahatlatma yaşamlarına zemin hazırlamış olsa da işlevsiz başa çıkma yöntemlerinden olduğu göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle dini başa çıkma yöntemlerini destekleyici unsurlar olarak profesyonel müdahale ile bütüncül bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir.

3.4.2.4. Alternatif Yöntemlerin Reddedilmesi

Bu başlık altında yer alan katılımcılar; geleneksel, spiritüel veya davranışsal bazı başa çıkma yollarını bilinçli biçimde kullanmamayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Bu tercihte bazen dini ve manevi gerekçeler, bazen de kişisel deneyim, gözlem ya da eleştirel düşünce etkili olmuştur. Ret davranışları pasif değil, bilinçli ve gerekçelendirilmiş bir tavır olarak öne çıkmaktadır.

Alternatif başa çıkma yollarının reddi (f:14), katılımcıların alternatif olarak görülen dini ritüelleri etkisiz gördüklerini ve dolayısıyla bu uygulamalara yönelmediklerini göstermektedir. Bazı katılımcılar, psikolojik danışmanlık, grup terapisi ya da devlet destekli müdahale programlarını reddederek bu süreci sadece aile içi kaynaklarla çözmeye çalışmışlardır. (K20, 22/K) bu durumu şu cümlelerle dile getirmektedir: “Babam hiçbir zaman dışarıdan bir destek istemedi. Çünkü dükkân ve firma abimin üzerine, siciline işlerse ilerleyen zamanlarda karşısına çıkabileceğini düşündü. Babamın AMATEM’e başvurmamak ya da profesyonel bir yardım almak istememesindeki en

büyük etken buydu.” Bu durum bağımlılık sürecinde aile üyelerinin yalnızlaşmasına, çözüm arayışının dar bir çerçeveye sıkışmasına neden olmaktadır.

Katılımcıların bir kısmı, muska, okunmuş su, adak adama gibi pratikleri hurafe veya şirk olarak değerlendirmiştir. Bu kişiler, dini değerlere aykırı buldukları bu yöntemlerin kullanılmasını hem dini hem de akli gerekçelerle reddetmişlerdir. (K27, 35/K) bu durumu: “Annem bir dönem eşim için muska yazdıralım, hocaya okutalım dedi ama o konuda ben çok inançlı olamadım. Sadece dualar işe yarayabilir, aldığım ilimden de biliyorum ki bu tür şeylerin hiçbir faydası olmuyor” şeklinde dile getirerek alternatif yöntemleri reddetmiştir.

(K26, 62/K) da benzer bir gerekçeyle bu yolları reddettiğini dile getirmiştir: “Alternatif bir yol denemedik, hiç yapmadık. Ben menzil cemaatine gidiyorum, orada duamızı ediyoruz. Başka hiçbir şey yapmadım, hocalara ya da büyücülere de inanmam.” Bu aile üyeleri aynı zamanda bu uygulamaların uzun vadede bir çözüm getirmediğini ifade etmiştir.

Bazı katılımcılar, spiritüel veya geleneksel uygulamaları bilimsel temelden uzak, geçici ya da ticari amaçlı girişimler olarak değerlendirmiştir. (K13, 63/E) bu fikrini şöyle izah etmiştir:

“İlk tedaviye buradan başlattım, herhangi bir alternatif çözüm yolu denemedim. Tıp haricinde başka hiçbir tedavi düşünmedim. Tıp haricinde derken mesela piyasada muska vb. şeyler var, ben bunların hiçbirini denemedim, denemeyeceğim. Tıp dışında hiçbir adım atmayacağım. Bana falan yerde bir muskacı var ya da bir hoca var, okuyormuş şeklinde söyleyenler var. Ben onlara çok inanmıyorum.”

Hocaların para karşılığı hizmet vermesi, bazı muskacıların umut sömürüsü yapması gibi durumlar katılımcılarda güvensizlik yaratmıştır. (K14, 55/E) muska vb. şeylere itibar etmediğini bildirmiştir: “Muska tarzı şeylere itibar etmem ya da okutmaya bir yere götürmedim”. Aileler, bu gibi nedenlerle bu yolları tercih etmediklerini özellikle vurgulamışlardır.

Bazı katılımcılar sadece dua ya da dini uygulamalarla ile bağımlılık gibi ciddi bir sorunun çözilemeyeceğini, mutlaka psikolojik destek ya da tedavi süreçlerinin gerektiğini ifade etmiştir. (K3, 40/K) bu durumu şöyle dile getirmiştir: “Hocaya götürmek, muska yazdırmak, okutmak gibi şeyler yaptırmadım. Bu konularda Allaha şükür çok bilinçliyim. Benim Allah’la aramda olan şeyler. Biraz da bilgim varsa bana yetiyor.”

(K16, 21/E) ise adak adama ya da türbeye götürme gibi uygulamaların bakış açısına göre değiştiğini vurgulamıştır: “Muska yazdırma, hocayı okutma, türbeye gitme gibi alternatif şeyler denemedim. Bana göre bunlar bakış açısına göre değişen şeyler.”

Bazı katılımcılar, dini pratikleri içselleştirmedikleri ya da bu yöntemlere kişisel olarak mesafeli oldukları için, dualar, ibadetler veya türbe ziyaretleri gibi uygulamalara anlamsız ya da yabancı hissettiklerini ifade etmişlerdir. (K23, 57/K) bu durumu şu sözlerle bildirmiştir: “Alternatif yollar denemedim, öyle bir şey geçmedi aklımdan. Yani türbeye götüreyim, muska yazdırayım, bunları yapmadım. Benim öyle şeylerle ilgim yok, öyle şeylere inancım da yok, o yüzden yapmadım.”

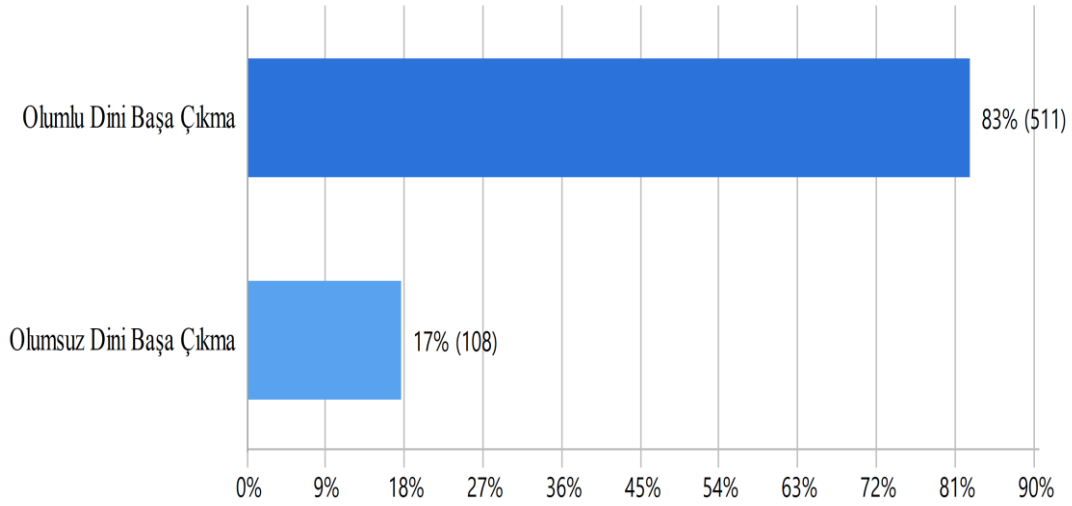
Bu tema, tüm aile üyelerinin geleneksel ve dini başa çıkma yollarını benimsemediğini; bazılarının ise bu yöntemleri sorguladığını göstermektedir. Özellikle muska, hoca ya da okunmuş su gibi halk inançlarına dayalı uygulamalara karşı, dini hassasiyetle veya akılcı gerekçelerle mesafeli durulmuştur. Bu durum, aile üyelerinin sadece inanç düzeylerini değil, inancı nasıl yaşadıklarını da yansıtmaktadır. Sonuç olarak, aileler bu süreçte pasif değil; sorgulayan, seçen ve yön belirleyen bireyler olarak öne çıkmaktadır.

3.5. Dini Başa Çıkma Yöntemleri ve Manevi Süreçler

Bu başlıkta aile üyelerinin olumlu ve olumsuz dini başa çıkma yöntemleri, Allah tasavvurları ve dualarına yükledikleri anlamlar ve içerikleri tespit edilmiştir.

3.5.1. Ailelerin Olumlu ve Olumsuz Dini Başa Çıkma Yöntemleri

Bağımlılıkla başa çıkmada aile üyelerinin olumlu ve olumsuz dini başa çıkma yöntemleri teması olumlu dini başa çıkma ve olumsuz dini başa çıkma olmak üzere iki alt tema altında toplanmıştır. Bu başlık altındaki temalar ve kategoriler, Ayten’in geliştirdiği (2021)“Dini Başa Çıkma Ölçeği” referans alınarak sınıflandırma yapılmıştır.



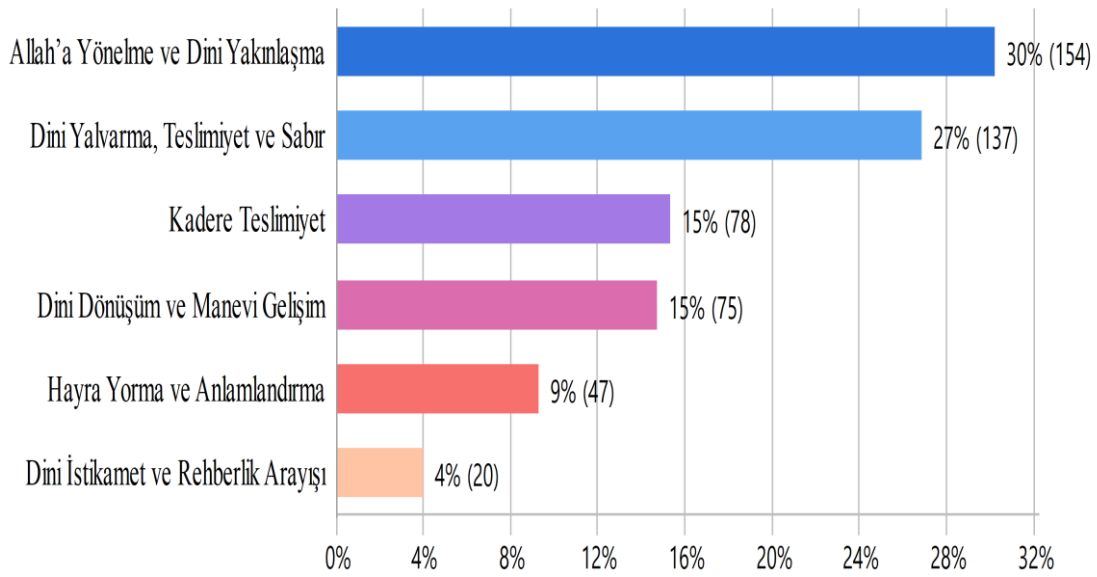
Grafik 15: Ailelerin Olumlu ve Olumsuz Dini Başa Çıkma Yöntemleri

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bağımlılıkla başa çıkma sürecinde aile üyeleri, yaşadıkları zorlukları anlamlandırma ve duygusal olarak baş etme çabalarında dini inançlarını aktif biçimde kullanmaktadır. Bu süreçte hem olumlu hem de olumsuz dini başa çıkma yöntemleri gözlemlenmiştir. Aile üyelerinin bazıları inançla güç bulurken, bazıları ise inancında sorgulama ve uzaklaşma yaşadığı tespit edilmiştir. En sık başvurulan yöntemler, olumlu dini başa çıkma yolları altında yer almakta ve kişilerin inançlarını güçlendirme, anlamlandırma, sabır ve teslimiyet gibi tutumlarla süreci kabullenmeye çalıştıklarını göstermektedir. Bu tema, ailelerin dini başa çıkma yöntemlerini iki temel başlık altında ele almaktadır.

3.5.1.1. Olumlu Dini Başa Çıkma

Olumlu dini başa çıkma, aile üyelerinin yaşadıkları zorlukları kabul ederek inanca yönelmeleri, dini değerlerle teselli bulmaları ve manevi güçlenme yoluyla süreci anlamlandırma çabalarını kapsamaktadır.



Grafik 16: Olumlu Dini Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Olumlu dini başa çıkma teması, Allah'a yönelme ve dini yakınlaşma, dini yalvarma, teslimiyet ve sabır, kadere teslimiyet, dini dönüşüm ve manevi gelişim, hayra yorma ve anlamlandırma, dini istikamet ve rehberlik arayışı kategorilerinden oluşmaktadır. En yüksek frekansa sahip olan "Allah'a yönelme ve dini yakınlaşma" kategorisi, aile üyelerin yaşadıkları sıkıntılar karşısında sığınılacak bir güç olarak Allah'a yöneldiklerini ve manevi yakınlık arayışına girdiklerini göstermektedir.

"Dini yalvarma, teslimiyet ve sabır" ile "kadere teslimiyet" kategorileri, katılımcıların yaşadıkları olayları ilahi bir imtihan olarak değerlendirdiklerini ve buna karşı sabırla yaklaşma eğiliminde olduklarını ortaya koymaktadır. "Dini dönüşüm ve manevi gelişim" ise bu sürecin sadece bir başa çıkma biçimi değil, aynı zamanda bireysel bir manevi derinleşme fırsatına dönüştüğünü göstermektedir.

"Hayra yorma ve anlamlandırma" ve "dini istikamet ve rehberlik arayışı" kategorileri, yaşananların ardındaki hikmeti anlamaya ve bu süreçte dini referanslarla doğru yönü bulmaya yönelik bir çabanın varlığını ortaya koymaktadır. Olumlu dini başa çıkma temasındaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 23'te sunulmaktadır:

Tema	Kategori	Kod	f
Olumlu Dini Başa Çıkma	Allah'a Yönelme ve Dini Yakınlaşma	İlahi Dertleşme	(8)
		Dini Pratiklerde Artış	(17)
		Dua ve İçsel Rahatlama	(20)
		İlahi Yardım Algısı	(21)
		Tövbeyle Arınma	(22)
		Allah'a Sığınma	(32)
		Dua ile Koruma/Korunma İhtiyacı	(34)
	Dini Yalvarma, Teslimiyet ve Sabır	Tevekkül Eksikliği	(5)
		Teslimiyet	(5)
		İmtihan İnancı	(16)
		Tevekkül	(17)
		Sabretmek	(22)
		Şükürün Kaynağı	(28)
		Şükretme Farkındalığı	(44)
	Kadere Teslimiyet	Kaderin Kabulü	(16)
		Mutlak Kaderci Zihniyet	(23)
		Özgür İrade Vurgusu	(39)
	Dini Dönüşüm ve Manevi Gelişim	Takvanın Zorlukla Ortaya Çıkacağı İnancı	(6)
		Manevi Yakınlaşma	(11)
		Manevi Farkındalık	(14)
		İnanç/İbadetle Güçlenme	(23)
		İbadet Alışkanlığında İstikrar	(21)
	Hayra Yorma ve Anlamlandırma	İlahi Emanet Anlayışı	(3)
		İnanç ve Kişisel Kontrol	(4)
		İnanç ve İçsel Huzur	(16)
		İnanç Temelli Anlamlandırma	(24)
	Dini İstikamet ve Rehberlik Arayışı	İnanç Temelli Eğitim Önerisi	(1)
		Manevi Destek Arayışı	(6)
		İlahi Yönlendirme Beklentisi	(13)

Tablo 23: Olumlu Dini Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.5.1.1.1. Allaha Yönelme ve Dini Yakınlaşma

Bağımlılık sürecinde aile üyelerinin en sık başvurduğu dini başa çıkma yöntemlerinden biri, Allah'a yönelme ve dini yakınlık kurma arayışı olmuştur. Allah'a yönelme ve dini

yakınlaşma, bağımlılıkla mücadele eden aile üyelerinin yaşadıkları duygusal yükü hafifletmekte ve içsel huzuru sağlamakta bir aracı görevi görmektedir.

Katılımcıların ifadelerinde dua ile koruma/korunma ihtiyacı (f:34) ön plana çıkmaktadır. Aile üyeleri, sevdiklerinin bağımlılık sürecinde daha fazla zarar görmemesi ya da kötülüklerden korunması amacıyla yoğun şekilde dua ettiklerini belirtmişlerdir. Aile üyelerinin:

“Bazen Allah ile konuşuyorum, Allah’ım bu benim dayanacağımın çok üzerinde, artık dayanacağımdan fazla oldu, ne olur kolaylık ver diye dua ediyorum” (K10, 58/K), “Dua ettim, bol bol dua ettim” (K4, 55/K), “Tabi ki doktorlarımız var, onlar çareler arıyorlar ama Rabbim her şeyin kaynağıdır, O’ndan istemek gerek” (K29, 36/K) ve “Bu durumu birisine anlatayım da beni teselli etsin demedim. Ben hep yalnız başıma Rabbimden istedim.” (K27, 35/K).

Şeklindeki ifadeleri, dua ile Allah’tan koruma talep ettiklerini bazen de yalnız kalmamak için dua ettiklerini göstermektedir.

(K3, 40/K) ne zaman dua etmeyi bıraksa başına bir iş geldiğini, kızının bağımlılığı sürecinde ise daha bilinçli şekilde dua etmeye başladığını dile getirmiştir: “Dua etmeyi ne zaman bırakıyorsam muhakkak başıma bir şey geliyor. Dua ederken de gönülden ve bilinçli dua etmek önemli. Daha bilinçli dua etmeye başladım.” Bu durum, duaların koruyucu bir işlev üstlendiğine dair güçlü bir inancı yansıtmaktadır.

(K7, 53/K) de oğlu için bol bol dua ettiğini ifade etmiştir: “İnşallah Rabbim dualarımı kabul eder, tedavi olur. Ben onun kurtulmasını çok istiyorum.” (K27, 35/K) ömrünün son bir buçuk senesinin eşine dua etmekle geçtiğini, eşinin bağımlılıktan kurtulması için yaratıcıya dua ettiğini hatta bu süreçte kendine dua etmeyi ve kendisi için bir istekte bulunmayı unuttuğunu dile getirmiştir: “Son bir buçuk yılım eşimin bu bağımlılıktan kurtulması ile ilgili dualarla geçti. Kendim için hiç dua etmediğimi bile bir ara fark ettim.” Dua sadece dini bir ritüel değil, aynı zamanda bir destek kaynağı olarak da görülmüştür. (K15, 54/E) bu süreçte yaratıcı ile konuştuğunu, dua ederek bir nevi dertleştiğini dile getirmiştir: “Vallahi ben bu süreçte biraz daha fazla dua eder oldum, biraz daha konuşmaya çalıştım yaratıcıyla yani yaratanla. Konuşunca rahatlıyor insan.”

Birçok aile bireyi dua ettikçe kendini daha sakin, dayanıklı ve kontrollü hissettiğini ifade etmiştir. (K14, 55/E) de benzer şekilde dua ettiğinde Yaratıcının yanında olduğunu hissettiğini söylemiştir: “Çok daha dua ediyorum, yüce Rabbim sen kurtar oğlumu, en güzelini sen verirsin, kurtar diye yalvarıyorum. Genelde de dua ederim, dua etmek beni

rahatlatıyor. Ben bir şey yaparken Allah'ım beni gördüğüne, duyduğuna, benim yanımda olduğuna inanıyorum.”

Aile üyeleri, yaşadıkları yoğun stres ve çaresizlik karşısında Allah'a yönelerek manevi bir sığınak bulduklarını ve Allah'a sığındıklarını (f:32) ifade etmişlerdir. Nitekim (K3, 40/K) bu süreçte Allah'a daha çok yöneldiğini ve sığındığını, zira tek çarenin O olduğuna inandığını belirtmiştir: “Tek çarenin Allah olduğunu biliyordum ve ben de bu süreçte ona daha fazla yöneldim. Çünkü başka bir çare göremedim.”

(K4, 55/K) de benzer şekilde: “Ben Allah'tan isterim, Allaha dua ederim. Düzeltecekse oğlumu Allah düzeltir” diyerek bu çaresizlik anında Allah'a sığındığını söylemiştir. (K5, 47/K) de aynı duygularla ve tek çarenin Allah'a sığınmak ve O'ndan istemek olduğunu düşünerek şunları belirtmiştir: “Allah'a yönelmeye çalışıyorum. Sonuçta yardım edecek olan O, kurtaracak olan O, bir şekilde çıkış yolu gösterecek olan O. Ben O'na sığınmaya çalışıyorum, başka türlü bir desteğim de yok zaten. En büyük destekçim Rabbim.”

(K7, 53/K) bu süreçte kimseden bir yardım beklemediğini ve Allah'ın yardımına güvenerek O'na sığındığını ifade etmiştir: “Allah'tan daha çok yardım istiyorum. Kimseden değil; Rabbim sen bana yardım eyle, bana bir çıkış yolu göster. Her zaman dualarımda da bu şekilde söylüyorum. Kimseden bana yardım geleceğini beklemiyorum, sadece Rabbimden bekliyorum.” Bu eğilim, dini bağlılığın bağımlılık gibi kriz durumlarını aşmada psikolojik bir dayanak noktası haline geldiğini göstermektedir.

Katılımcıların hemen hemen tamamı, çaresiz ve çözümsüz hissettiklerinde Allah'a sığındıklarını ve bunun kendilerini daha güçlü kıldığını belirtmiştir. (K20, 22/K), “Artık Allah'tan ümit etmeye başlıyorsunuz, profesyonel destek dışında çok fazla yapılabilecek bir şey yok. Allah'tan ümit etmek dışında bir şey kalmıyor. Allah'ım bir şekilde bize bir çıkış yolu göster çünkü biz bu işin içinden çıkamıyoruz diye dua ediyorum” şeklindeki ifadesiyle yapılabilecek her şeyi yaptıklarını ancak Allah'a sığınmak ve O'ndan istemenin dışında artık ellerinden bir şeyin gelmediğini dile getirmiştir.

Bazı katılımcılar, yaşananların birer sınav ya da ilahi uyarı olduğu düşüncesiyle geçmiş hataları için tövbe ederek manevi olarak arınma (f:22) çabasına girmişlerdir. (K4, 55/K) oğlunun bağımlılığından sonra kendi iç dünyasında sorgulamalar içerisine girdiğini, tövbe ederek manevi şekilde arınma çalıştığını dile getirmiştir:

“Allah'a karşı yanlışımız, bir hatamız, kusurumuz mu oldu? İbadetimizde, aile yaşantımızda veya ahlakımızda bir kusurumuz mu oldu? Bazen bu sorular aklıma

geliyor. Acaba bir şey mi yaptık. Ama bu düşüncelerden dolayı da Allah'ım eğer hatalarımız, günahımız varsa sen bizi affet diyorum. Çocuğum böyle oldu, sen bizi affet. Bu şekilde dua ediyorum, bizi affet diyorum.”

Bu eylem hem bir içsel yüzleşme hem de manevi temizlik ihtiyacının bir göstergesidir. (K15, 54/E) ise geçmişte çok büyük hatalar yaptığını, çok kişinin ahına girdiğini hatta oğlunun bağımlı olmasında zaman zaman kendi ihmalinin olduğunu düşünüp suçluluk ve pişmanlık hissine kapıldığını dile getirmiştir. Ancak tüm bunlara rağmen tövbe ettiğini, af dilediğini belirtmiştir: “Daha önce söylemişim size, ben çok günahkâr bir adamım. Çok kişinin ahını aldım. O Allah'la benim aramdaki mesele, çok tövbe ettiğim zamanlar oluyor.” Tövbeyle arınma davranışı, aile üyelerinin bağımlılık durumunu kendi sorumluluklarıyla ilişkilendirdiğini, zaman zaman kendi hatalarından ve günahlarından dolayı Allah'a sığınarak af dilendiğini göstermektedir.

Aile üyeleri, çözümün yalnızca ilahi müdahaleyle mümkün olabileceğine inandıklarını ifade ederek Allah'tan yardım beklediklerini (f:21) de sıklıkla vurgulamışlardır. (K2, 42/K) oğlunun madde etkisinde iken sıklıkla güvenlik endişesi hissettiğini, ölüm ile çoğunlukla burun buruna geldiğini ve Allah'ın yardımı ile duaları neticesinde kurtulduğuna inandığını dile getirmiştir: “Öleceğimi düşündüğüm anlarda bu duygu çok oldu. Söylediğim ve yaptığım dualarla kurtulduğuma çok inandım. Hani Allah korumuş seni derler ya, ben çok şey yaşadım. Evde tek başıma kaldım, kızım da yoktu. Abdest alıyordum ve sen hiç korkmuyor musun seni öldürecekimden dedi.”

Aile üyelerinin bu süreçte “Elhamdülillah, Allah'ıma sığındım, Rabbim yardım etti” (K7, 53/K), “Dualarımda kabul oldu ki oğlumu tedaviye getirdim” (K12, 54/E), “Geçmişte hep ben ölürüm, intihar ederim falan diyordum. Trafığe çıkınca, atlasam mı arabanın önüne diyordum. Allah beni seviyormuş ki koruyor, beni koruyan bir şey var, ben bunu biliyorum” (K28, 26/K), “Her zaman elimi açıp dua ederek: Allah'ım sen ne kadar büyüksün, ben bu çözümleri düşünememiştim sen bana nasip ettin, diye teşekkür ediyorum” (K30, 50/K), “Mesela buraya onu zorla getiremezsin, insanın içinden gelmesi gerekiyor. Belki de duam şimdi kabul oldu diyorum” (K32, 53/K) şeklindeki ifadeleri Allah'ın yardımını yakinen hissettiklerini göstermektedir. Aile üyeleri gerek bağımlı kişinin tedavi süreci ile ilgili, gerekse hayatlarındaki olumlu durumlarla ilgili ilahi yardım aldıklarını düşündüklerini belirtmiştir. Bu inanç, umut duygusunu canlı tutan ve sürece dayanma gücü veren bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Dua etmenin sadece yardım istemek değil, aynı zamanda bireysel olarak içsel bir huzur ve rahatlama kaynağı olduğu (f:20), aile üyeleri tarafından sıklıkla belirtilmiştir. Aile üyelerinin:

“Bana öyle anlar yaşattı ki duaya sarılıp hakikaten içimin çekildiğini hissettim ve sabrettim” (K2, 42/K), “Gözyaşlarıyla dua istediğim zamanlar oldu. Dua ettim bol bol, dua ettiğim zaman kendimi rahatlamış hissettim. Dua bir nevi Allah’la kul arasındaki iletişim. Ağladım, sızladım, her türlü dua ettim” (K4, 55/K), “Allah’a yöneldiğimde içimin ferahladığını hissediyorum. Bir nevi aslında Allah ile dertleşiyorum. Kimseye anlatmadığım şeyleri söylediğim zaman huzurlu oluyorum” (K8, 69/K), “Sıkıntılarımı Allah’a anlattığımda yakınlaştığımı ve rahatladığımı hissettim. Bunlar insanı rahatlatan şeyler. Elini yüzünü yıkıyorsun, Allah’ın huzurunda duruyorsun, O’nunla konuşmaya başlıyorsun, O’ndan bir şeyler istiyorsun” (K13, 63/K), “Sonuçta Allah ile birebir konuşabiliyorum. Allah’tan bir şeyler isteyebiliyorum. Rabbimle kendi derdimi, sıkıntımı paylaşılabiliyorum ve bu beni rahatlatıyor.” (K33, 45/K).

Bu gibi ifadeleri, dua ederek içsel rahatlama yaşadıklarını göstermektedir. Bu durum, duanın psikolojik bir dengeleyici işlev gördüğünü göstermektedir. Ayrıca aile üyeleri bu süreçte dua ederek yalnız kalmadıklarını, Allah’ın yardımının yanlarında olduğunu düşünerek manevi destek hissettikleri belirlenmiştir.

Bazı katılımcıların dualarının karşılık bulması yönündeki deneyimleri, onların yaratıcı ile kurduğu ilişkinin olumlu dini başa çıkma yöntemlerini desteklediğini göstermektedir. (K12, 54/E) bu durumu şu şekilde ifade etmiştir: “Dualarımda kabul oldu ki oğlumu tedaviye getirdim.”

Aile üyeleri bağımlılık süreci içerisinde namaz, oruç ve Kur’an okuma gibi ibadetlere yönelme oranında bir artış (f:17) olduğu ifade etmiştir. (K3, 40/K) kızının bağımlılığı sürecinde rutin ibadetlerinde bir farklılık olmasa da tesbihlerinin daha çok çekmeye ve daha fazla dua etmeye başladığını ve yaptığı dualarını da daha bilinçli şekilde yaptığını belirtmiştir: “Tesbihlerimi daha çok çekmeye ve geceleyin kalkıp daha fazla dua etmeye başladım.”

Benzer şekilde K6 da “Bu süreçte daha çok dua etmeye başladım. Kur’an okudum ve daha çok dua ettim. Çaresiz zamanlarda dua ederim, namaz kılarım, Yasin okurum, zikir çekerim. Dikiş dikerken de aklıma gelir ve zikir çekerim” diyerek, daha fazla ibadete yöneldiğini bildirmiştir.

(K7, 53/K), hayata dair imtihan edildikçe daha çok Allah’a sığındığını belirtmiştir: “Tabi ki imtihanlar geldikçe daha çok Rabbime sığındım, daha çok yöneldim, daha çok Allah’tan yardım istedim.” Bu artış, bireylerin kontrol edemedikleri sorunlar karşısında dini disiplinlerle bir anlam üretmeye çalıştıklarını ortaya koymaktadır.

(K20, 22/K) insanların ve kendisinin de çaresizlik anlarında daha çok Allah’a yöneldiklerini belirtmiştir:

“Normal zamanlarda Allah’ım ailemi koru diye dua etmiyorsunuz, çoğu insan yapmıyor. Hayatı çok güzelken oturup da kimse Allah’a dua etmiyor, çok teşekkür ederim Rabbim demiyor. Genelde bu şekilde yani üzüntülü ve sıkıntı anlarda dua ediyorsunuz. Çok mutlu olduğum şeylerde de çok teşekkür ediyorum ama kötü şeyler yaşadığımda daha fazla Rabbime sığınıyorum. O yüzden Allah’a olan inancımda bu süreçte bir artış oldu.”

Bu sürecin, Allah inancındaki artışa tesiri olduğunu söyleyen K20, dua ile daha çok Allah’tan istemeye ve O’na sığınmaya başladığını bildirmiştir. (K27, 35/K) da “Daha çok Rabbime yöneldim, daha çok yalvardım” diyerek, benzer duygusunu aktarmıştır.

Bazı aile üyeleri, yaşadıkları acıyı yalnızca Allah’a açabildiklerini, kimseyle paylaşamadıkları duyguları dua yoluyla dile getirdiklerini (f:8) ifade etmişlerdir. (K16, 21/E) süreçte Allah ile kurduğu yakın ilişkiyi şöyle dile getirmiştir:

“Kendi hayatımda daraldıkça sığındım. İnsansın ve kimseyle dertleşmiyorsun. Ancak ben yeri geldiği zaman ben Mevla’mı en yakın arkadaşım sıfatına koyarım, otururum kendi kendime dertleşirim, bir nevi arkadaşım dertleşiyormuşum gibi anlatırım. Rabbim bana yeri geldiği zaman dost arkadaş gibi oldu, çünkü hiçbir insana güvenip derdimi paylaşamadığım için kendi içimi O’na döküyorum.”

(K13, 63/E) de Allah’ı sırdaş gibi gördüğünü ve her şeyini O’na anlattığını belirtmiştir: “Sıkıntılarımı Allah’la baş başa kaldım ve O’na anlattım. Bütün sıkıntılarını ona anlatıyorum başka kimseye anlatamıyorum. Sıkıntılarımı Allah’a anlattığımda yakınlığı ve rahatladığımı hissettim. Bunlar insanı rahatlatan şeyler.”

(K2, 42/K) de Allah’ı kendine sırdaş edindiğini, her halini, her derdini paylaştığını ve çarenin de yalnız O olduğunu söylemiştir:

“Benim anlık olarak dualarım farklıdır. Şekillendirilmiş bir duam yoktur. Her zaman farklı dua ederim. O anda ne hissediyorsan onları söylüyorum. Allah’ım işte böyle oldu, ya İlahi, Rabbim, ya Mevlam, ya Zel Celal’i Vel İkrâm. Sen biliyorsun, sen

bana şah damarımdan daha yakınsın, her şeyi bilensin. O anda ne olduysa, başımdan ne geçtiyse anlatıyorum. İçimden ne geldiyse söylüyorum.”

Aile üyelerinin bu yaklaşımı, Allah ile kurulan kişisel ve duygusal ilişkinin bir yansıması olarak durmaktadır.

Bu kategori, aile üyelerinin dini yaşantılarını yalnızca ibadet etme ve dini pratik düzeyinde yaşamadıklarını; dini yaşantılarının duygusal, bilişsel ve ilişki temelli boyutlarda da derinleştirdiğini göstermektedir. Allah’a yönelme hem korunma hem anlam arayışı hem de duygusal rahatlama sağlama biçiminde işlevsel bir başa çıkma yöntemine dönüşmekle birlikte, olumlu dini başa çıkma yöntemleri içerisinde de en önemli yere sahip olmuştur. Allah’a yönelme, kriz zamanlarında maneviyatın bireyler için ne denli güçlü bir destek sistemi haline gelebildiğini gözler önüne sermektedir.

Bu bulgular, dini başa çıkmanın yalnızca bir dini pratik olmadığını; aynı zamanda aile üyeleri için stres, kaygı ve belirsizlikle mücadelede aktif rol oynayan psikolojik bir destek mekanizması olarak işlev gördüğünü göstermektedir.

3.5.1.1.2. Dini Yalvarma, Teslimiyet ve Sabır

Bağımlılık sürecinde aile üyeleri baş edemedikleri zorluklar karşısında inanç temelli başa çıkma yöntemlerine başvurma ve teslimiyet geliştirme eğiliminde oldukları tespit edilmiştir. Bu bağlamda dini yalvarma, teslimiyet ve sabır kategorisi, aile üyelerinin yaşadıkları bu zor süreci anlamlandırma biçimlerinin inanç temelli bir çerçevede geliştiğini ortaya koymaktadır. Aile üyeleri bağımlılıkla başa çıkma sürecinde yaşadıkları zorlukları anlamlandırmak ve bu sürece dayanmak amacıyla imtihan, teslimiyet, tevekkül, şükür ve sabır kavramlarına sıklıkla başvurmuşlardır.

Katılımcılar, yaşadıkları olumsuzluklara rağmen sahip oldukları bazı nimetlerin farkında olduklarını ifade etmiştir. Bu durumun bilinç hali olarak da şükretmeyi tercih ettiklerini ve şükretmenin farkında (f:44) olduklarını belirtmişlerdir.

(K2, 42/K), şu an için sahip olduklarına şükretmesi gerektiğini ve farkındalığını şu sözlerle dile getirmiştir: “Hamdolsun diyorum, Allah beterinden saklasın, şikâyet ettiklerimizden korusun. Buna da şükür...Allah’ım ben neler yaşamışım, nasıl ayakta kalmışım, çok şükür, hamdolsun diyorum.”

K2 sahip olduklarının farkına varıp şükretmesi gerektiğini dile getirmiş olsa da tam manasıyla şükredebilmenin çok da mümkün olmadığını belirtmiştir: “Bu kadar nimet varken hangimiz tam manasıyla şükrediyoruz. Bazen biz bu nimetleri parayla aldık diye

düşünüyorum. Rabbimin bize verdiği nimeti parayla aldığımız zaman bizim oldu. Şükredelim öyle mi?”

Şükretme ve bunun farkına varma, psikolojik dengeyi sağlama ve umudu koruma açısından güçlü bir olumlu dini başa çıkma yöntemi olarak öne çıkmaktadır. Aile üyelerinin:

“Her halime şükrederim, daha kötüsü olabilir derim” (K5, 47/K), “Kiminin çocuğu yok yıllarca çocuk arıyor, hastalar insanlar var. Tüm bunları görünce binlerce şükür diyorum” (K6, 52/K), “Şükürler olsun beterin beteri vardır derim” (K7, 53/K), “Bu olay başımda bela ya da bir sıkıntı olarak gözükebilir. Ama daha beter durumda olan insanlar fazlasıyla var. O yüzden belli bir yere kadar içimde ne kadar uhde olsa da Allah’a şükrediyorum.” (K16, 21/E).

Şeklindeki ifadeleri mevcut duruma razı olmayı ve bunun Allah’ın bir lütfu, sınavı, imtihanı olduğuna inandıklarını göstermektedir.

(K27, 35/K), bu süreçte çokça şükrettiğini ancak bu şükürün dilde kaldığını, davranışlarına yansıdığını düşünmediğini ifade etmiştir: “Sürekli şükrediyorum, hamt ediyorum ama davranışlarımda değil dilimle olduğunu düşünüyorum. Hani kalp ile tasdik dil ile ikrar vardır ya benimki biraz dilde oluyor. Yürekten de istiyorum ama beceremiyorum. Etrafıma baktığımda ve başkalarını gördüğümde hamdolsun diyorum.”

(K30, 50/K) da benzer şekilde dil ile şükrettiğini ancak bunun şükretmek olmadığını ve tam anlamıyla kendini şükreden birisi olarak görmediğini dile getirmiştir: “Rabbim daha büyük imtihanlar vermesin. Şükür de yeterince edebiliyor muyum? Allah’ım sana şükürler olsun demek, bu şükür demek değil. Aldığın nefesin, attığın her adımın, her yaşantının, Allah’ın verdiği her nimetin şükürünü yapabilmek çok zor.”

Şükretme davranışının temelinde Allah’a duyulan minnettarlık ve bağlılık yer almaktadır. Şükürün kaynağı (f:28), şükürün bilinçli bir inanç ve tevekkül kaynağı olduğunu, dolayısıyla duygusal bir düzenleyici işlev gördüğünü ortaya koymaktadır.

Bu süreçle başa çıkmaya çalışırken aile üyelerin:

“Bütün kâinata Allah senin hizmetine sunmuş, ne kadar teşekkür edebilirsin ya da nasıl teşekkür edebilirsin?” (K2, 42/K), “O yüzden diyorum, hala hayatta olduğuma şükrediyorum. Allah karşıma merhametli ve beni seven birisini çıkardığı için de çok şükrediyorum” (K28, 26/K), “Benim günlük rutinim olan şeyler insanların hastaneye yatma sebepleri olabiliyor, o yüzden şükrediyorum” (K20, 22/K), “Bu evlatları bana verdiği için şükrediyorum. Gece uyuduğumda sabah uyanabildiğim için

şükrediyorum. İşe gittiğim zaman evimin rızkını kazanabildiğim için şükrediyorum” (K14, 55/E), “Benim için en büyük şükür kaynağı sağlık, aklımızın ve zihnimizin yerinde olması.” (K3, 40/K).

Şeklindeki söylemleri ile sahip oldukları nimetlerin farkında oldukları ve bundan dolayı nimeti verene şükrettikleri tespit edilmiştir. Katılımcılar, tüm zorluklara rağmen Allah’a yönelerek iç huzuru bulduklarını ve sabırla şükretmeye çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

Katılımcıların önemli bir bölümü, bu süreci bir imtihan olarak yorumlamış ve dayanma gücünü sabırdan (f:22) aldıklarını belirtmiştir. (K5, 47/K) bu süreçle baş etmesinde inancının kendine güç ve sabır verdiğini belirtmiştir: “İnancım olmasa ben bu çocuklarla uğraşmam, o babayla uğraşmam, zorla giden bir evliliği sürdürmem. İnancım, korkum, sorumluluk duygum olmasa çeker giderim, bırakırım. Ama inancım olduğu için elimden gelen mücadeleyi vermeye çalışıyorum.”

K5 bu sözlerinin devamında inançlı bir kişi olmasının onu daha sabırlı hale getirdiğini ve zorluklarla mücadelede direncini artırdığını özellikle dile getirmiştir: “Mesela inanmak sabrımı karşıladı, beni daha sabırlı bir insan yaptı. İnancım olmasaydı sabrım olmazdı. Ben çok tez canlı bir insandım, bir şey olacaksa hemen olsun isterdim. Sabrımı destekliyor, inancım sabır konusunda en büyük destekçim. İnancım olmasa sabretmeyeceğim, sabretmeyince de daha çok dağılacamız, belki de yok olacağız.”

(K27, 45/K) de iman etmiş olmasının sabrını beslediğini ve daha sabırlı bir insan olduğunu bildirmiştir: “Dinimi bu kadar güzel öğrenmemiş olsaydım daha farklı davranabilirdim. Sabretmem gerektiğini dinimizden aldığım ilmin ile öğrendim. Daha güzel sabrettiğimi fark ettim. Bu konuda da başlı başına İslâmiyet’e yönelmenin daha iyi olduğuna karar verdim.”

Sabır, aile üyeleri tarafından edilgen bir bekleyişten çok, aktif bir direnç ve dayanma çabası olarak anlamlandırılmıştır. (K30, 50/K), inancın mücadele, sabır ve teslimiyet demek olduğunu şöyle izah etmiştir: “İnançlı olmak mücadele etmeyi gerektiriyor. Sabretmeyi gerektiriyor ki sabır mücadeledir. Sonuca teslim olmayı gerektiriyor. Mücadele, sabır ve sonuca teslimiyet demek.”

Aile üyelerinin sabrı, Allah’tan gelecek olan hayırlı bir sonuç beklentisiyle birlikte düşündükleri de tespit edilmiştir. Nitekim (K7, 53/K)’ın, “Sabretmemi istiyor, sabrın sonunda selam olduğunu söylüyor” şeklindeki söylemi bu durumu desteklemektedir.

Tevekkül (f:17), katılımcıların kontrol edemedikleri durumlar karşısında kendilerini Allah’a teslim etmeleri ve sürecin sonucunu O’na bırakmaları şeklinde ifade edilmiştir. Aile üyeleri bu süreçle başa çıkarken ellerinden geleni yaptıklarını, sonucun ise Allah’ın takdiri olduğunu ifade etmişlerdir. Aile üyelerinin:

“Ben yapacağım şeyi yapayım, takdir Allah’ındır diyorum” (K2, 42/K), “Ben yapılması gereken her şeyi, alınması gereken bütün tedbirleri ve önlemleri aldım. Psikolojik destek, hastane, araştırma vs. hepsini yaptım ama orada bir boşluk var, onları tamamlayacak bir şey, var onsuz olmuyor” (K3, 40/K), “Ben devamlı olarak bir şeyin önce çözüm yolunu ararım ama yüce Rabbimin kararı o her şeyden önce gelir. Çözüm yolunu ararım neticesi yine Allah’a bağlıdır” (K14, 55/E), “Önce ilmi olarak çaresini arayacaksın, ondan sonra Allah’a dua edeceksin” (K19, 46/E), “Elimden geleni yapıyorum, sabrediyorum ve artık teslimiyet içerisindeyim.” (K30, 50/K).

Bu gibi söylemleri, tevekkül etmeyi doğru olarak anladıklarını göstermektedir. Tevekkülün özündeki mücadele ve sabrı, sonundaki teslimiyeti doğru şekilde kavradıkları tespit edilmiştir. Tevekkül, aile üyelerinin yüklerini hafifletmelerine ve olaylara karşı daha kabul edici bir tutum geliştirmelerine yardımcı olmaktadır. Tevekkül, bu bağlamda pasif bir kabulleniş değil, aktif bir ruhsal denge aracı olmaktadır.

Katılımcıların önemli bir kısmı, yaşadıkları olayları birer imtihan (f:16) ya da Allah’tan gelen bir sınav olarak değerlendirmişlerdir. (K26, 62/K) başlarına gelen musibetlerin onları daha da olgunlaştırma maksadı taşıdığı, iyi bir kul olma noktasına erdirmek için bir vesile olduğunu düşündüğünü dile getirmiştir: “İnsanların başına musibet de gelecek, ayağı taşağı da takılacak, bir sıkıntıyla da karşılaşacaklar. İnsan her zaman dördörtlülük olamaz, bunlarla da karşılaşacak ki gerçekten iyi Müslüman olsunlar.”

(K27, 35/K) de “Bu yaşadıklarımızın bizim için bir imtihan olduğunu düşünüyorum. Allah sevdiği kuluna verir diyorum” şeklindeki ifadesi ile Allah’ın sevdiği kullarına imtihan verdiğine inandığını dile getirmiştir.

(K14, 55/E) ise insanların bu dünyada türlü türlü şeylerle imtihan olduğuna inandığını ve bu durumun da onun sınavı olduğunu dile getirmiştir: “Bu hayatta kimimiz yoklukla kimimiz fakirlikle kimimiz zenginlikle çeşitli şeylerle sınanırız. İnsan çeşitli şeylerle imtihan olur, bu da bir sınavdır.” Bu inanç, yaşananların geçici olduğu ve sabredilirse bir ödüle dönüşeceği şeklinde bir anlam çerçevesi yaratmaktadır. Böylece aile üyeleri olumsuzluklara daha tahammüllü yaklaşmaktadır.

Bazı katılımcılar, durumu olduğu gibi kabul ettiklerini ve artık müdahale edemeyeceklerini düşünerek kendilerini tamamen Allah’a bıraktıklarını ifade etmişlerdir. Teslimiyet (f:5), burada çaresizliğin ifadesi olmaktan çok, ruhsal bir kabulleniş halini temsil etmektedir. (K2, 42/K) bu süreçte tam anlamıyla bir teslimiyet içerisinde olduğunu, gayret ettikten sonra sonucun Allah’ın elinde olduğuna inandığını vurgulamıştır: “Teslimiyet içerisindeyim, düşünüyorum, dua ediyorum ve o duanın kabul olacağına ve düzeleceğine teslimiyetle inanıyorum. Bu beni rahatlatıyor.”

Tevekkül eksikliği (f:5), tevekkül kavramının her zaman güçlü şekilde sürdürülemediğini göstermektedir. Bazı katılımcılar, inançlarına rağmen zaman zaman umutlarını kaybettiklerini, sabırlarının zorlandığını ve tevekkül etme noktasında kendilerini eksik gördüklerini belirtmişlerdir. “Çok tevekkül sahibi birisi değilim” (K13, 63/E), “Kendimi kısmen tevekkül eden birisi olarak görüyorum” (K24, 43/E), “Tevekkülün ne demek olduğunu biliyorum ama ucundan da olsa tevekkül edebildiğimi düşünmüyorum” (K27, 35/K) şeklindeki cümleler, aile üyelerinin kendilerini tevekkül etme noktasında eksik gördüklerini kanıtlamaktadır. Bu durum, olumlu dini başa çıkma stratejilerinin her bireyde aynı derecede istikrarlı biçimde işlemediğini göstermektedir.

Bu kategori altında toplanan veriler, katılımcıların dini kabullenme, sabır, tevekkül, şükür ve imtihan inancı gibi kavramlarla süreci anlamlandırmaya çalıştıklarını ve bu sayede içsel dayanma gücü bulduklarını göstermektedir. Zorlayıcı yaşam olayları karşısında dini başa çıkma yolları hem umut üretme hem de acıya dayanma açısından önemli bir işlev görmektedir. Özellikle şükretme ve sabır gibi kavramlar, aile üyelerinin psikolojik dayanıklılıklarını güçlendiren birer dini başa çıkma yöntemidir.

3.5.1.1.3. Kadere Teslimiyet

Bağımlılıkla başa çıkma sürecinde aile üyelerinin dini referanslarla geliştirdiği anlamlandırma çabalarının önemli bir boyutunu kadere teslimiyet oluşturmaktadır. Bu başlık altında, aile üyelerinin bağımlılık sürecinde yaşananları Allah’ın planına bağlama, kendi kontrolleri dışında gelişen olayları anlamlandırma ve bir üst iradeye teslimiyet gösterme eğilimleri dikkat çekmektedir. Katılımcılar hem bireysel çaresizlikle başa çıkmak hem de yaşanan bu süreci anlamlandırmak adına dini referanslara başvurdukları belirlenmiştir.

Özgür irade vurgusu (f:39), bu kategori altındaki en yüksek frekansa sahip olmakla birlikte, katılımcıların kader inancını mutlak bir kader olarak görme anlayışından ziyade, bireysel sorumluluk ve seçim kavramlarıyla birlikte ele aldıklarını göstermektedir.

(K2, 42/K), kişinin kendi seçimleri ile kaderin tayin edeceğine olan inancını şu sözlerle belirtmiştir:

“Kader bizim tercihlerimizin sonuçlarıdır. Allah Teala iki tane yol yaratmıştır. Kulum sen kötü yolu seçersen bu kötü yolda senin başına bunlar gelir. Biz zaten kendi kararlarımızın sonuçlarını yaşamıyor muyuz? Oğlum da aynı şekilde tamamen güçlü olmayı da seçebilirdi. Güçlü olabilirsin diyorum, sen de yapabilirsin ama ben zayıf olmayı almayı tercih ettim diyor.”

Aile üyeleri, “Kader alın yazısıdır ama onun şekillendirmek bizim elimizde diye biliyorum” (K3, 40/K), “Allah bize akıl, fikir vermiş, yasak koymuş. Bizim aklımızı kullanmamız gerekiyor” (K6, 52/K) ya da “İnsan kaderini kendi yazar. İnsanın önüne her zaman iki seçenek çıkar: Biri iyidir, biri kötüdür. Hangisini seçeceğin sana bağlı, sen hangisini seçersen kaderin olur” (K5, 47/K) gibi ifadelerle bağımlı bireyin yaptığı tercihleri kendi özgür iradesiyle seçtiğini vurgulamışlardır.

(K16, 21/E), kaderin Allah’ın bir sıfatı olduğunu, insanın yaşayacağı her şeyin baştan sona yazılı olmadığını ve herkesin seçimlerin özgür olduğuna inandığını belirtmiştir:

“Bu Allah’ın takdirinin bir neticesi değil. Neden diye soracak olursanız, kader dediğimiz olgu aslında Allah’ın tamamen bir ilminin ismidir. Allah’ı zamandan ve zahirden münezzehtir; geçmiş, şimdiki zaman ve gelecek tüm bunlardan münezzehe olduğu için ayrı aynı zamanda hem geçmiş hem şimdiki zamanı hem de senin ileride neler yapacağını, nereye gideceğini veya nasıl davranacağını, nasıl bir hayat yaşayacağını bilmesidir. Allah senin nasıl bir hayat yaşayacağını sana yazmıyor, sen bunu yaşayacaksın deyip önüne sunmuyor. İnsan yaşayacağı şeyi kendisi seçer.”

Bu yaklaşım, ailelerin yaşanan olumsuzlukları yalnızca kadere yüklemek yerine, bireysel eylemlerin sonuçlarını vurguladıklarını göstermektedir.

(K27, 35/K) ise kaderin, insanın iradeli seçimleri ile şekillendiğine dair inancını şu sözlerle dile getirmiştir: “Kadere iman etmiş insanlarız. Bazı şeyler kader ama aklını da kullanabilirsin. Ben bir süredir tefsir derslerine gidiyorum, ne kadar kader varsa o kadar aklımızda var. Nasipten öteye bir şey yok ama sen de durup dururken üçüncü kattan atlayamazsın. Atlayıp da bir şey olmayacak diye de bekleyemezsin.” Dolayısıyla burada kader anlayışı, sorumluluktan kaçış değil, tam tersine kişisel tercihlere dikkat çeken bir

yorum biçimi olarak kullanılmıştır. Bu, pasif bir teslimiyet yerine, aktif bir değerlendirme ve anlamlandırma biçimini temsil etmektedir.

(K33, 45/K) de bu duruma dikkat çekerek eşinin bağımlı olmasından dolayı kaderi suçlamadığını, bu durumun eşinin kendi tercihi olduğunu vurgulamıştır:

“Ben bu durumu biraz araştırdım ve araştırmalarım sonucunda evet Allah kaderimizi çiziyor ama yoldaki sapaklar yani dönemeçlerin bize ait olduğunu öğrendim. Allah sana akıl vermiş, doğruyu da yanlış göstermiş, günah ve sevabı göstermiş seçimi sen yapacaksın. O yüzden Kadir olan Allah’ı suçlamayacaksın, o sorumluluktan kaçmak anlamına geliyor. Belki o kaderinde var ama bunu yenmek de kaderinde var. Eşim suçu kadere atıyor ama ben bu tercihleri kadere bağlamıyorum. Kumar oynamak meselesi kaderde vardır ama tercihler bize ait. Ben Kadir olan Allah’ı suçlamıyorum.”

Mutlak kaderci zihniyet (f:23), olayların tamamen Allah’ın takdiri ve kontrolü altında geliştiğine inanan katılımcıların görüşlerini içermektedir. Bazı aile üyeleri yaşananları tamamen “Allah yazdı bunu kaderimize, Allah yazmasaydı herkesin çocuğu yapardı” (K1, 65/K), “Eğer Allah bunu kaderimize yazmışsa değiştirme şansımız yok, mecbur yaşayacağız. Allah’ın yazısıysa bunu muhakkak yaşayacağız” (K13, 63/E), “Bunu Allah yazdı kaderimize” (K24, 43/E) veya “Bu şey oğlumun alın yazısıydı, benim de sınavım derim” (K9, 62/K) şeklinde açıklamış; bu durumu kaçınılmaz bir yazgı ya da değiştirilemez bir kader olarak görmüşlerdir. Bu yaklaşım, özellikle çaresizlik ve kontrol kaybı duygusunun yoğunlaştığı durumlarda rahatlatıcı bir kabulleniş işlevi görmektedir. Aynı zamanda katılımcıların üzerlerindeki sorumluluğu hafifletmelerine ve yaşananları anlamlandırmalarına yardımcı olmaktadır. Ancak bu zihniyet, bireysel müdahale ya da değişim beklentisini sınırlayabileceği için, zaman zaman pasifleşmeye de neden olabilmektedir.

Kaderin kabulü (f:16), yaşananların olması gereken, yani hayatın doğal ve ilahi bir parçası olarak kabul edilmesini ifade etmektedir. Aile üyeleri, yaşadıkları durumu büyük bir kabullenişle karşılamış; kaderin çizdiği yolda olduklarını, bunu değiştirmeye güçlerinin yetmediğini belirtmişlerdir.

“Biz kaderin, her şeyin Allah’tan geldiğine inanan insanlarız” (K30, 50/K), “Her şey Allah’tan, ayağın taş a değse o da Allah’tan. Allah’ın takdiri bu, bizim de alnımızda yazılmış” (K1, 65/K) veya “Sonra da kader diyorum, yapacak bir şey yok” (K22, 38/K) gibi ifadeler, aktif bir direnişten ziyade içsel bir rıza hali taşımaktadır. Kaderin kabulü

aile üyeleri nazarından bir yandan acıyı azaltma ve ruhsal dengeyi koruma çabasını yansıtırken, diğer yandan yaşanan travmanın anlamını dini bağlamda içselleştirme eğiliminde olduklarını ortaya koymaktadır. Bu kabul hali, dini bağlamda tevekkül ile de ilişkilendirilebilecek bir psikolojik başa çıkma mekanizması olarak değerlendirilmektedir.

Ayrıca az sayıda da olsa bazı katılımcıların kaderin öğreticiliği üzerinden bu yaşantıyı bir dönüşüm ve kişisel gelişim fırsatı olarak değerlendirdikleri gözlenmiştir. (K2, 42/K) bu durumu şu şekilde ifade etmiştir: “Tecrübe ediniyorsunuz ama yaşayarak da Rabbim bu şekilde öğretiyor. Daha beterini görmemek için benim de bunu bu şekilde öğrenmem gerekiyordu.” Bu yaklaşım, hem başa çıkma sürecine aktif bir anlam yüklemekte hem de dini başa çıkmanın bireysel olgunlaşma üzerindeki rolünü ortaya koymaktadır.

Kadere teslimiyet kategorisi, katılımcıların bazılarının olaylar üzerindeki kontrolü doğrudan ellerinde olmadığını düşünerek, süreci ilahi bir plan çerçevesinde açıklama eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu yaklaşım hem anlam üretme hem de ruhsal yükleri hafifletme amacı taşımaktadır.

Kadere teslimiyet kategorisindeki özellikle özgür irade vurgusu, bu sürecin yalnızca kaderci bir yaklaşımla değil, aktif bir muhasebe ile de yürütüldüğünü de göstermektedir. Buna karşın mutlak kaderci zihniyet ve kaderin kabulü, daha çok edilgen kabullenmeyi temsil etmekle birlikte kişinin psikolojik yükünü hafifletmesine olanak tanımaktadır. Bu bulgular, aile üyelerin yaşadıkları karmaşık duygusal süreçleri dini inançlar aracılığıyla anlamlandırdıklarını ve bu inançların başa çıkma yöntemleri içinde önemli bir yer tuttuğunu ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak kadere teslimiyet kategorisi, ailelerin bağımlılık sürecindeki acıyı, çaresizliği ve belirsizliği daha katlanılabilir hale getirme çabasının bir ürünü olarak değerlendirilmektedir. Bu kimi zaman tevekkül ve sabırla desteklenen olumlu bir sürece dönüşmektedir. Kimi zaman da pasif bir kabullenişle bireyin sorumluluk almasını zorlaştırabilmektedir. Dolayısıyla dini başa çıkma yöntemleri, bu süreçte hem psikolojik destek hem de stres ve kaygıyla baş etmede önemli bir işlev görmektedir.

3.5.1.1.4. Dini Dönüşüm ve Manevi Gelişim

Dini dönüşüm ve manevi gelişim kategorisi, katılımcıların bağımlılık gibi zorlu süreçte inanç dünyalarında yaşadıkları dönüşüm ve gelişimi yansıtmaktadır. Bu kategori, aile

üyelerinin bağımlılık sürecini sadece psikolojik bir kriz değil, aynı zamanda manevi bir uyanış ve dini derinleşme fırsatı olarak da deneyimlediklerini göstermektedir. Aile üyeleri için bu zorlu dönem hem ibadet hayatlarını düzenlemelerine hem de Allah ile olan bağlarını yeniden kurmalarına zemin hazırlamıştır. Kodlar arasında ibadet alışkanlıkları, maneviyat, takva ve teselli gibi başlıklar yer almaktadır. Bu da bağımlılık gibi aile için yıkıcı etkileri olan bir kriz durumunun aile üyelerinde ne tür bir inançsal dönüşüm yarattığını gözler önüne sermektedir.

İbadet alışkanlığında istikrar (f:21), bağımlılık süreciyle birlikte aile bireylerinin daha düzenli ve sürekli ibadet etmeye başladıklarını, geçmişte benimsedikleri ibadet alışkanlıklarını istikrarlı bir şekilde devam ettirdiklerini göstermektedir. Bazı aile üyeleri; yaşadıkları yoğun stres ve çaresizlik duygularının ardından rutin dini yaşantılarına devam ettiklerini, namaz kılmaya, dua etmeye, Kur'an okumaya yöneldiklerini belirtmiştir.

(K4, 55/K), ibadet alışkanlığının istikrarlı bir şekilde devam ettiğini, beklenenin aksine azalmadığını bildirmiştir: “Bir değişiklik olmadı. Oğlum madde kullanmaya başlamadan önce de aynı şekildeydi, şu an da aynı şekilde, bir değişiklik olmadı. Günlük namazımı kılıyorum, Kur'an'ımı okuyorum, dua ediyorum.”

(K26, 62/K) da benzer şekilde ibadet alışkanlığını aynı şekilde devam ettiğini söylemiştir: “Elhamdülillah ben ibadetlerimi, namazımı hiç bırakmadım. Bir vakit namazımı dahi bırakmadım, bırakmak da istemem”. Bu durum, inanç hayatında bir dönüşümden çok, disiplinli bir ibadet alışkanlığına dikkat çekmektedir.

Özellikle, “Ben namazımı kılmaya çalışan, duamı eden birisiyim” (K6, 52/K), “Biraz daha vakit namazlara zaman ayırıyorum” (K13, 63/E) gibi ifadelerle, ibadet rutinlerinin kalıcı hale geldiği ve kriz sürecinin bu durumu etkilemediği, ibadet alışkanlığının azalmadığı belirlenmiştir. İbadet alışkanlığında istikrar, dini uygulamalarda süreklilik ve sadakati temsil etmektedir. Bu süreçte bazı aile üyelerinin bağımlılık nedeniyle sarsılan yaşam düzeni, ibadet aracılığıyla yeniden yapılandırıldığı ve hayatın anlamını bulma ve yaşam düzeni sağlamada destekleyici rol aldığı tespit edilmiştir.

İnanç / İbadetle güçlenme (f:23), aile üyelerinin yaşadıkları duygusal yükleri inanç yoluyla taşıyabildiklerini, ibadet ettikçe ruhsal olarak güçlendiklerini ifade etmektedir. (K2, 42/K) bağımlılık gibi aile için pek çok krize sebep olan bir durumda ibadet alışkanlığına devam ediyor olmanın kendini daha güçlü ve dirayetli hale getirdiğini ve huzurlu hissettirdiğini dile getirmiştir:

“Bunu nasıl tarif edeyim ki kalbim çok hoş oluyor, huşu ve huzur hissediyorum. Çok başka bir duygu bu, imansızları düşünüyorum da Allah’ım hiç yaşamamışlar bu duyguları, ne büyük bir kayıp. Kalbim kır kıpır oluyor, insanın içi coşuyor. Sık sık Rabbimle konuşurum. Bazen mesela secdede otururum, bağdaş kurarım seccadenin üzerinde ve sanki karşımda biri varmış gibi konuşurum. Transa geçerim sanki ve tüylerim diken diken olur. Beni dinlediğini biliyorum ve dua ediyorum. O an Rabbimi kendime çok yakın hissediyorum.”

Bu ifadeler K2 için inanç ve ibadetin önemli bir destek mekanizması görevi gördüğünü kanıtlamaktadır.

(K5, 47/K) ise inanmanın ve ibadet etmenin kendini daha sabırlı hale getirdiğini bildirmiştir. Sık sık Allah ile konuştuğunu ve bu şekilde ruhsal olarak rahatladığını, huzur bulduğunu belirten K5, bu şekilde zorluklara dayanma gücü elde ettiğini söylemiştir: “İnancım olmasa sabretmeyeceğim, sabretmeyince de daha çok dağılacıkız, belki de yok olacağız...Bazen öyle bir aşka geliyorum ki; (evde de hep yalnız olduğum için) abdestimi alıyorum, seccademi seriyorum, kitaplarımı ve tesbihimi alıyorum ve saatlerce ibadet edip tövbe ediyorum. Bunu çok sık yaparım.”

İnanç ve ibadetle güçlenme, ibadetin yalnızca bir görev değil, aynı zamanda dayanma ve direnç geliştirme aracı olduğu görülmektedir. “Sıkıntılarım ve üzüntülerim var ama Allah’ın bunları bildiğini biliyorum. Kötü bir şey aklımdan geçirmiyorum, kısa kısa dualar ezberledim, sürekli tekrar ediyorum” (K33, 45/K) veya “İnanmak bana her şeyi sağladı. Ben sabrettikçe Rabbim bana evlatlarımı verdi” (K26, 62/K) gibi ifadeler öne çıkmaktadır. Bu anlatımlar, maneviyatın pasif bir teselli değil, aktif bir psikolojik başa çıkma gücü olarak kullanıldığını göstermektedir.

İnanç/ibadetle güçlenme, aile üyelerinin yaşadıkları acılara sadece inanç yoluyla dayanabildiklerini, başka hiçbir şeyin onları yeterince teselli etmediğini ifade etmektedir. “İnanç sayesinde her türlü zorluğun karşına durabileceğimi, her türlü güçlüğün üstesinden gelebileceğimi biliyorum. Benim en büyük destekçim yüce Rabbimdir, O benimle olduktan sonra her şeyi aşarım” (K14, 55/E) gibi ifadeler bu görüşü desteklemektedir. Bu kod, dini başa çıkmanın en temel ve işlevsel yönlerinden biridir. Özellikle dışsal destek sistemlerinin zayıf olduğu durumlarda inanç, bireyin kendi içsel destek kaynağına dönüşmektedir.

Manevi farkındalık (f:14), yaşanan zorlukla birlikte aile üyelerinin Allah'ın varlığı, hayatın anlamı, kulluk sorumluluğu gibi daha derin konular üzerine düşündüklerini ve farkındalık geliştirdiklerini ifade etmektedir.

“Kimseniz olmadığı zaman el açıp dua ediyorsunuz ve bunun tabi ki de etkisi oluyor. Yani sıkıştığın zaman Allah'ı hatırlarsın ya, bence Rabbim diyor ki beni unutuyorsunuz ben de kendimi size böyle hatırlatıyorum” (K20, 22/K), “Ben de üzüntülü anlarda, sıkıntılı anlarda daha fazla Allah'a yöneliyorum. Sıkıntı aslında beni Rabbime daha fazla yakınlaştırdı” (K33, 45/K) veya “Zorda kaldığımda, darda kaldığımda ya da her anımda öyle şeyler nasip ediyor ki, elime bir kâğıt kalem verseler bu şekilde sıralayamayız.” (K30, 50/K).

Bu sözlerle dile getirilen bu farkındalık, ailelerin sadece ibadete yönelmekle kalmayıp, aynı zamanda inanç dünyalarını sorguladıkları ve yeniden yapılandırıdıkları anlamına gelmektedir.

Aile üyeleri özellikle zor ve sıkıntılı anlarda Allah'a sığınma ve O'ndan yardım talep etme içerisinde olduklarını, aslında her an O'nun varlığının farkında olmaları gerektiğini anladıklarını dile getirmişlerdir. (K29, 36/K) bu durumu şu sözlerle izah etmiştir: “Allah'a yakınlaşmak lazım bunun farkındayım. Böyle durumlarda yani çaresizlik ve ümitsizlik anlarında Allah'a daha çok yakınlaşıyoruz. Normalde de o şekilde olması gerekiyor, biliyorum.” Manevi farkındalık bir anlamda dini pratiklerin içeriğini derinleştiren bir bilinç düzeyine işaret etmektedir.

Manevi yaklaşma (f:11), bağımlılık gibi kriz süreçlerinin ardından Allah'a daha fazla yaklaştığını hissetmek anlamına gelmektedir. Aile üyeleri bu süreçte Allah'a daha çok dua ettiklerini, O'na yakınlık hissettiklerini belirtmişlerdir. (K2, 42/K) ibadet esnasından kalbinin çok güzel duygular hissettiğini ve Rabbini özlediğini dile getirmiştir: “Bazen özlüyorum, namaz kılarken kalbim o kadar güzel oluyor ki anlatamam.”

(K26, 62/K), dünya hayatının faniliğinin farkında olduğunu ve Allah'a daha da yakın hissettiğini söylemiştir: “Bizim gideceğimiz kapı orası, ondan Rabbime daha çok yalvarıyorum. Bu dünya benim olsa, Geyve veya Adapazarı benim olsa ne olur? Kayınpederime bir kefen dahi nasip olmadı.” Manevi yaklaşma, Allah ile olan duygusal bağın artması ile ilgilidir. Bazı katılımcılar bu yaklaşmayı “Çok zaman Allah'ın benim yanımda olduğunu hissettim” (K27, 35/K), “Tek çarenin Allah olduğunu biliyordum ve ben de bu süreçte ona daha fazla yöneldim. Çünkü başka bir çare göremedim” (K3, 40/K) gibi cümlelerle dile getirilmiştir.

Bağımlılık sürecinde aile üyelerin sosyal izolasyon, dışlanmışlık, yalnızlık yaşadıkları ve bu durumu çevrelerindeki insanlara (akrabaları da dahil olmak üzere) anlatmaktan çekindikleri tespit edilmiştir. Özellikle yalnızlık ve dışlanmışlık hissi yaşayan aile üyelerinin, bu süreçte Allah ile olan ilişkilerini daha yoğun şekilde kurdukları, dini ve manevi destek kaynaklarını daha fazla kullandıkları tespit edilmiştir.

Takvanın zorlukla ortaya çıkacağı inancı (f:6), bazı katılımcıların takva (Allah’a karşı duyarlılık ve sorumluluk bilinci) gibi daha üst düzey manevi değerleri ancak bu tür zorlayıcı süreçlerde geliştirebildiklerini düşündüklerini yansıtmaktadır.

“Şehitlere gıpta ederdim ama dördürtlük bir hayatta kul olmak kolay. Peygamberlerin hayatlarına baktığımız zaman onlar çocuklarıyla ve çeşitli zorluklarla sınanmışlar. O zaman da şöyle diyorsun: Rabbim tamamen kendisine yöneltmek için, içimdeki evlat sevgisini atmam için bu şekilde yaptı” (K2, 42/K), “Peygamber olduğu halde peygamberler de sıkıntılar yaşıyorlar. Mesela Hazreti Eyüp (a.s.) gibi 40 sene belalara musibetlere maruz kaldı ama sabretti. Biz peygamber dahi değiliz, normal insanlarız yani başımıza çeşitli sıkıntılar gelebilir. Peygamberler yani bu sıkıntılara sabrediyorsa o zaman bizim de sabretmemiz gerekir diye düşünüyorum” (K21, 20/K) ya da “Her gecenin bir sonu var, her imtihanın da bir mükâfatı var. Çektiğim acı karşılıksız kalmayacak onu da biliyorum, onun için uğraşıyorum... Bu sıkıntıya da elhamdülillah diyorum, şükrediyorum, verdiği nimetlere de şükrediyorum... O’na güvendim, teslim oldum ama çekirdi mi çekirdi. Yine çekiyorum biliyorum ama Allah’ın bir yerden bir şey vereceğini biliyorum.” (K33, 45/K).

Bu ifadeler, yaşanan zorluğun dini ve manevi gelişim aracı olarak yorumlandığını göstermektedir. Bu düşünce biçimi, acıların anlamlandırılması ve sabrın derinleşmesi üzerinden Sufi geleneklerdeki arınma, halının kirini ve pasını almak gibi insanın da günahlarını temizleme anlayışıyla da örtüşmektedir.

Dini dönüşüm ve manevi gelişim kategorisi, bağımlılıkla mücadele eden ailelerin sadece krizle yüzleşmekle kalmayıp, bu süreci kişisel bir manevi dönüşüm fırsatına çevirdiklerini ortaya koymaktadır. En yüksek frekanslı kodlar, ibadetlerin düzenli hale gelmesi ve inançla ruhsal güçlenme üzerine kuruludur. Bu da dini başa çıkmanın sadece dini pratikler düzeyinde kalmadığını, kişisel gelişim ve ruhsal olgunlaşma açısından da işlevsel olduğunu göstermektedir.

Zorlayıcı hayat olayları, katılımcıların iç dünyasında Allah ile ilişkiyi derinleştiren, ibadeti anlamlandıran ve hayatın anlamına dair yeni sorular sormayı teşvik eden süreçler haline gelmiştir. Bu bulgular, bağımlılık krizinin aile üyelerinde tetiklediği dini ve manevi uyanışı göstermektedir. Bu bulgular, bağımlılık gibi stres ve kaygıya sebep olan süreçlerin, bireylerin iç dünyasında önemli dönüşümleri destekleyebildiğini ortaya koymaktadır.

3.5.1.1.5. Hayra Yorma ve Anlamlandırma

Bağımlılık süreciyle başa çıkmak zorunda kalan aile üyelerinin yaşadıkları travmatik deneyimlerin, bireylerin olaylara ve yaşantılarına dini referanslarla anlam verme çabalarını da derinleştirdiği görülmektedir. Hayra yorma ve anlamlandırma kategorisi altında yer alan bulgular, katılımcıların yaşadıkları zorlukları bir sınav, imtihan ya da kaderin bir parçası olarak değerlendirme eğiliminde olduklarını ortaya koymaktadır.

İnanç temelli anlamlandırma (f:24), bu kategoride en yüksek frekansa sahip kod olmakla birlikte aile üyelerinin bağımlılık sürecinde yaşananları kader, imtihan ya da ilahi bir plan çerçevesinde anlamlandırma eğilimlerini yansıtmaktadır.

(K3, 40/K) iman bakımından zayıf olduğunu dönemlerde Allah'ın kendisine bir imtihan vesilesi olarak bu durumu verdiğini düşündüğünü dile getirmiştir: “Benim iman bakımından çok zayıf olduğum zamanlar oldu ve ben o süreçte bunu yaşamaya başladım. Kul dua etmeyi unuttuğu zaman Allah da bunu ona hatırlatıyor. Allah’tan gelen her şey amenna, bir şey diyemiyoruz, hiç isyan etmedim. Allah isyan etmeyi nasip etmesin.” (K33, 45/K) de benzer şekilde peygamberlerin de sıkıntı çektiğini, Allah'ın inşalara verdiği sıkıntılarla onları imtihan ettiğine inandığını dile getirmiştir: “Sıkıntı çekirmeyecek olsaydı peygamber efendimize çekmezdi. Ben çektiğim sıkıntıya elhamdulillah derim, kaldıramayacağım başka bir şey olmasın.” Aile üyelerinin:

“Bu kadar olumsuzluk geldi başına ama bir şey olmadı. Çok iyilik yapmış ki ve bu iyilikler onun başına gelecek musibetleri engelliyor diye düşündüm” (K19, 46/E), “Yüce Rabbim nerede isyan edecek, nerede asi gelecek diye sevdiği kulunu sınar” (K14, 55/E) ya da “Mesela acaba birinin günahına mı girdik, birinin bedduasını mı aldık diye kendi içimde bunu hep düşünüyorum. Ben nerede bir yanlış yaptım, kime yanlış yaptım ya da acaba biri bana beddua mı etti ve tuttu diye de düşünüyorum.” (K13, 63/E).

Şeklindeki ifadeleri, yaşadıkları bu zor süreci kendi inançları ekseninde anlamlandırma içerisinde olduklarını göstermektedir. Kimi zaman imtihan, kimi zaman günahkarlık, kimi zamanda ilahi bir hikmet ve işaret olarak bu durum yorumlanmıştır.

Aile üyelerinin, yaşananların bir hikmeti olduğu, boşuna verilmediği ya da bir mesaj içerdiği inancıyla acıları anlamlandırma çabası içerisinde oldukları tespit edilmiştir. Bu durum, dini başa çıkmanın temel mekanizması olarak görülmektedir. Bu yaklaşım, kişinin acıyı anlamlı kılarak daha kolay tolere etmesine olanak tanımaktadır.

İnanç ve içsel huzur (f:16), aile üyelerinin dini inançlarının, yaşadıkları karmaşa ve sıkıntılar karşısında onlara bir sükûnet ve dayanma gücü verdiği anlamına gelmektedir.

Aile üyelerinin bazılarının:

“Allah olmasaydı benim içimi hiçbir şey rahatlatmazdı. Hiçbir şey içimi serinletmezdi. Ben O’nun adaletine güveniyorum, tamamen inanıyorum” (K2, 42/K), “Allah’a yöneldiğimde içimin ferahladığını hissediyorum. Bir nevi aslında Allah ile dertleşiyorum. Kimseye anlatmadığım şeyleri söylediğim zaman huzurlu oluyorum” (K8, 69/K), “Allah’a inanmanın huzur bulmak ve rahatlamak adına önemli olduğunu düşünüyorum” (K17, 21/E), “Mesela okuyoruz, dua ediyoruz ve ben dua ettikçe Kur’an dinledikçe kendimde biraz daha ayağa kalkacakmış gücü buluyorum” (K18, 23/K) ya da “İnanınca huzur bulduğumu hissettim.” (K23, 57/K).

Şeklindeki ifadeleri, inanmanın bu zor süreçte aile üyeleri için güçlenme ve huzur bulma noktasında onlara destek olduğunu göstermektedir. İnanmak, bu kişiler için bir sığınak olmuş; yaşadıkları çaresizlik, üzüntü ve stres karşısında içsel huzuru sağlayan bir kaynak haline gelmiştir. Bu kod, dini inancın bireyin ruhsal dayanıklılığını artırmadaki rolünü göstermesi açısından önem taşımaktadır.

İnanç ve kişisel kontrol (f:4) kodu altında bazı aile üyelerinin, yaşananlar üzerinde sınırlı da olsa bir kontrol hissine sahip oldukları ve bu kontrolü inançları sayesinde sürdürebildikleri belirlenmiştir. (K2, 42/K) inancı sayesinde kendini kontrol edebildiğini ve bu sayede çok büyük kötülükler yapmaktan uzak durduğunu söylemiştir: “İnancım olmasaydı ben ya katil olurdum kesinlikle söylüyorum bunu, ya da çok büyük kötülükler yapabilirdim.”

(K27, 35/K) de benzer şekilde iman etmiş olmasının bazı durumlarda önüne set koyduğunu dile getirmiştir: “Allah Teala’nın varlığı ve bu bilinçte olmam bazı şeylerde önüme set koydu...Eskiden olsaydı kuyusunu kazabilirdim, senin annen şöyle böyle

derdim ve onu istemediği söylerdim. Ama şimdi diyemiyorum, gidip adım da atamıyorum. Dinim benim çoğu davranışıma set koydu.”

(K13, 63/E) de inancı sayesinde öfkesine hâkim olabildiğini belirtmiştir: “Bana çok faydası oldu, mesela kızmamak, çocuklara bağarmamak, öfkelenmemek. Ben bu süreçte hızlı bir şekilde öfkeleniyordum. Kendimi biraz daha kontrol etmeye, öfkemi yenmeye başladım.” Aile üyeleri bu süreçte olayların gidişatı karşısında çaresiz kalmak yerine; dua etmek, sabretmek, tevekkül etmek gibi bireysel eylemlerle duruma müdahale edebildiklerine inanmışlardır. Bu yaklaşım, bireyde umutsuzluk yerine eyleme geçme duygusunu pekiştirmektedir.

İlahi emanet anlayışı (f:3) kodunda, özellikle ebeveynler, çocuklarını Allah’ın emaneti olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. (K3, 40/K) bu düşüncesini şu şekilde dile getirmiştir: “Zamanla daha detaylı daha ayrıntılı bir şekilde düşündüm, Rabbimin bana verdiği bir emanet, elbette taşıyacağım ve bir gün elbette bırakacağım diye düşündüm.”

(K7, 53/K) de benzer şekilde düşünerek şunları ifade etmiştir: “Kulum ben sana bu emaneti verdim, sen bu emaneti iyi davran. Çocuğum bu dünyaya emanet olarak geldi. Ne kadar da bizim çocuğumuz olsa da Allah’ın bize verdiği bir emanet.” Bu ifadeler bağımlı bireyin yaşadığı sürecin ebeveynin imtihanı olduğu ve çocuğun onlara Allah tarafından bir sınav vesilesiyle emanet edildiği düşüncesini yansıtmaktadır. Bu anlayış, aile üyelerinin sabırla mücadele etmesini kolaylaştırmakta ve sevgi, merhamet gibi duyguları canlı tutmaktadır.

Hayra yorma ve anlamlandırma kategorisi, aile üyelerinin dini inançları sayesinde bağımlılık sürecine bir anlam yükleyerek bu zorlayıcı süreci ruhsal olarak daha katlanabilir hale getirdiklerini göstermektedir. Bu anlamlandırma biçimi, sadece bireysel başa çıkma gücünü artırmakla kalmamakta, aynı zamanda olaylara umut ve sabır çerçevesinden bakmayı da mümkün kılmaktadır.

3.5.1.1.6. Dini İstikamet ve Rehberlik Anlayışı

Bu kategori, bağımlı bireylerin aile üyelerinin yaşadıkları zorluklar karşısında yalnızca sabretmekle kalmayıp, dini referanslardan bir çözüm yolu, yön, rehberlik ya da aktif destek arayışı içinde olduklarını göstermektedir. Katılımcılar, yaşanan bu karmaşık süreci yalnızca kaderin bir parçası olarak değil, aynı zamanda ilahi yönlendirmeye ihtiyaç duyulan, aktif çaba gerektiren bir sınav olarak da değerlendirmektedir. Bağımlılık süreci,

yalnızca bağımlı kişinin değil, aile üyelerinin de yönünü ve maneviyatını yeniden sorgulamasına neden olmaktadır.

Görüşmelerde, birçok katılımcının yaşadıkları kriz karşısında yalnızca bireysel dayanma gücü değil, aynı zamanda ilahi yönlendirme beklentisi (f:13) taşıdıkları görülmüştür. Aile üyelerinin:

“Allah’ım sen oğlumu doğru yola getir, sen ona dersini ver, sen onu ıslah et ve bu yollardan kurtar” (K1, 65/K), “Allah’ım sen hidayet ver diyorum. Bu tek cümle bence yeterli. Rabbim çocuklarıma hidayet eyle; onları kötü alışkanlıklardan, kötü şeylerden, kötü arkadaşlardan kurtar” (K5, 47/K), “Allah’ım beni bu sınavdan başarıyla çıkar, beni sana karşı asla isyankâr yapma diyorum.” (K9, 62/K).

Şeklindeki temennileri hem kendileri hem de çocukları için ilahi bir yönlendirme içerisinde olduklarını göstermektedir. Bazıları bu yönlendirmeyi doğrudan Allah’tan beklediklerini dile getirmiştir.

İlahi yönlendirme beklentisi, aile üyelerinin Allah’tan bir yol gösterici işaret, ilham ya da çözüm beklentisi içinde olduklarını ifade etmektedir. Aileler, dualarında sadece sabır ya da dayanma gücü değil, aynı zamanda ne yapmaları gerektiği konusunda da Allah’tan bir işaret beklediklerini dile getirmiştir. (K4, 55/K) bu duygusunu şu şekilde paylaşmıştır: “Dua ettim, bol bol dua ettim, herkesten dua istedim. Hatta çocuğumun bu durumu açıklamadan çocuklarım için, kendim için dua istedim. Gözyaşlarıyla dua istediğim zamanlar oldu.”

Bu beklenti, onların pasif bir bekleyiş içinde olmadığını; aksine, yaşadıkları karmaşaya dair manevi bir kılavuzluk aradıklarını göstermektedir. Bu yönüyle, bireyin dini başa çıkmasının sadece teselli değil, aynı zamanda bir yol haritası işlevi gördüğü anlaşılmaktadır.

Manevi destek arayışı (f:6), bu süreçte aile üyelerinin yaratıcıdan destek beklentisini ve sadece O’na güvendiklerini yansıtmaktadır. (K16, 21/E) zor sıkıntılı anlarında sadece Allah’a sığındığını ve O’ndan destek beklediğini şu şekilde dile getirmiştir:

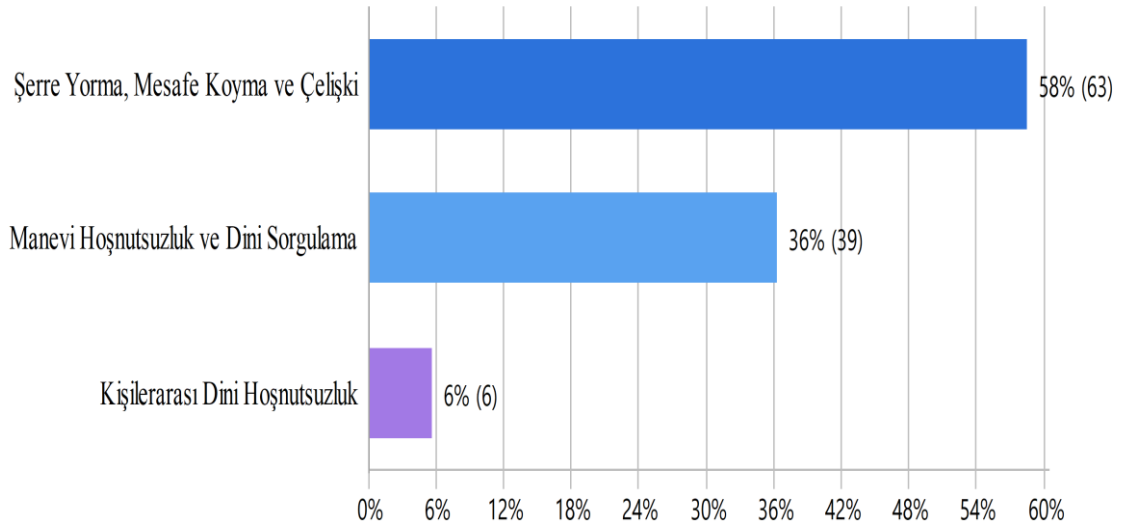
“Ancak kendi hayatımda ben daraldıkça sığındım. İnsansın ve kimseyle dertleşmiyorsun. Ancak ben yeri geldiği zaman ben Mevla’mı en yakın arkadaşım sıfatına koyarım, otururum kendi kendime dertleşirim, bir nevi arkadaşım dertleşiyormuşum gibi anlatırım. Rabbim bana yeri geldiği zaman dost arkadaş gibi oldu, çünkü hiçbir insana güvenip derdimi paylaşmadığım için kendi içimi O’na döküyorum.”

İnanç temelli eğitim önerisi (f:1), bu kod, yalnızca bir katılımcı tarafından dile getirilmiş olsa da önemli bir içgörü sunmaktadır. (K2, 42/K), bağımlılıkla mücadelede dini değerlerin eğitimin bir parçası haline getirilmesini önermiştir: “Okullarda eğitim verilirken merhamet, ahlak, vicdan, din, Allah aşkının da eğitimi verilse çok güzel olur. Matematik, kimya, fizik bunlar her zaman öğrenilen bilgiler. Bunları hep sorguladım.” Bu durum, bireyin sadece kendi süreciyle değil, gelecekte başkalarının aynı sorunla karşılaşmaması adına dini rehberliğin toplumsal düzeyde yaygınlaştırılmasını talep ettiğini göstermektedir.

Dini istikamet ve rehberlik arayışı teması altında yer alan bu üç kod, ailelerin sadece teselli değil, aynı zamanda çözüm, yön ve umut arayışında olduğunu göstermektedir. Özellikle ilahi yönlendirme beklentisinin yüksek frekansı, bireylerin içsel sezgilerine ve dua yoluyla gelecek mesajlara duydukları güveni ortaya koymaktadır. Dini rehberlik arayışı, onların bu zorlu süreci anlamlandırma ve yön bulma çabasının aktif bir boyutunu temsil etmektedir. Aile üyelerinin ilahi yönlendirme beklentileri, dini bilgiye ve manevi rehberliğe duyulan ihtiyacı yansıtarak, maneviyat temelli destek sistemlerinin yapılandırılmasının önemine dikkat çekmektedir.

3.5.1.2. Olumsuz Dini Başa Çıkma

Olumsuz dini başa çıkma, kişinin yaşadığı stres, travma veya kriz durumlarında dini inancını yargılayıcı, cezalandırıcı ya da suçlayıcı bir çerçevede kullanması anlamına gelmektedir. Bu başa çıkma biçiminde kişi; Allah’ın kendisini cezalandırdığını düşünebilmekte, dualarının kabul edilmediğini hissedebilmekte, inancından uzaklaşabilmekte ya da dini uygulamalara karşı isteksizlik geliştirebilmektedir. Bu süreçte dini inanç kişi için destekleyici değil, çatışmalı ve sorgulayıcı bir alan haline gelmektedir.



Grafik 17: Olumsuz Dini Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Olumsuz dini başa çıkma; şerre yorma, mesafe koyma ve çelişki, manevi hoşnutsuzluk ve dini sorgulama ve kişilerarası dini hoşnutsuzluk kategorilerinden oluşmaktadır. Bu veriler, her ne kadar olumlu dini başa çıkma yöntemleri baskın olsa da bazı aile üyelerinin dini anlam dünyalarında kırılmalar yaşadıklarını ve olumsuz dini başa çıkma yöntemlerine yönelerek inanç temelli destekten uzaklaştıklarını ortaya koymaktadır.

En yüksek frekansla sahip “şerre yorma, mesafe koyma ve çelişki” kategorisi, katılımcıların yaşadıkları sıkıntıları ilahi bir ceza ya da kötü yazgı olarak algıladıklarını ve bu durumun inançlarında mesafe yaratabildiğini göstermektedir.

“Manevi hoşnutsuzluk ve dini sorgulama” kategorisi ise bireylerin yaşadıkları acı karşısında dini inanç sistemlerini sorguladıklarını ve bu sorgulamanın içsel bir huzursuzluk doğurduğunu ortaya koymaktadır.

Daha düşük frekansa sahip “kişilerarası dini hoşnutsuzluk” kategorisi ise, katılımcıların çevresindeki dindar bireylerle ya da dini temsil eden kişilerle yaşadıkları hayal kırıklıkları ve güven sorunları nedeniyle dini aidiyetlerinde zedelenme yaşadıklarını göstermektedir.

Olumsuz dini başa çıkma temasındaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 24’te sunulmaktadır:

Tema	Kategori	Kod	f
Olumsuz Dini Başa Çıkma	Şerre Yorma, Mesafe Koyma ve Çelişki	Nazara İnanma	(1)
		Günaha Bilinçli Yönelme	(1)
		İman ve Teslimiyet Pazarlığı	(1)
		İnanç/İbadete Mesafeli Duruş	(7)
		Manevi Çatışma	(10)
		İsyân Etme	(13)
		Cezalandırıldığını Düşünme	(14)
		Günahkarlık	(16)
	Manevi Hoşnutsuzluk ve Dini Sorgulama	Tövbe Etme İhtiyacı Hissetmeme	(2)
		Ruhsal Çöküntü ve İbadetlerde Zayıflama	(14)
		Dini Sorgulama	(23)
	Kişilerarası Dini Hoşnutsuzluk	İbadet ve Dışlanma	(1)
		Dini Temsil Eden Kişilerden Kaynaklı İncanın Azalması	(2)
		Dini Sorumluluklar Konusunda Farklılık	(3)

Tablo 24: Olumsuz Dini Başa Çıkma

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.5.1.2.1. Şerre Yorma, Mesafe Koyma ve Çelişki

Araştırmanın bulguları, aile üyelerinin bağımlılık süreciyle başa çıkarken zaman zaman inançlarında çelişki, sorgulama ve içsel çatışma yaşadıklarını ortaya koymaktadır. Şerre yorma, mesafe koyma ve çelişki başlığı altında toplanan veriler, bu sürecin yalnızca duygusal değil aynı zamanda manevi düzeyde de derin etkiler yarattığını göstermektedir. Bu tema, bağımlılık sürecinin aile üyelerinde yarattığı dini ve manevi çelişkileri, inançtan uzaklaşmaları ya da anlam dünyasında yaşanan sarsıntıları yansıtmaktadır. Aile üyeleri bu süreçte dini değerlere karşı hem duygusal hem de zihinsel mesafe koymakta, zaman zaman Allah tasavvuru ile yaşanan gerçeklik arasında derin bir uyumsuzluk yaşamaktadır.

Katılımcılar, yaşadıkları çaresizlik, öfke ve tükenmişlikle baş edemediklerinde, kendi tutum ve düşüncelerinden dolayı suçluluk ve dini boyutta günahkarlık (f:16) duygusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir. Aile üyelerinin:

“İlk başlarda ben ne günah işledim, kimin bedduasını aldım da bu başıma geldi diye düşünüyordum” (K3, 40/K), “Yani kendimin bir günahı var, o günahın cezası olarak

Allah bunu bana yaşıyor olabilir... Zaman zaman suçluluk ve günahkarlık hissediyorum” (K5, 47/K), “Ben nerede hata yaptım, neden böyle oldu, benim günahım ne diye sorguladım” (K6, 52/K) ya da “Acaba diyorum geçmişte bir günah mı işledim? Bir şey mi yaptım da bunu yaşıyorum, bu şekilde yargılanıyorum?” (K31, 27/K).

Bu gibi ifadeleri, zaman zaman dini boyutta sorgulamalar yaşadıklarını ve kendilerini günahkâr olarak gördüklerini ve bundan dolayı da cezalandırıldıklarını düşündüklerini göstermektedir. Bu yaklaşım, bazı aile üyelerinin dini başa çıkmayı olumlu bir kaynak olarak kullanmakta zorlandıkları, zaman zaman yaşanan olayları şerre yorarak anlamlandırdıklarını, dini inancın kendisini suçlayıcı bir çerçevede değerlendirdiklerini göstermektedir.

Bazı aile üyeleri yaşadıklarını geçmişteki hatalarına, eksik ibadetlerine ya da cezalandırılıyor olma düşüncesine bağlamışlardır. Nitekim (K15, 54/E) bu durumu açık bir şekilde şu sözlerle dile getirmiştir:

“Çok kalp kırdım, çok hak yedim. Bunlardan dolayı olabilir. Kul hakkı var üzerimde, çok kadından beddua aldım. Bu bir imtihan, hayat bir imtihan. Zaman zaman düşünüyorum bunları ama tabi bu ne kadar bu düşüncelerle alakalı ne kadar değil bu yaratanla bizim aramızda, gidince göreceğiz, bakalım ne diyecek. Bu hayat bir imtihan, günahlarımızın ceremesini burada çekiyoruz olabilir.”

K15, zaman zaman bu sorgulamalar ile cezalandırıldığını düşündüğünü çünkü çok kalp kırdığını ve günahkâr biri olduğunu belirtmiştir.

Aile üyelerin bazen, birisinin bedduasını mı aldım, yoksa birisini kınadım da mı bu benim başıma geldi gibi sorgulamalarla mevcut durumlarını anlamlandırma içerisinde oldukları tespit edilmiştir. K8, “Bazen benim günahım neydi ya da birisinin bedduasını mı aldım diyorum” sözleriyle bu düşüncesini dile getirmiştir.

İsyan etme (f:13), bağımlı bireyin neden ailelerine böyle bir yük verdiği ya da neden bu sınavla karşı karşıya kaldıkları sorusu, birçok katılımcının “Neden ben?”, “Bu kadarı da fazla değil mi?” gibi sorgulamaları ifade etmektedir. Bu süreçte aile üyelerinin:

“Sitemli olduğum zamanlarda ah kelimeleri çıkıyor ister istemez. Bazen istemli bazen istemsiz olarak söylüyorum” (K3, 40/K), “50 senedir çok üzüntü çektim; ayrılık üzüntüsü, baba kapısında geçen günler oldu. Biraz isyan eder gibi oldum. Allah affetsin beni ama sinaman bitmedi mi beni artık dedim. 50 sene oldu artık Allah’ım, sabrımı sinaman bitmedi mi dedim” (K8, 69/K), “Bize nasıl bir bela verdin

diye Allah'ın zoruna gitmesin de ne günah işledim dedim. Bize nasıl böyle bir şey verdin dedim" (K24, 43/E), "Kader mi diyorum, kendi kendime üzülüyorum. Neden benim başıma geliyor diyorum?" (K26, 62/K).

Şeklindeki söylemleri, bu süreci anlamlandıramadıklarında ya da çaresizlik, tükenmişlik durumlarında isyan etme ve dini sorgulama içerisinde olduklarını göstermektedir. Bu tür ifadeler, doğrudan Allah'a yönelik bir kızgınlık ya da kırgınlık içerdiği gibi, kimi zaman da kader anlayışı ile yaşanan deneyim arasındaki çatışmayı yansıtmaktadır.

Aile üyeleri bir yandan dini inançlarını korumaya çalışırken, diğer yandan yaşadıkları zorluklar karşısında o inancın teselli edici gücünü sorgulamakta ve manevi çatışma (f:10) yaşamaktadır. Bu durum "Ben bazen beddua ederdim, bazen Allah'ım beni affet evlattır, derdim" (K1, 65/K) gibi ifadelerde açıkça görülmektedir.

(K26, 62/K) da bazen eşinin bağımlı olma durumu ve sorumsuz davranışlarından dolayı tükendiğini ve "Eşim için ayrıca böyle yaptığım dualar yok hatta bazen bedduada ettiğim oluyor. Allah'ım benden uzak olsun, artık yeter diyorum" şeklinde beddualarda bulunduğunu dile getirmiştir. Bu çatışma, bireylerin maneviyatla olan ilişkilerinin sarsıldığını ve zihinsel yorgunluğun inançla bütünleşmeyi zorlaştırdığını göstermektedir. İnanç/ibadete mesafeli duruş (f:7), aile üyelerinin yaşadıkları süreç içerisinde ibadetlerinden uzaklaştıklarını ya da dini pratikleri sürdürme konusunda isteksizlik geliştirdikleri anlamı taşımaktadır.

(K15, 54/E) inanç konusunda bilgisi olsa da ibadetlere mesafeli olduğunu ve hatta günah işlemekten zevk aldığını dile getirmiştir: "İman var ama itikat zayıf. Vallahi biz seviyoruz birbirimizi, konuşuyoruz ara sıra ama onun haricinde ezan okunduğu zaman dinleriz işte, başka bir şey yok...İşime gelmedi, yaşam tarzıma ters. İçki içmekten zevk alıyorum, zina yapmaktan zevk alıyorum, dışarda gezmekten zevk alıyorum. Harama bakıyorum." Namaz kılamamak, dua etmek istememek ya da camiden uzaklaşmak gibi örneklerle somutlaşan bu durum, dini alanla olan duygusal bağın zayıfladığına işaret etmektedir.

Benzer şekilde (K19, 46/E) da inanç konusunda farklı düşündüğünü, kendisinin Alevi olduğunu ibadetleri de bu yüzden yapmadığını belirtmiştir: "İbadetlerimi yapmıyorum, yapamıyorum değil yapmıyorum."

İman ve teslimiyet pazarlığı (f:1), Allah'a "Ben şöyle yaparsam, sen de böyle yap" şeklinde şartlı yaklaşımların varlığını göstermektedir. (K28, 26/K) dualarında:

"Artık bize kötü bir şey verme, ben de sana kul olayım, elimden geldiğini ve fazlasını yapayım. Kâbe'ye gideyim Kabe'yi tavaf edeyim. Şu anki halime

bakmayın, benim de eksikliklerin var ama ben de elimden geleni yapmak isterim. Sürekli dua ediyorum, Rabbim benim yoluma artık kötü bir şey çıkarma da artık umut edeyim, yaşama mutlu uyanayım, diye dua ediyorum.”

Şeklindeki ifadesiyle dini pratiği adeta bir karşılık ilişkisine dönüştürmüştür. Bu da inanç ile yaşanan travmatik deneyim arasında pazarlığa dayalı bir ilişki kurulduğunu yansıtmaktadır.

Günaha bilinçli yönelme (f:1), aile üyelerinin bilinçli şekilde dinin yasakladığı davranışlara yöneldiğini göstermektedir. (K15, 54/E)’in “İçki içmekten zevk alıyorum, zina yapmaktan zevk alıyorum, dışarda gezmekten zevk alıyorum. Harama bakıyorum” şeklindeki söylemi, bireyin dini kontrol mekanizmasından uzaklaştığını ve bilinçli olarak günah olan davranışlara yöneldiğini göstermektedir.

Nazara inanma (f:1), aile üyelerinin dini öğretilerden uzak, halk inançlarına yöneldiğini göstermektedir. (K33, 45/K)’ün: “Nazara da inanıyorum. Biz dükkân aldıktan sonra; ev, arsa, araba aldıktan sonra başkaları bize imreniyordu. Acaba nazara mı geldik dediğim zamanlar da oldu. Şu an her şeyimizi kaybettik. Merkezde çok göz önünde olan bir yerdeyiz ve çok tanınan insanlarız, nazardan kaynaklı olabilir diye düşündüm” şeklindeki açıklamaları, yaşanan olumsuzlukları metafizik sebeplere bağlama eğiliminde olduğunu doğrulamaktadır. Bu durum, kişinin gerçeklikle baş etmekte zorlandığı noktada, alternatif inanışlara yönelerek bir tür açıklama ve teselli üretmeye çalıştığını göstermektedir.

Bu kategori genel olarak, aile üyelerinin dini başa çıkma süreçlerinde yaşadıkları çelişkileri, uzaklaşmaları ve inançsal çatışmaları göstermektedir. Dini değerlerle yaşanan gerçeklik arasındaki uçurum derinleştikçe, bireyler inanç sistemlerini sorgulamakta, kimi zaman ise tamamen dışlayıcı ya da mesafeli bir tutum geliştirmektedir. Bu da olumsuz dini başa çıkma kapsamında değerlendirilebilecek bir sürece işaret etmektedir.

Sonuç olarak bu bulgular, bağımlılıkla mücadele sürecinde dini başa çıkmanın her zaman doğrudan koruyucu ve destekleyici bir işlev üstlenmediğini göstermektedir. Bazı durumlarda bireyde inançsal çelişkilerle süreci daha karmaşık hale getirdiği söylenebilmektedir. Dolayısıyla aile üyelerine yönelik müdahale faaliyetleri ve manevi destek uygulamalarının bu tür çatışmalı durumları kapsayan bir anlayışla yapılandırılması önem taşımaktadır.

3.5.1.2.2. Manevi Hoşnutsuzluk ve Dini Sorgulama

Araştırmada elde edilen veriler, bağımlılıkla mücadele eden aile üyelerinin her zaman olumlu dini başa çıkma yöntemleri geliştiremediklerini ve kimi zaman inançla çatışan, manevi sorgulamalarla yüklü bir sürece girdiklerini ortaya koymuştur. Bu tema, bağımlılık sürecinin aile üyelerinde zamanla oluşan inançsal sarsıntı, içsel kırgınlık, dini anlam dünyasında yaşanan çözülme ve sorgulama eğilimlerini yansıtmaktadır. Aile üyelerinin yaşadıkları uzun süreli stres, hayal kırıklığı ve çaresizlik karşısında Allah tasavvurlarını ve inanç sistemlerini sorguladıkları ve kimi zaman ise manevi olarak uzaklaşmak yaşadıkları belirlenmiştir.

Dini sorgulama (f:23), bu kategoride en yüksek frekansa sahip kod olmakla birlikte aile üyelerinin yaşadıkları duygusal süreçler karşısında Allah'ın adaleti, kader inancı, sınanma biçimi gibi temel dini kavramları sorguladıklarını göstermektedir.

(K2, 42/K) bu süreçte kendisini ibadetten uzaklaştıran şeyleri sorguladığını ve bu noktada evlat sevgisi ile sındığını düşündüğünü dile getirmiştir:

“Aslında benim dini yaşantım çok güzeldi. Namazlarımı kaçırmazdım. Aslında daha çok üzerine eklemem gerekirdi ama itiraf etmem gerekirse biraz sanki kalbimde bir sorgulama oldu. Acaba benim kalbime ne oldu, günah mı işledim, ben ne yaptım? İbadetlerimde biraz gevşeme oldu. Acaba diyorum çocukla boğuşurken gizli şirk mi işledim. Evlatla sınanıyorum ve burada da ister istemez sorgulamaya başlıyorsun. Mesela diyor ya ibadetten sizi bir şey alıkoyuyorsa onda hiçbir hayır yoktur. Bunu sorguluyorsunuz ama gel de kalbime bunu anlat.”

Aile üyelerinin:

“Allah’a karşı yanlışımız, bir hatamız, kusurumuz mu oldu? İbadetimizde, aile yaşantımızda veya ahlakımızda bir kusurumuz mu oldu? Bazen bu sorular aklıma geliyor. Acaba bir şey mi yaptık” (K4, 55/K), “Kendime yönelik olumsuz duygular hissetmedim. Ama bazen Allah’ım ben nerede günah işledim ki bunu yaşıyorum ya da bunun bedelini ödüyorum diye soruyorum. Allah’ım diyorum ben bir yerde bir günah işledim de bununla beni imtihan mı ediyorsun?” (K13, 63/E), “Geçen gün acaba babamın yaptıklarının cezasını abim mi çekiyor diye annemle konuştuk” (K20, 22/K) ve “Sonra kendi kendime: Bu nasıl bir imtihan ki hayatımda yaşamadım dedim. Bu nasıl bir imtihan, ben hayatımı yaşamadım. Yıllardan beri hiç yaşadığımı bile bilmiyorum. Onların yüzünden ben kendi hayatımı yaşayamıyorum.” (K23, 57/K).

Bu söylemleri, dini sorgulamalar içerisine girdiklerini ve sorgulamalar ile mevcut durumu anlamlandırmaya çalıştıklarını göstermektedir.

Bu sorgulamalar, yalnızca zihinsel bir şüphe değil; aynı zamanda içsel bir kırgınlık ve hayal kırıklığı ile birleşmiş dini hoşnutsuzluğu yansıtmaktadır. Bu bağlamda da düşünüldüğünde dini inanç, artık güven ve huzur sağlayan değil; cevap vermeyen ve mesafeli bir sistem olarak algılanmaya başlanmaktadır.

Ruhsal çöküntü ve ibadetlerde zayıflama (f:14), inanç ve ibadet ilişkilerinde yaşanan kırılmaları ifade etmektedir. Aile üyeleri bu süreçte zaman zaman ibadetlere yönelme isteklerinin azaldığını, hatta zamanla tamamen terk ettiklerini belirtmişlerdir. (K28, 26/K) bu süreçte inancında zayıflama olduğunu ve dinden uzaklaştığını dile getirmiştir: “Bu süre içerisinde inancımın biraz azaldığını fark ettim. Şöyle ki kötü bir şey olduğu zaman Allah’a daha çok koşuyorum ama iyi bir şey olduğu zaman nadiren koşuyorum. Bu süre içerisinde dini olarak inancım da bir azalma oldu, nedenini bilmiyorum ama oldu.”

(K2, 42/K) yaşadıklarının etkisiyle ibadetlerinde gevşeme olduğunu ve azaldığını belirtmiştir:

“Eskiden namazımı kılacağım zaman ezanı beklerdim, tesbih çekerdim. Her gün düzenli olarak tesbih çekerdim. Her gün mutlaka çektiğim belirli tesbihlerim vardı, onlarda da artık bir gevşeklik olmaya başladı. Bu tür durumlarda aksine olması daha da artması gerekiyordu. Allah kolaylığını verir ya ben de biraz sanki yaşadığımdan kaynaklanıyor.”

Aile üyelerinin bu süreçte ruhsal yorgunluk, umutsuzluk ve içe kapanma hali baskın durumdadır. Dolayısıyla bazı aile üyeleri için ibadet artık bir teselli kaynağı değil, yabancı olunan bir alan haline gelmektedir. Bu da kişinin manevi dünyasında ciddi bir kopuş yaşadığını göstermektedir.

Tövbe etme ihtiyacı hissetmeme (f:2), bu kategorideki en düşük frekansa sahip kod olmakla birlikte bazı katılımcılar yaşadıkları olumsuzluklar karşısında kendilerini hatalı görmediklerini ve hatta “tövbe etme” gibi dini bir arınma ihtiyacı da duymadıklarını ifade etmektedir. Nitekim (K20, 22/K) bu duygusunu ve düşüncesini şu sözlerle ifade etmiştir:

“Tövbe etme ihtiyacı hissetmedim. Yapmam gerekiyordur ama yapmadım. Allah’ım tövbe ediyorum günahlarımdan demedim ya da oturup namaz kılıp böyle bir şey yapmadım. Ama mesela ağlarken söylüyorsunuz, tövbe ediyorsunuz.” Bu durum, bireyin dini sistemle olan ilişkisinde bir mesafe oluştuğunu ve artık o sistemin sunduğu çözüm yollarına (örneğin tövbe gibi) yönelmediğini göstermektedir. Aynı zamanda, dini

referanslarla yüzleşme ya da kendini değerlendirme eğiliminin zayıfladığını da ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak bu tema bir bütün olarak değerlendirildiğinde, aile üyelerinin yaşadığı duygusal yıpranma, dini sistemin sorgulanmasına ve dini pratiklerden uzaklaşmaya neden olmaktadır. Dolayısıyla bu durum da ruhsal yalnızlık, manevi kopuş ve inançsal gerilimi beraberinde getirmektedir.

Dini sorgulama, düşünsel düzeyde bir çatışmayı; cezalandırıldığını düşünme, Allah ile olan güven ilişkisini; ruhsal çöküntü ve ibadetlerde zayıflama, davranışsal bir uzaklaşmayı; tövbe etmeme, dini çözüm yollarının artık işlevsiz görüldüğünü ifade etmektedir. Bu tablo, aile üyelerinin yalnızca bağımlılıkla değil, inanç dünyalarıyla da mücadele etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir.

Sonuç olarak, manevi hoşnutsuzluk ve dini sorgulama teması, bağımlılık gibi uzun soluklu kriz durumlarında aile bireylerinin inanç dünyalarında çatışmalara yol açmaktadır. Bu nedenle bağımlılıkla mücadelede sadece bireye değil, aile üyelerine yönelik de psikolojik ve manevi destek faaliyetleri önem taşımaktadır.

3.5.1.2.3. Kişilerarası Dini Hoşnutsuzluk

Araştırmada ortaya çıkan kişilerarası dini hoşnutsuzluk teması, bağımlılık sürecindeki aile üyelerinin yalnızca inanç dünyalarıyla değil aynı zamanda çevrelerindeki dini figürlerle de çatışma yaşadıklarını göstermektedir. Bu tema, bağımlılık sürecindeki aile üyelerinin çevrelerinde bulunan diğer dini kişi ya da yapılarla yaşadıkları olumsuz deneyimlerin, dini inanç ve uygulamalar üzerindeki etkisini yansıtmaktadır. Aile üyeleri bu süreçte yalnızca bireysel anlamda değil, çevresel ve toplumsal düzeyde de bir dini hayal kırıklığı yaşamaktadır. Özellikle dini temsile sahip kişilerle ya da toplumdaki dini rollerle yaşanan çatışmalar, inanç dünyasında kırılmalar meydana getirebilmektedir.

Özellikle dini sorumluluklar konusunda farklılık (f:3) kodu, bazı katılımcıların ibadet pratikleri ile toplumsal beklentiler arasında gerilim hissettiklerini ortaya koymaktadır. Bu kategori, aynı aile içinde ya da yakın sosyal çevrede bulunan bireylerin dini uygulama, sorumluluk ve yorum farkları nedeniyle yaşadığı içsel veya kişilerarası gerilimleri ifade etmektedir.

(K19, 46/E) kendisinin Alevi olduğunu ve bundan dolayı inancı olsa da ibadetlerini yapmadığını belirtmiştir:

“Dini bayramlarda görevimi yerine getirmeye çalışıyorum. Bunun dışında ibadetleri yapan bir insan değilim, oruç vs. tutmam yani Muharrem orucunu da tutmam, Aleviyim...Babam her Kurban Bayramı’nda kurbanını kesen bir adamdır. Dini inancı çok yüksektir ama ibadetini yapmaz yani yapamaz değil yapmaz, biz Aleviyiz...Aynı şeyi geleceğiz ama dediğim gibi ben Aleviyim. İnancım var ama ibadetlerim yok.”

K19 ifadelerinde inanca sahip olsa da ibadetlere karşı mesafeli bir duruş sergilediğini ifade etmiştir.

Dini temsil eden kişilerden kaynaklı inancın azalması (f:2) kodu ise özellikle dikkat çekicidir. Aile üyeleri toplumda dini temsil ettiği düşünülen kişilerin (imamlar, hoca figürleri, dini cemaat üyeleri vb.) tutum ve davranışlarının samimiyetsiz, ilgisiz veya yargılayıcı bulunması nedeniyle, bu kişilere olan güvenlerini yitirdiklerini belirtmiştir. Bu durum zamanla genel olarak dini yapıya ya da Allah inancına karşı bir mesafe alma, soğuma ya da güven kaybı ile sonuçlanmıştır.

(K19, 46/E) bu süreçte dinden uzaklaşma sebebini bu bağlamda anlamlandırarak şunları dile getirmiştir: “Ben aynıyım, aynı görüşteyim. Allah’a inancım var sadece. Din simsarı olan insanların yapıp ettiklerinden dolayı dinden biraz uzaklaştım...Ama artık dindar olan insanların yapıp ettiklerini duyduktan ve gördükten sonra dinden soğumaya başladım.” Bu tür deneyimler, kişinin yalnızca kişisel bir travmayla değil, aynı zamanda kurumsallaşmış dini temsille de bir çatışma yaşamasına neden olmaktadır. Bu çatışma, dinsel bağlılığın zayıflamasına veya reddedilmesine sebebiyet verebilmektedir.

İbadet ve dışlanma (f:1) kodu ise, bireyin dini pratiklere katılım gösterdiği halde toplumda yalnız bırakılması ya da dışlanması gibi durumlara işaret etmektedir. Bu durumda toplumsal dışlanma ile ibadet etme arasındaki çelişki ön plana çıkmaktadır.

(K19, 46/E), “Babam küçükken beni yatılı yurda vermişti, orucumu tuttum orada, teravi namazına kalktım. Ayağım sakat olduğu için secdeye oturamadım. Arkamdan insanlar hemen beni yaftaladılar, bak işte daha namaz kılmayı bile bilmiyor. Ayağım sakat o yüzden bu şekilde oturabiliyorum dedim ama o lafı duyduktan sonra ondan da soğudum” sözleri ile dini mekânlarda veya ibadet bağlamlarında diğer insanlar tarafından dışlandığını, yargılandığını ya da kabul görmediğini ifade etmiştir. Bu durum, bu kişinin inanç pratiğinden uzaklaşmasına ve ibadeti terk etmesine neden olmuştur.

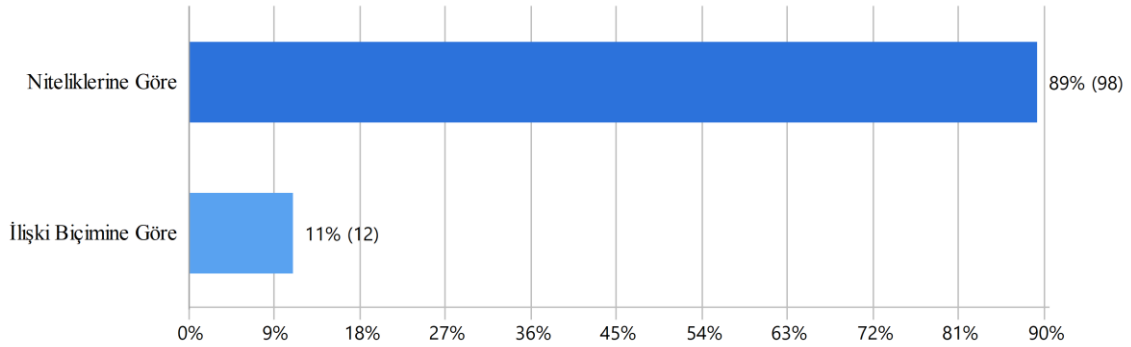
Kişilerarası dini hoşnutsuzluk, kişinin Allah inancından ziyade, dinin sosyal düzlemdeki temsil biçimleriyle yaşadığı gerilimleri ve hayal kırıklıklarını kapsamaktadır. Bu anlamda

aile içindeki dini farklılıklar, içsel çatışma ve yalnızlık; dini temsilcilerin olumsuz tutumu, inanç sistemine karşı güven kaybı; ibadet ortamındaki dışlanma, ibadet pratiğinden uzaklaşma gibi sonuçlara neden olmaktadır. Bu tema, olumsuz dini başa çıkma biçimlerinden biri olan dinsel kırgınlık ve dini destek sistemlerine yabancılaşma olgusunu açık biçimde ortaya koymaktadır.

Bu bulgular, bağımlılıkla mücadelede bireysel başa çıkma yanı sıra toplumsal aidiyet ve kabul çerçevesinde de değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir. Dolayısıyla, bağımlılık yaşayan bireylerin ailelerine yönelik müdahale faaliyetlerinin daha kapsayıcı, yargılayıcı olmayan ve güven inşa eden bir yaklaşımla yapılandırılması önem taşımaktadır.

3.5.2. Allah Tasavvurları

Allah tasavvuru, kişinin Allah'ı nasıl bir varlık olarak gördüğü, O'nu hangi niteliklerle tanımladığı ve Allah ile arasındaki bağı nasıl kurduğu anlamına gelmektedir. Bu tasavvur; merhamet, kudret, adalet, affedicilik gibi sıfatları içerebileceği gibi, kişinin yaşadığı deneyimlere göre cezalandırıcı ya da uzak bir figür olarak da şekillenebilmektedir. Bu bağlamda yapılan araştırmada aile üyelerinin Allah tasavvuru algıları teması niteliklerine göre ve ilişki biçimlerine göre kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 18: Aile Üyelerinin Allah Tasavvuru Algıları

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Aile üyelerinin bağımlılık sürecinde yaşadıkları kriz ve belirsizlik ortamı, Allah inançlarını yeniden sorgulamalarına ve şekillendirmelerine neden olmuştur. Aile üyeleri, Allah'a dair zihinlerindeki imgeyi hem O'nun sıfatları (nitelikleri) hem de O'nunla kurdukları ilişki biçimi üzerinden tarif etmişlerdir. Bu tasavvurlar, kimi zaman güven ve teslimiyeti besleyen umut verici bir inanca dönüşürken; kimi zaman kırgınlık, hayal

kırıklığı ve adalet sorgusuna dayalı olumsuz algılarla iç içe geçtiği tespit edilmiştir. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 25’te sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
Niteliklerine Göre	Yol Gösterici	(1)
	Cezalandırıcı	(6)
	Adaletsiz	(8)
	Adaletli	(8)
	Yardım Eden	(9)
	Affeden/Bağışlayan	(10)
	Merhametli	(17)
	Kudretli	(39)
İlişki Biçimine Göre	Sevgi Temelli İlişki	(1)
	Korku Temelli İlişki	(1)
	Yakın Olan	(10)

Tablo 25: Aile Üyelerinin Allah Tasavvuru Algıları

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.5.2.1. Niteliklerine Göre

Aile üyelerinin Allah tasavvuruna ilişkin ifadelerinde en baskın yaklaşım, Allah’ın sıfatları ve nitelikleri üzerinden yapılan tanımlamalardır. Bu kategori altında hem olumlu (rahmet, kudret, yardım, af) hem de olumsuz (ceza, adaletsizlik) tasavvurlar birlikte yer almaktadır. Bu durum, bireylerin yaşadığı dini ve psikolojik deneyimlerin çok boyutlu ve değişken olduğunu ortaya koymaktadır.

Aile üyeleri arasında en yaygın olan Allah tasavvurunun, Allah’ın kudretine (f:39) odaklanan anlayış olduğu tespit edilmiştir. Bu görüşte Allah; her şeyi bilen, gören, dilediği her şeyi yapabilen ve müdahale etme ve yön verme gücüne sahip bir varlık olarak algılanmıştır. Aile üyelerinin:

“Bizim için ne takdir ettiyse olur, onu yaşarız” (K1, 65/K), “Her şeyi hissedem, duyan, iyiliği ve güzelliği veren” (K3, 40/K), “Her şeyi gören, bilen, kâinatın dönmesinin kaynağı, her şeyin sahibi olan bir Allah” (K6, 52/K), “Bizi yaratan, her yerde olan bir Allah” (K9, 62/K) ve “Dünyayı yaratan, her yere ulaşan bir Allah var. Gerçi O her yerdedir.” (K13, 63/E).

Şeklindeki cümleleri, Allah’ın tasavvurlarının O’nun kudreti ekseninde şekillendiğini göstermektedir.

Bu kudret anlayışı, hem bir güvence hem de korku kaynağı olarak çift yönlü bir anlam taşımaktadır. Aile üyeleri, bağımlılık sürecinde yaşadıkları olayları Allah'ın kudreti ile ilişkilendirerek, çoğu zaman hem bir beklenti (mucizevi çözüm umudu) hem de bir kaderci kabullenme (böyle olması gerekiyordu) içerisinde oldukları tespit edilmiştir.

(K24, 43/E)'ın, “Sonuçta bize bir şey oluyorsa o Allah'tan. Demiyorum ki bana neden bu oldu, bu benim başıma neden geldi? Ben bunu yaşayacağım ki başıma geldi” şeklindeki ifadesi ve (K29, 36/K)'un, “Zihnimde eşi ve benzeri olmayan bir Allah var. Bizim göremediğimiz ama bizi gören. içimizi ve dışımızı, her şeyimizi bilen, her şeye kadir olan bir Allah” şeklindeki Allah tasavvurları bu durumu göstermektedir.

Aile üyelerinin ikinci en sık başvurduğu sıfat, Allah'ın merhametli (f:17) oluşudur. Bu tasavvur, özellikle umutsuzluk anlarında sığınılacak bir liman arayışında veya kayıp, suçluluk ve acı karşısında teselli bulma çabasında ortaya çıkmaktadır. Bu süreçte aile üyelerinin:

“Çok merhametli, bizden kat kat merhametli bir Allah. Annenin evladına beslediği karşılıksız merhamet ve sevgiden kat kat daha merhametli olan bir Allah” (K2, 42/K), “Merhamet duygusu her yeri kapsayan bir Allah. Ben de Allah'ın merhametine sığınıyorum, O'nun merhametine güveniyorum” (K5, 47/K), “Ben Allah'ı çok merhametli olarak görüyorum, Rabbim merhametli” (K7, 53/K), “Rahmetli yani merhamet eden, pek merhamet sahibi, Rahman ve Rahim” (K21, 20/K), “Herkes merhamet eden, rahmet eden ve bağışlayan bir Allah.” (K26, 62/K).

Şeklindeki ifadeleri, zihinlerindeki Allah tasavvurunun merhamet ve rahmet ekseninde şekillendiğini göstermektedir.

Allah'ın merhameti, aile bireyleri için manevi bir destek, yaşanan olayları hafifletici bir bakış açısı sağlamaktadır. (K29, 36/K)'un bu süreçteki “Rabbim bizi cezalandırıyor diye düşünmedim çünkü Rabbim zulmetmez, affedicidir” şeklindeki söylemi, yaşadıklarından dolayı Allah'ın onları cezalandırdığını düşünmediğini, zira Allah'ın oldukça merhametli ve affedici olduğunu ve kullarına zulmetmediğini dile getirmiştir.

Merhamet tasavvuruyla ilişkili bu özellikte Allah; tövbe edenleri affeden, hataları bağışlayan (f:10) bir varlık olarak tanımlanmıştır. (K30, 50/K) Allah'ı zihninde affedici olarak tasavvur ettiğini şu sözlerle dile getirmiştir:

“Affeden bir yaratıcı. Biz kullar peygamberler de dahil yeri geldiği zaman yanlış yapıyoruz. Yaratılışımızda da bu acizlik var. Biz her zaman günah işleyebiliyoruz,

hata yapabiliyoruz. Bizim günahlarımız çok fazla ama Allah'ın affı ve mağfireti bizim günahlarımızdan daha büyük. Affet diye teslim oluyoruz.”

Aile üyelerinin bağımlı bireyin ya da kendi günahkâr yönlerinin affedileceği yönündeki inançla manevi bir rahatlama yaşadıkları belirlenmiştir. Bu anlayış, suçluluk ve pişmanlıkla başa çıkmada önemli bir işlev görmektedir.

Allah'ın yardım edici (f:9) özelliği, aile üyelerinin yaşadığı çaresizlikler karşısında O'ndan müdahale ve destek beklemeleri anlamına geldiği gibi zihinlerinde yardım eden bir Allah tasavvuru olduğunu da yansıtmaktadır.

Katılımcıların bazılarının:

“En çaresiz zamanınızda size huzur verebilen, size huzur verecek bir şeyler yaratan bir Allah” (K27, 35/K), “Göremiyoruz, duymuyoruz ama bana şöyle geliyor: O'nun yardımı olmasa ben hiç ayakta duramam” (K18, 23/K), “Benim için yardım edecek olan yalnızca Rabbimdir. Ben insanlardan yardım beklemiyorum, Rabbim yardım ederse kurtarırım diyorum.” (K7, 53/K).

Bu gibi söylemleri, çaresizlik ve çözümsüzlük anlarında Allah'ın yardımına olan inançlarını yansıtmaktadır. Aile üyeleri tarafından bu yardım bazen içsel güç (sabır, dayanma) bazen dışsal yardım (iyileşme, çözüm) olarak düşünülmektedir. Aile üyeleri bu inançla, yalnızlık ve çaresizlik hissini aşmaya çalışmaktadır.

Allah'ın adil oluşu (f:8) ve aile üyelerinin zihninde bu şekilde tasavvur ediliyor olması, hem bir teselli hem de beklenti içeren bir durum olarak öne çıkmaktadır. (K8, 69/K), “Kimsenin ahını kimsede bırakmayan bir Allah” şeklinde zihninde Allah'ı tasavvur ederek, Allah'ın adaletine karşı beklenti içerisinde olduğunu dile getirmiştir.

(K23, 57/K) ise “Başımıza gelen musibetler bizim davranışlarımızın sonucu da olabilir. ‘Başımıza gelen musibetler yaptıklarımızdandır’ diye bir ayet vardır” şeklindeki söylemi ile hayatta herkesin yaptığı şeylerin karşılığını gördüğüne inandığını dile getirmiştir.

Bazı aile üyeleri ise bu dünyada olmasa da ahirette hak edenin karşılık bulacağına inandığını dile getirmiştir. (K19, 46/E) bu düşüncesini şu cümlelerle bildirmiştir: “Birine kötü davrandığın zaman onun cezasını buluyorsun. Birine iyi davrandığın zaman onunda karşılığını buluyorsun. Yani hak edene hak ettiğini veren bir yaratıcı bir Allah var.” Sabredenlerin ödüllendirileceği, kötülük yapanların cezalandırılacağı düşüncesi, aile üyeleri için adaletle olan inancı sürdürmenin bir yolu olmaktadır.

Adaletli sıfatına zıt olarak, bazı katılımcılar yaşadıkları travmalar karşısında Allah'ın adaletine dair şüphe taşımışlardır ve Allah'ın adaletsiz (f:8) olduğunu düşündüklerini dile

getirmişlerdir. (K10, 58/K) bu süreçte “Benim dualarımı duymayan bir Allah var. Bu kadar dua ediyorum, bu kadar Allah’ım sana yalvarıyorum ama nerede kalıyor dualarım diye düşünüyorum” şeklindeki söylemi ile Allah’ın dualarını duymadığını düşündüğünü aktarmıştır.

Özellikle “Kötüleri çok seven iyileri hiçbir şekilde sevmeyen. İnancımı da ibadetlerini de yapıyor olsam da bir kere mi yüzüm gülmez. Adaletsiz bir Allah olduğunu düşünüyorum” (K28, 26/K) ve “Bazen Allah herkese çok güzel babalar veriyor da benim babamı neden böyle yarattı diyorum” (K18, 23/K) gibi sorgulamalarla ortaya çıkan bu tasavvur, inançta çatışma ve kırılma anlarını temsil etmektedir. Bu durum, aile üyelerinin yaşadığı psikolojik yükün dine de yansıyan bir ifadesi olarak ortaya çıkmaktadır.

Allah’ı cezalandıran (f:6) bir varlık olarak gören katılımcılar, yaşadıkları zorlukları bir ilahi ceza olarak yorumlamaktadır. Aile üyelerinin:

“Allah’ın şu an için beni cezalandırdığını düşünüyorum, inşallah affeder” (K1, 65/K) ve “Allah’ım ne günah işledim de bu derdi verdin diyorum. Bazen isyan ediyorum, isyankâr olduğum noktalar da çok var. Nerede yanlış yaptık, Allah’ım neden bizden nefret ediyorsun? Soruyorum bunları çünkü çok çaresiz kaldığım zaman bunları söylüyorum.” (K10, 58/K).

Şeklindeki ifadeleri, bu durumu ilahi bir ceza olarak gördüklerini göstermektedir. Bu tasavvur, bireylerde suçluluk, pişmanlık ve değersizlik duygularını artırabilmektedir.

Aile üyelerinin bu durumu ilahi bir ceza olarak görmeleri genellikle, kişisel günah ya da ataların hataları ile ilişkilendirilerek anlamlandırılmaya çalışıldığı tespit edilmiştir. (K20, 22/K) abisinin bağımlı olması ile babasının cezalandırıldığını düşündüğünü ve bu durumun babasının hatası sonucu şekillendiğini inandığını dile getirmiştir: “Bir şekilde bir cezası vardır diye düşünüyorum, belki de bu babamın cezasıdır.”

Nadiren de olsa aile üyelerinin zihninde Allah’ın bireyin hayatında yol gösterici bir rehber (f:1) olarak tanımlandığı ve şekillendiği tespit edilmiştir. (K31, 27/K) zihninde, “İnsanlara doğru yolu göstermeye çalışan ve telkin eden” bir Allah tasavvuru olduğunu dile getirmiştir. Bu anlayışta yaşanan olumsuzluklar, birer ders, sınav veya işaret olarak görülmektedir. Bu tasavvurda Allah’ın rehberliğiyle doğru yolun bulunabileceğine dair içsel bir yönelme gelişmektedir.

Genel olarak bu kategoride görüldüğü gibi Allah tasavvuru hem koruyucu, yardım edici ve affedici yönleriyle pozitif bir dayanak; hem de cezalandırıcı, adaletsiz algılarıyla inançsal çatışma kaynağı olabilmektedir. Aile üyelerinin dini yaşantısı; yaşanan

travmanın şiddetine, sosyal destek durumuna ve kişisel başa çıkma kapasitesine göre şekillendiği için Allah’a atfedilen anlamlar da sabit değil, zaman içinde dönüşebilen ve duygusal sürece bağlı olarak şekillenen bir yapı sergilemektedir.

3.5.2.2. İlişki Biçimine Göre

Bu bölümde aile üyelerinin Allah ile kurdukları ilişki biçimleri ele alınmış ve bu ilişkiler, katılımcıların ifadelerine dayalı olarak yakınlık, sevgi ve korku ekseninde sınıflandırılmıştır.

Katılımcıların büyük bir kısmı, Allah ile ilişkilerini yakın, samimi (f:10) ve bireysel bir bağ üzerinden tanımlamaktadır. Bu ilişki biçiminde Allah, bir dost ya da sırdaş gibi algılanmakta; kişi O’na içtenlikle yönelmekte, içsel dünyasını paylaşmakta ve manevi destek aramaktadır. Aile üyelerinin:

“Ben Allah’ın her zaman benim yanımda olduğunu biliyorum” (K13, 63/E), “Allah bize bütün varlıklardan daha yakın. Aslında bakacak olduğunuz zaman kendime çok yakın, fazlasıyla yakın hissediyorum” (K16, 21/E), “Her şekilde yanımda olduğuna inanıyorum” (K22, 38/K), “Her zaman yanımda olan ve sanki hep O’nunla beraberiz.” (K32, 53/K).

Bu şekildeki söylemleri, Allah’ı kendilerine yakın olarak gördüklerini ortaya koymaktadır. Bu yakınlık, özellikle bağımlılık gibi yıpratıcı yaşam deneyimlerine karşı bir tür içsel dayanıklılık geliştirme aracı olarak görülmektedir.

Aile üyelerinin ifadelerinde, Allah ile kurulan bu ilişki “konuşma, dua etme, içini dökme” gibi içten yönelimlerle şekillenmektedir. Bu tür bir ilişki, kişinin dini başa çıkma sürecinde Allah’ı aktif bir yardımcı ve sığınılacak bir varlık olarak konumlandığına göstermektedir.

Araştırmada yalnızca bir katılımcı, Allah ile kurduğu ilişkinin merkezinde sevgi duygusunun yer aldığını ifade etmiştir. Sevgi temelli ilişki, Allah’a bağlılık, şefkat hissi ve güven ile tanımlanmaktadır. (K16, 21/E) bu ilişkisini, “O’nu yeri geldiği zaman sığınacak bir dost olarak görüyorum, dertleşiyorum; yeri geldiğinde içimde Allah korkusuyla hareket ediyorum, bunlardan uzak dur diyorum” sözleriyle dile getirerek zihninde sevgi temelli bir ilişki tasavvur ettiğini belirtmiştir. Bu durumda kişi, Allah’a olan sevgisi üzerinden sabrettiğini ve bu sevginin ona içsel bir direnç sağladığını belirtmektedir. Bu ilişki biçimi, dinin umut verici ve iyileştirici yönünün bireyde ne ölçüde karşılık bulduğunu yansıtmaktadır.

Araştırmada yine yalnızca bir katılımcı, Allah ile kurduğu ilişkiyi korku, özellikle de cezalandırılma ve günahlarının bedelini ödeme kaygısı üzerinden tanımlamıştır. Bu tür bir dini ilişki, bireyin manevi yaşamında vicdan muhasebesi, dini yetersizlik hissi ve ahiret kaygısı gibi daha baskılayıcı duygulara dayanmaktadır. (K10, 58/K), ne kadar dua etse de bunun yeterli gelmediğini düşünmekte ve Allah'ı daha çok sorgulayıcı bir figür gibi algılamaktadır: “Benim dualarımı duymayan bir Allah var. Bu kadar dua ediyorum, bu kadar Allah'ım sana yalvarıyorum ama nerede kalıyor dualarım diye düşünüyorum.” (K5, 47/K) ise Allah'ı zihninde tasavvur ederken aklına Celal ve Cemal sıfatlarının geldiğini ve özellikle Celalinden korktuğunu bildirmiştir: “Celal ve cemel. Celalinden de korkarım, cemelini görmek de tabi ki herkes ister. Allah'ın celalinden korkarım.” Bu bağlamda korku temelli ilişki, dini başa çıkma sürecinde bireyin kendini suçlayıcı, yetersiz hissedici ve kaygılı bir dini kimlik içinde konumlandığını göstermektedir.

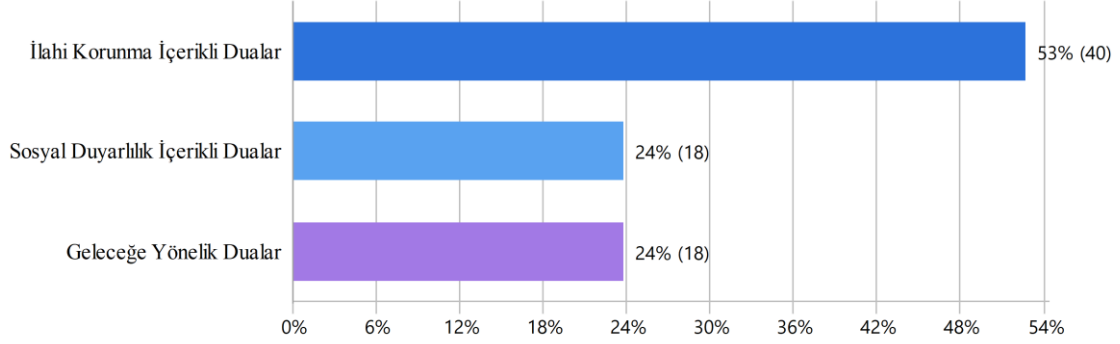
Aile üyelerinin Allah ile kurdukları ilişkiler çeşitlilik göstermektedir. Frekans bakımından en baskın biçim, yakınlık temelli ilişkidir. Bu durum, aile üyelerinin Allah ile kurduğu bağın duygusal ve kişisel yönünü ön plana çıkardığını göstermektedir. Ancak az sayıda da olsa, sevgi ya da korku temelli ilişkilerin varlığı, dini başa çıkmanın hem umut verici hem de zorlayıcı yönlerini ortaya koymaktadır. Bu çeşitlilik, bireyin dini deneyiminin yalnızca inançla sınırlı olmadığını; aynı zamanda yaşantılar, duygular ve travmalarla şekillendiğini açıkça ortaya koymaktadır.

Allah tasavvuru aile üyelerinin bireysel dini gelişimleriyle, yaşadıkları travmalarla ve başa çıkma kapasiteleriyle doğrudan ilişkilidir. Kudretli ve merhametli sıfatlar baskın şekilde vurgulanırken, cezalandırıcı ve adaletsiz gibi olumsuz algıların da güçlü biçimde dile getirilmiş olması, dini başa çıkma biçimlerinin hem destekleyici hem de zorlayıcı boyutlarını açığa çıkarmaktadır.

Benzer şekilde, Allah ile kurulan ilişkinin yakın ve kişisel bir bağ üzerinden tanımlanması, bireyin maneviyatla kurduğu güçlü ilişkiye işaret etmektedir. Ancak bu bağlamda korkuya dayalı ilişkilerin de varlığı, dinsel deneyimlerin bazen kişiyi baskılayan bir yapıya da bürünebileceğini göstermektedir.

3.5.3. Dualarına Yükladikleri Anlamlar ve İçerikler

Aile üyelerinin dualarına yükladikleri anlamlar ve içerikler teması: İlahi korunma içerikli dualar, sosyal duyarlılık içerikli dualar ve geleceğe yönelik dualar kategorilerinden oluşmaktadır.



Grafik 19: Dualarına Yükladıkları Anlamlar ve İçerikler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

Bağımlı bireylerin aile üyeleri, karşılaştıkları yoğun stres, belirsizlik ve çaresizlik duyguları karşısında duayı bir başa çıkma aracı olarak kullanmaktadır. Katılımcıların dualarına yükladıkları anlamlar, yalnızca bireysel değil, aynı zamanda sosyal ve manevi sorumluluk alanlarını da yansıtmaktadır. Bu dualar üç başlık altında toplanmıştır. Bu temadaki kategori ve kodlara ilişkin gösterim tablo 26’da sunulmaktadır:

Kategori	Kod	f
İlahi Korunma İçerikli Dualar	Sahip Olduklarını Korumak	(3)
	Kötü Bir Şey Olmaması İçin	(4)
	Yön ve İstikamet Arayışı	(11)
	Sağlık/Sıhhat	(22)
Sosyal Duyarlılık İçerikli Dualar	Ölümler İçin Rahmet	(2)
	Başkaları İçin Duada Bulunma	(5)
	Aile İçi Huzur	(11)
Geleceğe Yönelik Dualar	Başarı	(1)
	Maddi Refah	(2)
	Helal Kazanç	(4)
	Yaşamda Düzen	(4)
	İyi ve Güzel Olanı İsteme	(7)

Tablo 26: Dualarına Yükladıkları Anlamlar ve İçerikler

Kaynak: Yazar tarafından oluşturulmuştur.

3.5.3.1. İlahi Korunma İçerikli Dualar

Bu kategori, aile üyelerinin dualarına yükledikleri anlamlar içinde en yoğun şekilde ifade edilen kategoriye oluşturmaktadır. Bağımlı bireyin içinde bulunduğu durumun yol açtığı belirsizlik, kontrol kaybı ve travmatik etkiler, aile üyelerini daha çok korunma, istikamet bulma ve sağlık dilemeye yönelik dua etmeye sevk etmiştir.

Bağımlı bireylerin aile üyeleri tarafından yapılan duaların önemli bir kısmı, ilahi korunma ve sağlık temaları etrafında şekillenmiştir. Katılımcılar, dualarında çoğunlukla sağlık ve sıhhat (f:22) dileğinde bulunarak hem bağımlı bireyin hem de diğer aile üyelerinin fiziksel ve ruhsal iyilik halini muhafaza etmeye yönelik bir beklenti içinde olduklarını ifade etmişlerdir.

Özellikle bağımlılığın hem bağımlı bireyin sağlığı hem de aile sisteminin bütünlüğü üzerindeki yıkıcı etkileri göz önünde bulundurulduğunda, bu tür duaların bir korunma kalkanı gibi işlev gördüğü söylenebilir. (K9, 62/K), “Rabbim onu bu maddeden tiksindir, bir uysansın kendine gelsin diyorum” şeklinde duada bulunduğunu dile getirmiştir. Aile üyelerinin:

“Dua ederken sadece aklımda bu çocuğum var. Allah dua ederken benim aklıma hep oğlumu getiriyor. İnşallah bu dualarım kabul olur diyorum. Zihnimde sadece oğlum var, başka hiçbir şey yok. Oğlum iyi olsun, doğruya yola gelsin diye dua ediyorum. Allah’ım sen beni gör, isyan etmiyorum sen bana yardım et” (K1, 65/K), “Son bir buçuk yılım eşimin bu bağımlılıktan kurtulması ile ilgili dualarla geçti” (K27, 35/K), “Abim içinde Allah’ım sen ona şifa ver, inşallah düzelir diye dua ediyorum.” (K24, 43/E).

Şeklindeki duaları, kendilerinde ziyade bağımlı olan kişi için dua ettiklerini göstermektedir. Bu dualar aynı zamanda, sağlık üzerinden hayatın yeniden normale dönmesine yönelik bir özlemi ve istikrar arayışını da içermektedir.

Yön ve istikamet arayışı (f:11) içerikli dualar; ailelerin yalnızlık, çaresizlik ve karar verememe anlarında Allah’tan yön göstermesini talep ettikleri duaları kapsamaktadır. Özellikle bağımlılıkla ilgili süreçlerde ne yapacaklarını bilemedikleri, tedavi, iletişim ya da sınır çizme gibi konularda kararsız kaldıkları durumlarda, dua bir tür manevi rehberlik aracı hâline gelmektedir. Bu süreçte aile üyelerinin:

“Allah hidayet etsin diyorum, çoluğuma çocuğuna acı çünkü çoluğumuz çocuğumuz da çok üzülüyor diye dua ediyorum” (K33, 45/K), “Eşim iyi bir insan olsun,

kimsenin hakkına hukukuna girmesin diye dua ediyorum” (K27, 35/K), “Allah’tan babamı doğru yolla iletmesini istiyorum (K17, 21/E), “Allah’ım beni bu sınavdan başarıyla çıkar, beni sana karşı asla isyankâr yapma diyorum.” (K9, 62/K).

Şeklindeki duaları hem kendileri hem bağımlı olan kişi hem de ailedeki diğer kişiler için yön ve istikamet içerikli dualarda bulunduklarını göstermektedir. Bu tür dualar, duygusal karmaşanın içindeki çaresizliğe karşılık bir dayanak noktası arayışını temsil etmektedir. Kötü bir şey olmaması için (f:4) edilen dualar, yaşanabilecek olası krizlere karşı duyulan endişeyi ve geleceğe dair duyulan kaygıyı yansıtmaktadır. (K28, 26/K) ise bu durumu şu ifadeler ile dile getirmektedir: “Eşimle aramızda şiddet, bağırma vb. (eşimle bu tür şeyler kesinlikle yok) olmasın diye dua ediyorum. Eşimle beni kötü edecek bir şeyleri karşıma çıkarma Allah’ım diye dua ediyorum.”

Bu dua biçimi, beklenmedik kötü gelişmelere, krizlere ve kayıplara karşı bir önlem ya da savunma refleksi gibi işlev görmektedir. Aile üyeleri bağımlılığın getirebileceği ani bir ölüm, intihar, tutuklanma ya da ailevi çöküş gibi tehditlere karşı Allah’tan koruma talep etmektedir. “Çoluğuma çocuğuma, aileme, eşime, yakınlarıma, vatanıma, milletime kötü bir şey olmasın diye dua ederim” (K19, 46/E) ve “Bugünlerde hep şey diyorum, kötü insanların şerrinden koru Allah’ım” (K30, 50/K) şeklindeki dualar, kötü bir şey olmaması adına Allah’tan beklenen yardımı dile getirmektedir. Dualar, sürekli tetikte olma hâlinin dini bir yansıması olarak ortaya çıkmaktadır.

Ayrıca sahip olduklarını korumaya yönelik dualar (f:2), yaşanan yıkım ve kayıpların ardından kalanların değerinin farkında olduğunu ve bu değerın kaybedilme korkusunun dua ile dengelenmeye çalışıldığını göstermektedir. Aile üyelerinin “Bir tek duam: Allah’ım edindiklerimi/elimdekileri bana kaybettirme...Allah’ım diyorum bana elimdekilerini kaybettirme. Ayağımızı yorganımıza göre uzatıyoruz” (K10, 58/K) ve “Ailemi koruması için dua ediyorum” (K1, 65/K) şeklindeki duaları, aile üyelerinin mevcut olumlu durumlarını (çocukları, işleri, evlilikleri) kaybetmeme çabalarını içermektedir.

Bağımlılığın yıkıcı etkisine rağmen halen ayakta kalan değerlerin korunması amacıyla bu tutumun duaların içeriklerine doğrudan yansıdığı görülmektedir. Bu, bir tür mevcut hali muhafaza etme ve kayıpların daha da derinleşmesini önleme arzusunun temsil etmektedir. İlahi korunma içerikli dualar kategorisi, aile üyelerinin duygusal ve fiziksel olarak en çok zorlandıkları alanları ve bu zorlanmalara karşı geliştirdikleri dini yönelimleri

yansıtmaktadır. Özellikle sağlık ve yön bulma konularında yükselen dua yoğunluğu, bağımlılığın getirdiği kırılganlığı telafi etmeye yönelik bir dini başa çıkma stratejisine işaret etmektedir. Bu temada dualar, sadece talepler değil aynı zamanda umut, korku ve güven duygularının ifadesi olarak da okunmalıdır.

3.5.3.2. Sosyal Duyarlılık İçerikli Dualar

Araştırma bulguları, alkol ya da madde bağımlısı bireylerin aile üyelerinin yalnızca kendileri ya da bağımlı birey için değil, aynı zamanda çevrelerindeki diğer bireyler için de dua ettiklerini ortaya koymuştur.

Bu kategori, en yüksek frekansa sahip olup, aile üyelerinin dualarında çatışmasız, anlayışlı ve sevgi dolu bir ev ortamı dileklerinin ön plana çıktığını göstermektedir. Katılımcıların sıklıkla dile getirdiği aile içi huzur duası (f:11), bağımlılığın aile sisteminde yarattığı çatışma ve kırılmanın ilahi bir güç ile onarılması arzusunu yansıtmaktadır. (K22, 38/K) aile için huzur isteğini şu şekilde dile getirmektedir: “Ailecek; annem, babam kardeşlerim hep birlikte huzurlu olalım diye dua ediyorum.” Duaların içeriği, çoğu zaman sadece bağımlı bireyin iyileşmesiyle sınırlı kalmayıp tüm ailenin yeniden bir bütünlük ve barış içerisinde olmasına yönelmektedir.

Aile üyelerinin “Birlik, mutluluk, düzen isterim” (K4, 55/K), “Güzel ve mutlu bir hayata başlayalım diye dua ediyorum” (K18, 23/K), “Alice ağız tadıyla bir tarhana içelim, oturup sohbet edelim, birbirimizi anlayalım, birbirimize saygılı olalım diye dua ediyorum” (K27, 35/K), “Huzur istiyorum” (K10, 58/K) şeklindeki duaları, aile içerisindeki huzur isteklerini ortaya koymaktadır. Aile üyeleri, bağımlılığın aile yapısında yol açtığı sarsıntıların ardından, bozulan ilişkilerin, artan öfke ve anlaşmazlıkların yeniden düzelmesi, evin iç huzurunun sağlanması için dua etmektedir. Bu durum, hem duanın manevi bir onarım işlevi gördüğünü hem de aile bütünlüğüne yönelik içsel arzuyu yansıtmaktadır.

Bu tür dualar, kişinin sadece bireysel başa çıkma yöntemini değil, aynı zamanda ailenin yeniden bir arada kalabilmesine yönelik ilişkisel bir iyileşme ihtiyacını yansıtmaktadır. Huzur talebi, psikolojik olarak güvenli alan oluşturma çabasıyla da doğrudan ilişkilidir. Başkaları için duada bulunma (f:5), aile üyelerinin sadece kendi aile bireyleri için değil, komşular, arkadaşlar, tanıdıklar ya da toplumdaki diğer kişiler için de dua ettikleri görülmüştür. Aile üyelerinin:

“Önce herkes için istiyorum” (K5, 47/K), “Sadece kendi oğlum için değil bütün herkes içinde dua ediyorum” (K9, 62/K), “Çoluğuma çocuğuma, aileme, eşime, yakınlarıma, vatanıma, milletime kötü bir şey olmasın diye dua ederim” (K19, 46/E) ve “Tüm Müslümanlara, çoluğuma çocuğuma, torunlarıma yani herkese dua ederim. Sadece kendime dua etmem.” (K26, 62/K).

Bu gibi duaları, sadece kendileri adına değil herkes için iyi ve güzel temennilerde bulunduklarını göstermektedir. Bu örneklerde, bağımlı bireylerin tamamı için yapılan genel dualar da yer almaktadır. Bu durum, dua eden bireyin empati yetisinin, sosyal sorumluluk hissinin ve başkasının yükünü paylaşma arzusunun bir yansımasıdır.

Başkaları için dua etme; kendini merkeze almayan, daha toplumsal içerikli bir dini yönelim biçimini yansıtmaktadır. Bağımlılığın toplumsal bir sorun olduğu bilinciyle hareket eden aile üyeleri, bu sorunun çözümü için daha kapsayıcı bir tutum sergilemekte, böylece duayı bir toplumsal iyilik aracına dönüştürmektedir.

Ölümler için rahmet dileme (f:2) ifadesi ise, sadece yaşayanlar için değil, geçmişe ve manevi değerlere karşı da bir sorumluluk duygusu taşıdıklarını ortaya koymaktadır. Bu tür diğerkâm içerikler, aile üyelerinin dini pratiklerinin sadece ritüel düzeyde değil, anlam yüklü ve toplumsal bağ kurma amacına hizmet eden yönleriyle de işlevsel olduğunu göstermektedir.

En düşük frekansa sahip olan kod, aile üyelerinin vefat eden kişiler için rahmet dileme dualarını içermektedir. Genellikle bir yakını kaybetmiş olan katılımcılar, dua pratiklerini sadece yaşayanlar için değil, ölen kişiler için de sürdürmektedir. “Ölmüşlerimiz için istiyorum” (K5, 47/K) ya da “Annem 2-3 sene önce vefat etti” (K32, 53/K) şeklindeki ifadeler, bu durumu kanıtlamaktadır. Bu dualar, kişinin dua pratiğinin sadece dünyevi değil, aynı zamanda metafizik ve uhrevi bir boyut taşıdığını ortaya koymaktadır. Ayrıca aile üyelerinin Allah tasavvurunda, sadece yaşama değil, ölüm ötesi için de ilahi bir merhamet beklentisi yer aldığı anlaşılmaktadır.

Sosyal duyarlılık içerikli dualar kategorisi, katılımcıların dini başa çıkma süreçlerinde yalnızca bireysel kurtuluşu değil, ilişkisel ve toplumsal düzeyde de bir iyileşme arzusu taşıdıklarını göstermektedir. Özellikle aile içi huzur arayışı hem yüksek frekans hem de içerik zenginliği açısından bu yönelimin merkezinde yer almaktadır. Toplumun ve diğer bireylerin iyiliği için edilen dualar ise empatik ve kapsayıcı bir dini bilinç yapısına işaret etmektedir. En düşük frekansla yer alan ölümler için rahmet dileme, kişinin dua pratiğinin

sadece dünyevi değil, aynı zamanda metafizik ve uhrevi bir boyut taşıdığını ortaya koymaktadır.

Bu bağlamda, aile üyelerinin dualarında sergilenen sosyal duyarlılık ve diğerkâmlık, onların yaşadıkları sıkıntılara rağmen umutlarını, inançlarını ve başkalarıyla kurdukları manevi bağı koruduklarını göstermektedir. Bu yaklaşım ise dini başa çıkmanın aynı zamanda ahlaki ve sosyal boyutlar taşıyan bir süreç olduğunu gözler önüne sermektedir.

3.5.3.3. Geleceğe Yönelik Dualar

Bağımlı bireyin aile üyeleri tarafından ifade edilen dualarda sıkça karşılaşılan temalardan biri, gelecek yaşamın daha huzurlu, maddi olarak daha istikrarlı ve genel anlamda daha yaşanabilir olmasına yönelik beklentileri kapsamaktadır.

Aile üyeleri hem kendileri hem de bağımlı birey için hayırlısını ya da iyi ve güzel olanı isteme (f:7) temelli dualar ettikleri belirlenmiştir. Aile üyelerin dualarında “Olumlu olacak her şeyi istiyorum. Eşimin iyi olmasını; ailem, sevdiklerim ve herkesin iyi olmasını istiyorum” (K29, 36/K) ve “Tüm güzellikleri isterim; her şeyin iyisini, güzelini, hayırlısını isterim” (K4, 55/K) şeklinde temennilerde bulunmaları, bu durumu yansıtmaktadır. Bu yaklaşım aynı zamanda kontrol edilemeyen bir hayat karşısında kişinin teslimiyet ve tevekkül duygusunu yansıtmaktadır. Belirsizlikler içinde bile olumlu sonuçlara odaklanan bu dua biçimi, ailelerin geleceğe dair umutlarını koruduklarını göstermektedir.

(K16, 21/E)’nin, “Ya Rabbi, peygamber efendimiz neyin şerrinden sana sığındıysa ben de sana sığınıyorum, peygamber efendimiz senden ne hayır istediye ben de senden o hayrı istiyorum” şeklindeki duası, daha bilinçli yapılan duayı yansıtmaktadır. Bu ifade, bireylerin kendi kontrollerinde olmayan durumlar karşısında olumluya yönelme eğilimini ve tevekkül anlayışını sergilemektedir.

Aile içindeki kaotik durumun sona ermesi, günlük yaşamın daha istikrarlı hale gelmesi arzusu yaşamda düzen (f:4) içerikli dualarda ön plana çıkmaktadır. Aile üyeleri, yaşadıkları psikolojik ve ailevi karmaşayı aşmak ve dengeli bir yaşam sürmek için dua ettiklerini ifade etmişlerdir. “Bizlere afiyet şifa ver, işlerimizi kolaylaştır, dünya işlerimi sana bıraktım” (K2, 42/K), “Hayatımda bir şeylerin rayında gitmesi için dua ediyorum...Allah’ım artık her şey yolunda gitsin, hayatımda umutsuzluk ve mutsuzluk olsun istemiyorum, diye dua ediyorum” (K28, 26/K)” şeklindeki dualar, bu temenniye

yansıtmaktadır. Bu dualar hem ruhsal bir rahatlama hem de somut bir düzen beklentisini içermektedir.

Helal kazanç (f:4) ve maddi refah (f:2) ifadeleri, aile bireylerinin içinde bulundukları ekonomik yük ve güvensizlik ortamında, maddi sıkıntıların ortadan kalkacağı daha düzenli bir gelecek arzusunu yansıtmaktadır. Özellikle bağımlılık sürecinde yaşanan ekonomik kayıplar, borçlar ve işsizlik gibi sorunlar, aile üyelerinde ekonomik sıkıntılara sebep olmuştur. Bu süreçte aile üyelerinin “Maddi durumumuzun daha iyi olmasını istiyorum ve dua ediyorum. Babam çalışmıyor, annem de çalışmıyor ve dışardan bize para geliyor” (K21, 20/K), “Rahat geçinelim, borçlarımı ödeyeyim diye de dua ediyorum” (K22, 38/K) ve “Helal kazanç, helalinden kazanmalarını istiyorum” (K4, 55/K) şeklindeki duaları, dualarının içeriğinde maddi refah ve helal kazanç vurgusuna dikkat çekmektedir.

En az dile getirilen ama anlam açısından güçlü olan bu dua, bağımlı bireyin ya da diğer aile üyelerinin okul, iş veya sosyal hayatta başarı elde etmesine yöneliktir. (K15, 54/E), “Kızım için başarı istiyorum” diyerek bu temennisini dile getirmiştir. Az sayıda katılımcı tarafından ifade edilmiş olsa da umut dolu bir gelecek tasavvurunu yansıtmaktadır.

Geleceğe yönelik dualar kategorisi, katılımcıların gelecek perspektiflerinin dua aracılığıyla nasıl şekillendiğini göstermektedir. Belirsizlikler, krizler ve kaygılar içinde olan aile bireyleri, geleceği daha olumlu bir zemine oturtmak için dua etmektedir. Dualar sadece bireysel çıkarlara değil, aile bütünlüğüne ve değer temelli bir yaşama yönelik talepleri de içermektedir. Özellikle iyi ve güzel olanı isteme ve yaşamda düzen talepleri hem ruhsal hem pratik ihtiyaçların bütünleştiği noktaları yansıtmaktadır.

Bu bulgular, aile üyelerinin stresli yaşam koşullarına rağmen geleceğe umutla bakma çabalarını ve dua aracılığıyla oluşturdukları olumlu bir gelecek arzularını gözler önüne sermektedir. Bu tür dualar, hem dini başa çıkma sürecinin bir uzantısı hem de geleceğe yönelik psikolojik iyileşme ve yeniden inşa çabasını göstermektedir.

4. BÖLÜM: DEĞERLENDİRME

Araştırma, alkol ve madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin bağımlılık sürecinde yaşadıkları stres, psikososyal yük, başa çıkma ve dini başa çıkma yollarını incelemektedir. Bu bölümde, anne, baba, çocuk, kardeş ve eşlerden oluşan katılımcılarla yapılan görüşmelerden elde edilen nitel bulgular, ilgili literatür ışığında değerlendirilmiştir. Ayrıca çalışmada ortaya konan temalar ve kodlar, literatürdeki benzer araştırmalarla karşılaştırılarak anlamlandırılmış; ailelerin bağımlılık sürecinde yaşadığı psikolojik, sosyal ve dini/manevi deneyimler ele alınmıştır. Bulgular, aile sisteminin bu süreçten nasıl etkilendiğini, aile üyelerinin bağımlılıkla nasıl başa çıktığını, dini ve manevi kaynaklara ne ölçüde başvurdıklarını ve yaşadıkları deneyimleri bütüncül biçimde ortaya koymaktadır.

4.1. Bağımlılık Öncesi Ailenin Bağımlılığa Yönelik Algısına Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında elde edilen bulgular, alkol ve madde bağımlılığının aile sistemi üzerindeki etkilerine ışık tutmaktadır. Bu bölümde; bağımlılık bağlamında aile kavramına yüklenen anlamlar, ailelerin gözünde bağımlılığın nedenleri, aile üyelerinin bağımlılığı öğrenme biçimi ve bağımlılık konusunda farkındalık eksiklikleri ortaya konulmaktadır.

Araştırmada elde edilen veriler, aile üyelerinin bağımlılık sürecinde hem anlam dünyalarını hem de rollerini yeniden inşa etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir. Katılımcıların aile kavramına yükledikleri anlamlar, bu süreçte ailenin sadece hukuki ya da biyolojik bir birliktelikten ibaret olmadığını; aynı zamanda bir sığınak, aidiyet, güven, sevgi ve dayanışma alanı olarak yeniden anlamlandırıldığını göstermektedir. Özellikle birlik, huzur ve kutsallık vurgusu, aileyi manevi bir kaynak olarak konumlandırmaktadır (Bkz. Tablo 11). Bu da bağımlılığın yıkıcı etkilerine karşı ailenin bir anlam ve direnç alanı haline geldiğini düşündürmektedir. Bu tanımların Gövebakan ve Duyan (2022) tarafından yapılan aile tanımı ve işlevselliği ile örtüştüğü görülmektedir.

Aka vd. (2019) yaptıkları bir çalışmada, tedavi sürecindeki madde bağımlısı kişilerin çoğunluğunun aileyi sosyal destek kaynağı olarak gördüğü, az sayıda bireyin ise aileyi olumsuz bir unsur olarak algıladığı tespit edilmiştir. Ayrıca ailenin sadece bir risk unsuru değil; aynı zamanda koruyucu, destekleyici ve motive edici bir faktör olduğu

belirlenmiştir. Bu çalışmada aile kavramına dair ulaşılan verilerle çalışmanın verilerinin benzer olduğu görülmektedir.

Aile rollerine ilişkin bulgular da önemlidir. Bağımlı kişinin varlığı, ailedeki rollerin yeniden tanımlanmasına ve özellikle anneler ile eşlerin bakım verici ve koruyucu rolleri üstlenmelerine neden olmaktadır. Bu bulgular literatürle örtüşmektedir; alkol ve madde bağımlısı kişilerin bakım vericileriyle yapılan araştırmalarda, bakım yükünün kadınlar üzerinde erkeklere kıyasla daha fazla olduğu saptanmıştır (Özer, 2020; Kumar vd., 2022). Sorumluluk ve fedakârlık gibi kavramların sıkça vurgulanması, aile üyelerinin duygusal ve ahlaki yükler taşıdığını göstermektedir. Kardeşlerin ebeveyn rolünü üstlenmesi ya da duygusal bağların güçlenmesi gibi örnekler, aile içinde rollerin esnekleştiğini ve yeniden yapılandığına işaret etmektedir (Bkz. Tablo 11). Bununla birlikte, bu rollerin duygusal yıpranma ve tükenmişlik gibi sonuçları da beraberinde getirdiği görülmektedir.

Yapılan araştırmalarda bağımlı kişinin sorumluluklarını üstlenememesi sonucu, aile üyeleri bu sorumlulukları devralmakta, onun ihtiyaçlarını öncelikli görmekte ve sınır ihlalleri yaşanmaktadır. Bu durum, aile üyelerinin kurtarıcı rolüne bürünmesine ve farkında olmadan bağımlılığı besleyen tutumlar sergilemelerine yol açmaktadır (Çakır vd., 2022).

Aile olmaya duyulan özlem, bağımlılık sürecinin aile üyelerinde ideal bir aileye dair arzuları da etkilediğini ortaya koymaktadır. Aile olma çabası, aile üyelerinin sadece geçmişte kaybettiklerine değil, gelecekte kurmak istedikleri aileye yönelik de aktif bir inşa süreci içerisinde olduklarını göstermektedir. Katılımcıların bazıları, ilişkileri yeniden kurma ve toparlanma yönünde çaba harcarken; bazıları ise aile kavramından uzaklaşma, yabancılaşma ve duygusal kopma yaşadıklarını ifade etmiştir. Bu durum, bağımlılığın bazı aile üyelerinde aidiyet ve bağlılık duygularını zayıflattığını, hatta aile içindeki duygusal güveni ve işlevselliği ortadan kaldırabildiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 11). Ailelerin bağımlılığın nedenlerine ilişkin değerlendirmelerinde ilk sırada %34 ile “Sosyokültürel Nedenler” yer almakta; bunu %22 ile “Psikolojik Nedenler”, %21 ile “Ailevi Nedenler”, %17 ile “Kişisel Nedenler”, %3 ile “Manevi ve Dini Nedenler” ve %2 ile “Biyolojik/Genetik Nedenler” izlemektedir (Bkz. Grafik 2). En yüksek frekansa sahip nedenler arasında arkadaş ortamı ve çevrenin yer alması, bağımlılığın sosyokültürel bağlamdan bağımsız düşünülemeyeceğini göstermektedir. Bu bulgu sosyal çevrenin, arkadaş gruplarının ve toplumsal ilişkilerin bağımlılık sürecindeki belirleyici rolünü

vurgulamaktadır. Yapılan çalışmalar sosyal çevrenin kişiyi etkileme, yönlendirme ve madde alt kültürlerinin oluşmasına zemin hazırladığını (Tosun, 2020), yakın çevre ve aile etkileri üzerinde daha fazla durulduğunu (DiClemente, 2016), kişinin madde kullanmaya başlamasında ailevi nedenler, arkadaş, medya etkisi ve sosyo-kültürel nedenlerin önemli olduğunu (Taylan, 2018; Nalbantoğlu & Tuncay, 2023) ortaya koymuştur. Ailenin, madde bağımlılığının her aşamasında (kullanıma başlama, bağımlı olma, tedaviye başvuru, tedaviden yararlanma, tedavi sonrası süreçte olumlu veya olumsuz sonuç alma gibi) birçok işlevi bulunmaktadır (Harrison & Asche, 2001).

Araştırma bulgularında ailelerin gözünde bağımlılığın nedenleri arasında ailevi nedenler de önemli yer tutmaktadır (Bkz. Grafik 2). Özellikle ailevi sorunlar ve aileden model alma, bağımlılığın öğrenilmiş davranışlar ve aile içi dinamikler üzerinden de şekillendiğine işaret etmektedir. Aile ortamındaki duygusal boşluklar, ihmal ve ebeveyn eksikliği kişide bağımlılık riskini artıran etkenler arasında yer almaktadır (Bkz. Tablo 12). Yapılan araştırmalar bağımlı kişinin örnek aldığı akranların ve modellerin olmasının; ailesinde veya çevresinde madde kullanan kişilerin bulunmasının sosyal öğrenme açısından bir risk faktörü olduğunu ortaya koymuştur (DiClemente, 2016; Çelebi & Uslu, 2019; Z. Karataş, 2020; Koçanlı, 2020; Kahyaoğlu, 2021a; Coşkunol vd., 2022). Bazı araştırmalar ailesel risk faktörlerinin (ruhsal sorunları olan ebeveynler, aile içi kavgalar, aile içi iletişim ve ilgi eksikliği, ailede suç teşkil eden davranışlar, parçalanmış aileler, ilgisiz, pasif ya da aşırı otoriter ebeveynler, aile içi madde kullanımı vb.) madde bağımlılığında etkili olduğuna işaret etmektedir (Ünal, 1991; Başkurt, 2003; Bircan & Erden, 2011; Bozkurt, 2015; Küçükşen vd., 2016; Aksakal Kuc, 2018; Vaizoğlu-Şengünler & Tanyaş, 2019; Ögel, 2021b; Çakır vd., 2022). Bu veriler araştırmanın sonuçları ile örtüşmektedir. Chau ve Chau (2024) tarafından yapılan bir çalışmada, ergenlik döneminde madde kullanımına yönelik risklerin arttığını; özellikle ebeveyn, kardeş ve akranların madde kullanımının, ergen bireyler üzerinde güçlü etkiler yarattığı belirlenmiştir.

Psikolojik nedenlerde çocukluk travmaları ve psikolojik sorunlar eşit düzeyde öne çıkmaktadır. Bu durum bağımlılığın geçmişte yaşanan travmatik deneyimlerle ilişkili olduğunu göstermektedir. Travmaya dayalı baş etme zorlukları, bireyleri maddeye yönlendiren temel bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Bununla birlikte geçici mutluluk arayışı da bağımlılığın sadece kaçış değil aynı zamanda alternatif bir doyum

aracı olarak deneyimlendiğine işaret etmektedir (Bkz. Tablo 12). DiClemente (2016), kişinin çoğu zaman yaşadığı olumsuz durumla başa çıkamamış olmasının, bağımlı olmasında bir risk faktörü olduğuna işaret etmiştir. Ailede çocukluk çağında istismar ve ihmal olaylarının yaşanması ya da olumsuz yaşam olayları, ebeveyn kaybı, yaşamdaki ciddi değişiklikler ve bir ilişkiye son verilmesi gibi durumlar (Bircan & Erden, 2011; Bahar, 2018; Öztürk vd., 2021) madde bağımlılığında risk faktörü olarak değerlendirilmektedir. Bu veriler araştırmanın bulguları ile örtüşmektedir.

Kişisel nedenler arasında yer alan kişilik özellikleri ise, kişinin içsel eğilimlerinin ve karakteristik yapısının madde kullanımına yönelimdeki rolünü göstermektedir. Kişisel nedenlerin diğer nedenlere göre yüksek frekansla temsil edilmesi, bazı katılımcıların bağımlılığı bireysel zaaf ya da irade eksikliği çerçevesinde değerlendirdiğini düşündürmektedir (Bkz. Grafik 2). Yapılan araştırmalar özgüveni zayıf, kaygılı, hayatın getirdiği güçlüklerden korkan, değersiz hisseden, doyurulmamış duyguları olan, yaşamın getirdiği gerginlikle yüzleşmekte zorlanan, öfkeli, gergin, içine kapanık, duygularını ifade etmekte güçlük çeken, boş zamanlarını iyi değerlendiremeyen kişilerin madde bağımlısı olma riskinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kasatura, 1995; Köknel, 1998; Seyyar & Genç, 2010; Kasatura, 2020; Ögel, 2021b). Bu verilerin kısmen araştırmanın bulguları ile örtüştüğü tespit edilmiştir. Bu araştırmada aile üyelerinin bazıları bağımlılığı, bağımlı kişinin kişisel yapısına indirgeyerek açıklama eğilimi göstermiştir.

Manevi ve dini nedenlerin oldukça düşük frekansla ifade edilmesi, katılımcıların bağımlılığı açıklarken dini bağlamdan ziyade psikososyal ve çevresel etkenleri ön plana çıkardıklarını göstermektedir (Bkz. Tablo 12). Bununla birlikte dini pratiklerin ihmalı veya inanç zayıflığı gibi yorumlar, bazı katılımcılar tarafından bağımlılığı anlamlandırma çabalarının bir parçası olarak dile getirildiği düşünülmektedir.

Biyolojik ve genetik faktörlerin az katılımcı tarafından ifade edilmiş olması, bu etkenlerin toplumsal farkındalık düzeyinde yeterince tanınmadığını göstermektedir. Genel olarak değerlendirildiğinde, bu bulgular bağımlılığın karmaşık ve çok etkenli bir olgu olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle sosyal çevre, aile ilişkileri ve psikolojik etkilerin önleyici ve destekleyici müdahalelerde merkezi rol oynaması gerektiğine işaret etmektedir.

Ailelerin bağımlılığı öğrenme biçimlerinde %39 ile “Hal ve Hareketlerinden” ilk sırada yer almakta; bunu %23 ile “Bağımlı Kişinin Arkadaşından”, %19 ile “Bağımlı Kişinin İtiraf Etmesi”, %10 ile “Evde Bulunan Maddelerden” ve %3 oranıyla “Çevredeki

Kişilerden”, “Diyanet Personelinden” ve “Polis Sayesinde” öğrenme yolları izlemektedir. Araştırma bulgularına göre ailelerin bağımlılığı öğrenme biçimlerinde en sık karşılaşılan durum, bireyin hal ve hareketlerinin fark edilmesidir (Bkz. Grafik 3). Bu durum, ailelerin sezgisel olarak bağımlılığı fark ettiklerini, ancak bunun uzun süre dile getirilmeden ve profesyonel bir teşhis olmadan gözlemler üzerinden anlaşıldığını göstermektedir. Bu aynı zamanda bağımlılığın aile içinde uzun süre fark edilmeden devam edebildiğine, fark edildiğinde ise genellikle davranışsal değişimlerin ipucu verdiği işaret etmektedir. Literatürde de ailelerin bağımlılığı birkaç yıl sonra fark ettiklerine dair bulgular yer almaktadır (Gölge, 2019; Çakır vd., 2022).

Bağımlılığın bireyin arkadaş çevresinden öğrenilmesi ve kişinin kendisinin itiraf etmesi ise sürecin genellikle dolaylı yollarla ya da bir tür kriz anında açığa çıktığını ortaya koymaktadır. Bu veriler, aile içi iletişimin çoğu zaman doğrudan bir paylaşım süreci içermediğini, bağımlı kişinin yaşadığı durumu çoğunlukla gizlediğini ve çevresel etkenler veya baskılar sonucu ortaya çıktığını düşündürmektedir. Evde bulunan maddeler aracılığıyla bağımlılığın anlaşılması, fiziksel kanıtların etkisini vurgulamaktadır (Bkz. Grafik 3). Ancak bu oran, ailelerin şüphelerini açık kanıtlarla nadiren destekleyebildiklerini göstermektedir. Bağımlılık durumunun aile içinde çoğunlukla dolaylı biçimlerde ve geç fark edildiği tespit edilmiştir. Bu bulgular, erken farkındalık ve müdahale süreçlerinin iyileştirilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Kumar vd. (2022) Hindistan’da yapmış olduğu bir araştırmada; aileler, hastalar ve doktorların alkol bağımlılığı konusunda bilgi eksikliğine sahip olduğu, alkol kullanım bozukluklarının çoğunlukla irade zayıflığı ya da kötü alışkanlık olarak görüldüğü ve bu yanlış inançların tedaviye geç başvurma ya da kısa vadeli yüzeysel çözümler aranmasına yol açtığını tespit etmiştir. Bu bulgu, araştırmadaki ailelerin madde kullanımı ve madde bağımlılığı konusundaki farkındalık ve bilgi eksiklikleri ile benzeşmektedir.

Ailelerin bağımlılık konusunda farkındalık eksikliği temasında %54 ile “Maddelerin Ne Olduğuna Dair Bilgi Yetersizliği” ilk sırada yer almakta; bunu %30 ile “Toplumsal Mit ve İnançlar” ve %16 ile “Bağımlılıkla Mücadelede Uygun Olmayan Çözüm Arayışları” izlemektedir. Araştırmada aile üyeleri tarafından bağımlılık sürecinin yeterince tanınmadığını ve mücadele sürecinde işlevsiz ya da yetersiz yöntemlere başvurulduğu belirlenmiştir. Maddelerin ne olduğuna dair bilgi yetersizliği, aile üyelerinin bağımlılığı tanımakta ve fark etmekte güçlük yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Bkz. Grafik 4).

Zararsız olarak görme, maddeyi tanımama ve kullanımı çok sonra fark etme gibi durumlar, bilgi eksikliğinin yalnızca maddelere yönelik değil, bağımlılığın doğasına dair genel bir farkındalık eksikliğini göstermektedir (Bkz. Tablo 13). Bu durum, erken tanı ve müdahale şansını azaltmakta, bağımlılık ilerledikten sonra fark edilmesine neden olmaktadır.

Literatürde yapılan çalışmalar, ailelerin bağımlılık sürecine ilişkin bilgi düzeylerinin genellikle düşük olduğunu, nasıl hareket edeceklerini bilemediklerini ve bu nedenle duygusal tepkilerle hareket ederek süreci olumsuz etkileyebildiklerini ortaya koymaktadır. Buna karşılık, bağımlılık hakkında yeterli bilgiye sahip, bilinçli ve dikkatli ailelerin, gençteki değişimleri daha kolay fark ederek bağımlılığa karşı koruyucu bir rol üstlenebildikleri görülmektedir (Tebes vd., 2011; Gölge, 2019; Çakır vd., 2022; Nalbantoğlu & Tuncay, 2023).

Monari vd. (2024b), birçok ebeveynin bağımlılık belirtilerini erken dönemde fark edemediğini ve bu belirtileri çoğunlukla ergenlik gibi geçici gelişimsel süreçlerle karıştırdığını belirtmektedir. Bu farkındalık eksikliği, müdahale süreçlerini geciktirmekte ve aile içindeki krizlerin derinleşmesine neden olmaktadır. Bu durum araştırma bulgularıyla da örtüşmektedir. Katılımcıların büyük kısmı, bağımlılığın başlangıcında ciddi bir inkâr süreci yaşadıklarını, bağımlılık belirtilerini ergenlik belirtileri olarak algıladıklarını ifade etmiştir.

Bağımlılıkla mücadelede uygun olmayan çözüm arayışları, ailelerin bağımlılığı çoğu zaman psikolojik, tıbbi ya da sosyal bir problem olarak değil, bireysel irade ya da manevi bir eksiklik olarak algıladıklarını göstermektedir. Dine yönelmenin yeterli olacağı inancı, iyilik/sevgiyle düzelebileceği beklentisi veya evlilikle düzelebileceği düşüncesi, profesyonel yardımın ertelendiğini ve sorunun doğasına uygun olmayan çözüm yollarına yönelindiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 13). Bu yanlış beklentiler, sürecin uzamasına, aile içi tükenmişliğin artmasına ve bağımlı kişinin iyileşme sürecinin sekteye uğramasına neden olmaktadır.

Toplumsal mit ve inançlar ise toplumda hâkim olan bazı yanlış inanışların, ailelerin bağımlılığı fark etmelerine ya da ciddiye almamalarına neden olduğunu ortaya koymaktadır. Esrar günah değildir gibi meşrulaştırıcı yaklaşımlar, belirtileri geçici sanma ve alkol/madde kullanımını normalleştirme gibi tutumlar, toplumsal düzeyde var olan yanlış inançların bireysel farkındalık ve mücadele gücünü zayıflattığını göstermektedir

(Bkz. Tablo 13). Aile üyelerinin bağımlılık konusunda farkındalık eksikliklerinin olması Sakiyama (2015) ve Kumar (2022)'ın çalışmaları ile örtüştüğünü göstermektedir.

Bu verilerden hareketle, alkol ve madde bağımlılığıyla mücadelede yalnızca bireye ya da aileye yönelik değil, aynı zamanda toplum genelini hedefleyen yaygın ve doğru bilgi temelli farkındalık çalışmalarına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Ailelerin bilgi eksikliği, yanlış inançlar ve çözüm arayışlarındaki yetersizlikleri, bağımlılıkla mücadelede önemli bir engel oluşturmaktadır. Bu nedenle aile eğitimi ve bilinçlendirme müdahaleleri sürecin ayrılmaz bir parçası haline getirilmelidir.

4.2. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Psikolojik Etkilerine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Araştırmadaki bulgular bağımlılığın aile sisteminin bütününe etkileyen bir travma süreci olduğunu ortaya koymaktadır. Madde bağımlısı bir aile üyesine sahip olmak, aile üyelerinde çeşitli yoğun duyguların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Çifci Tekinarslan, 2018). Ögel (2021a), aileyi birbiriyle uyum içinde çalışan bir sistem olarak tanımlamaktadır. Bu sistemin parçaları birbirine bağlıdır, birlikte çalıştıklarında bütünlük oluştururken uyumsuzluk durumunda birbirlerini olumsuz yönde etkileyebilmektedirler. Bağımlılık bu sistemin bozulmasına ve dolayısıyla aile sisteminin bozulmasına sebebiyet vermektedir.

Alkol ve madde bağımlısı bir yakınlı yaşama, aile üyeleri üzerinde derin ve karmaşık duygusal bir süreç oluşturmaktadır. Bu süreç, Kübler-Ross'un (1997) beş aşamalı yas modeli (inkâr, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme) bağlamında ortaya konularak açıklanmıştır. Aile üyelerin inkâr ve kabul sürecinde yaşadıkları psikolojik değişimler temasında %55 ile "Depresyon" ilk sırada yer almakta; bunu %17 ile "Pazarlık", %14 ile "Öfke", %10 ile "İnkâr" ve %4 ile "Kabullenme" aşamaları izlemektedir. (Bkz. Grafik 5). Araştırmadaki veriler bağımlılık sürecinin aile üyelerinde yoğun bir psikolojik etkiye yol açtığını, bu etkinin ise zamanla farklı evrelerden geçerek bir tür duygusal uyum ya da kabullenişle sonuçlanabildiğini göstermektedir.

İnkâr aşamasında tepki vermeme, şoke olma ve şaşkınlık gibi tepkiler, aile üyelerinin bağımlılığı başlangıçta gerçek dışı veya geçici bir durum gibi algıladıklarına işaret etmektedir. Yakıştıramamak ise, bağımlı kişiyle duygusal bağın güçlü olması durumunda bu gerçeğin kabullenilmesini daha da zorlaştırdığını göstermektedir (Bkz. Tablo 14). Bu

durum, ilk şokun ardından gelen bir savunma mekanizması olarak da değerlendirilebilir. Nitekim Sakiyama vd. (2015) Brezilya’da yürüttüğü çalışmada, toplumun birlik ve bütünlük temelli yapısının aile üyelerinin madde bağımlılığı sorununu kabullenmelerini geciktirdiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde, aidiyet ve bağlılık üzerine inşa edilen aile yapılarında, bağımlılık gibi yıkıcı sorunlarla yüzleşmek daha fazla dirençle karşılanmasına sebep olmaktadır. Bu durum da inkârın bir savunma biçimi olarak daha sık başvurulmuş bir tepki haline gelmesine neden olmaktadır.

Yapılan çalışmalarda aile üyelerinin ilk an tepkilerinin şaşkınlık ve şoke olmak olduğu, durumu inkâr etme eğilimi içinde oldukları, süreç içerisinde ise korku, kaygı, öfke, endişe vb. duyguların yer aldığı tespit edilmiştir (Rusnáková, 2014; Olafsdóttir vd., 2018; Karagöz, 2021; Çakır vd., 2022).

Öfke kategorisi altında yer alan kızgınlık/öfke en yüksek frekansa sahip duygudur ve bu durum aile üyelerinin yalnızca bağımlı bireye değil, aynı zamanda kendilerine, diğer aile bireylerine ya da duruma yönelik öfke geliştirdiklerini göstermektedir. Kaçma/kurtulma isteği ve şiddet gibi tepkiler ise, bu öfkenin zaman zaman yıkıcı sonuçlara dönüşebileceğine işaret etmektedir. Özellikle değersiz hissetme, bireydeki benlik algısının zedelendiğini ve aile dinamiklerinin sağlıklı hale geldiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 14).

Pazarlık aşamasında suçluluk/pişmanlık oldukça dikkat çekici bir frekansa sahiptir. Bu bulgu, aile üyelerinin kendilerini geçmişte yaptıkları ya da yapmadıkları şeyler nedeniyle sorumlu hissettiklerini ve bağımlı bireyi kurtarma yükünü kendi omuzlarında taşıdıklarını ortaya koymaktadır. Koruma/kurtarma isteği ve fedakârlık, bu sorumluluğun nasıl bir özveriye dönüştüğünü göstermektedir (Bkz. Tablo 14). Kumar (2022) yaptığı bir araştırmada ailelerin bağımlılıktan dolayı suçluluk ve utanç duyduğunu, dolayısıyla bundan dolayı çevreden izole bir hayat yaşadıklarını tespit etmiştir. Özellikle kadın bakım verenlerin (anneler ve eşler) bu süreçte hapsolmuş hissi yaşadıklarını, sıklıkla bakım verme rolüne zorlandıkları için hem fiziksel hem de ruhsal olarak yıprandıkları tespit etmiştir.

Depresyon kategorisi, en yüksek toplam frekansa sahip evredir (Bkz. Grafik 5). Özellikle çaresizlik, hayal kırıklığı, üzüntü ve kaygı gibi yoğun duygular, bağımlılık sürecinin aile üyelerinin psikolojik dayanıklılığı üzerinde ciddi bir baskı oluşturduğunu göstermektedir. Bu dönemde yaşanan duygusal tükenmişlik, aile üyelerinin ruh sağlığı açısından

müdahale gerektiren kritik bir evre olarak öne çıkmaktadır (Bkz. Tablo 14). Benzer şekilde Di Sarno (2021) yaptığı bir araştırmada aile üyelerinde depresyon, anksiyete, travma, uykusuzluk, umutsuzluk gibi ruhsal sağlık sorunlarının sıklıkla görüldüğünü ve bunlara ilaveten fiziksel sağlık sorunlarının da ortaya çıktığını (sırt ağrısı, zatürre gibi durumlar) tespit etmiştir. Yine bu araştırma aile üyelerinin fiziksel ve ruhsal sağlıklarının, bağımlı olan bireyin durumunun ağırlığına göre daha da kötüleşebildiğini ortaya koymuştur. Araştırmada ulaşılan veriler, literatürde sıklıkla vurgulanan bağımlılığın aile üzerinde yarattığı ikincil travmalarla örtüşmektedir (Orford vd., 2005).

Literatürde, madde bağımlısı kişilerin aileleriyle yapılan araştırmalarda, söz konusu bireylerin ebeveynlerinde öfke, anksiyete ve depresyon düzeylerinin anlamlı biçimde yüksek olduğu tespit edilmiştir (Gerra vd., 2004; Zweben vd., 2004; Rusnáková, 2014; S. Ekinci vd., 2016).

Kabullenme aşaması ise en düşük frekansa sahip olsa da bu sürecin sonunda ulaşılabilecek olgunlaşma ve anlamlandırma yönlerini yansıtmaktadır (Bkz. Grafik 5). Farkındalığın artması, kabullenme ve deneyimden öğrenme, bazı aile üyelerinin yaşadıkları bu zorlu süreci kişisel bir gelişim ve dönüşüm fırsatına çevirebildiklerini göstermektedir (Bkz. Tablo 14). Bu aşama, baş etme mekanizmalarının olgunlaştığı ve duygusal uyumun sağlanmaya başlandığı bir evre olarak değerlendirilmektedir.

Travmatik yaşantılar sonrasında bireylerin hem kendilerine hem de çevrelerine yönelik bakış açıları değişebilmektedir. Yaşanan bu dönüşüm sürecinde bireyler daha önce fark etmedikleri maddi ve manevi kaynakların değerini anlayabilmektedir. Ayrıca, hayatta farklı seçeneklerin mümkün olduğunu algılayarak inanç ve değer sistemlerinde anlamlı değişiklikler yaşayabilmektedirler. Bu durum, bireyin yaşadığı krizi kabul ederek daha olgun bir anlamlandırma sürecine geçtiğini göstermektedir (Çimen, 2020; Doğan, 2020; Yanar & İlhan, 2022; Ayten & Cesur, 2022).

Genel olarak bakıldığında bağımlılığın sadece bağımlı bireyde değil, tüm aile sisteminde travmatik bir etki yarattığı tespit edilmiştir (Bkz. Grafik 5). Aile üyelerinin yas benzeri bir sürece girdikleri, inkâr ve öfke gibi savunucu tepkilerle başlayan bu sürecin zamanla suçluluk, çaresizlik ve sonunda sınırlı da olsa kabullenmeye evrildiği anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, ailelere yönelik psikososyal destek ve rehberlik hem bireysel iyilik hallerini güçlendirmek hem de bağımlılık sürecine sağlıklı müdahaleler yapılabilmesini sağlamak açısından kritik bir ihtiyaç olarak ortaya çıkmaktadır.

Araştırma, alkol ve madde bağımlılığıyla mücadele eden aile üyelerinde ortaya çıkan kaygı türlerini ve bu kaygıların neler olduğunu göstermesi açısından da önem taşımaktadır. Araştırmada ailelerin geleceğe yönelik kaygıları temasında %63 ile “Psikolojik Kaygılar” ilk sırada yer almakta; bunu %31 ile “Gelecek ve İlişki Odaklı Kaygılar”, %4 ile “Manevi Kaygılar” ve %2 ile “Ekonomik Kaygılar” izlemektedir (Bkz. Grafik 6). Ulaşılan veriler bağımlılığın kronik bir endişe kaynağı olarak aile sistemini sarstığını göstermektedir. En yüksek frekansa sahip olan ölüm kaygısı ve belirsizlik, ailelerin sürekli olarak bir kriz beklentisiyle yaşadığını, bağımlı kişinin geleceğine dair ciddi tehdit algısı taşıdıklarını ve bu durumun onları derin bir ruhsal yıpranmışlığa sürüklediğini ortaya koymaktadır. Bağımlı kişinin sağlığının bozulacağına dair hissedilen kaygı ve nüksetme kaygısı, bağımlılığın tekrarlayan doğası nedeniyle ailelerin yaşadıkları stresin sürekliliğini göstermektedir (Bkz. Tablo 15).

Gelecek ve ilişki odaklı kaygılar altında yer alan gelecek kaygısı, nesiller arası aktarım korkusu ve ailenin dağılması korkusu, yalnızca mevcut durumun değil, uzun vadeli olası sonuçların da aile üyeleri üzerinde yoğun endişe yarattığını göstermektedir. Bağımlılığın aile bütünlüğünü tehdit etmesi, aile üyelerinin çocuklarının geleceği konusunda umutsuzluk duymasına ve aile değerlerinin sürdürülebilirliği konusunda derin bir güvensizlik geliştirmelerine yol açmaktadır. Ayrıca sosyal utanç korkusu gibi veriler, bağımlılığın sosyal damgalanma boyutunu da gözler önüne sermektedir; bu durum, ailelerin yaşadıkları travmayı içselleştirmesine ve destek sistemlerinden uzak durmasına sebep olabilmektedir (Bkz. Tablo 15).

Manevi kaygılar nispeten daha düşük frekansa sahip olsa da bazı aile üyelerinin yaşadıkları olayları dini ve metafizik düzeyde sorguladıklarını ve bunun da ayrı bir kaygı alanı oluşturduğunu ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 15). Bu tür kaygılar, ailelerin yaşadıkları olaylara anlam verme çabasını ve bu süreci manevi boyutta nasıl içselleştirdiklerini anlamak açısından önem taşımaktadır.

Öte yandan ekonomik kaygıların oldukça düşük frekansta yer alması dikkat çekicidir (Bkz. Grafik 5). Bu bulgu, bağımlılığın aileler açısından öncelikle bir duygusal, manevi ve psikolojik yıkım olarak algılandığını; ekonomik yüklerin ise daha geri planda ifade edildiğini düşündürebilir. Ancak bu durum ekonomik sorunların önemsiz olduğu anlamına gelmemektedir. Aksine ailelerin yoğun psikolojik baskı altında ekonomik sıkıntılarını bile ikinci planda tuttuğunu göstermektedir.

Genel olarak bakıldığında, bağımlılığın aile üyelerinde yoğun ve süreklilik arz eden kaygı biçimlerine yol açtığı tespit edilmiştir. Aile üyelerinin hissettikleri bu kaygıların ilişkisel, sosyal ve kültürel dinamiklerle beslenen bir yapı arz ettiği anlaşılmaktadır.

Sonuç olarak bağımlılık süreci aile üyelerinin sadece duygusal dengesini değil; benlik algılarını, inanç sistemlerini, umutlarını, hayallerini ve aile içi ilişkilerini de kökten etkileyen bir kriz olarak değerlendirilmektedir. Bu süreçte profesyonel destek mekanizmalarının yanı sıra kültürel ve dini duyarlılıkları gözeten bütüncül müdahalelere ihtiyaç duyulmaktadır (Muir vd., 2024). Aksi takdirde bu duygusal yüklerin yalnızca bireysel değil, kuşaklar arası aktarılabilir bir travmaya dönüşme riski bulunmaktadır.

4.3. Bağımlılığın Aile Üzerindeki Sosyal Etkilerine Dair Bulguların Değerlendirilmesi

Bağımlılık aile içi ilişkileri, sosyal çevreyle etkileşim biçimlerini ve toplumsal rollerin yeniden tanımlanmasını etkileyen bir süreç olarak tezahür etmektedir. Özellikle bağımlı bireyin yakınları açısından bu süreç hem içsel hem de çevresel boyutlarda zorluklar barındırmaktadır. Araştırma, bağımlılığın aile sistemi üzerindeki sosyal etkilerinin aile için bir kriz alanı oluşturduğunu göstermektedir.

Görüşmelerde ulaşılan veriler, bağımlı kişilerin aile üyelerinin sosyal çevreden algıladıkları tutumlar ve bu tutumların üzerlerinde yarattığı psikososyal baskıyı sistematik biçimde ortaya koymaktadır. Veriler, ailelerin yalnızca içsel zorluklarla değil, aynı zamanda dış çevreden kaynaklanan sosyal stresörlerle de baş etmek zorunda kaldıklarını göstermektedir. Araştırmada aile üyelerine yönelik toplumsal önyargı temasında %49 ile “Dışlanma, Damgalanma ve Ayıplanma Algısı” ilk sırada yer almakta; bunu %28 ile “Sosyal Baskı ve Stigma” ve %23 ile “Eleştirel ve Suçlayıcı Tepkiler” izlemektedir (Bkz. Grafik 7).

Sosyal baskı kategorisinde öne çıkan kaçınma tepkisi, ailelerin toplum içinde görünür olmaktan, konuyu paylaşmaktan ve sosyal ilişkilerden uzaklaşma eğiliminde olduklarını göstermektedir. Bu tepkinin altında yatan başkası ne der düşüncesi ve algılanan acıma gibi durumlar, ailelerin sosyal rollerinin tehdit altında olduğu ve damgalanmaktan korktukları algısını yansıtmaktadır (Bkz. Tablo 16). Sosyal desteğe ihtiyaç duyulan bu gibi kriz durumlarında, toplumun doğrudan ya da dolaylı uyguladığı baskının aileleri daha da yalnızlaştırdığı anlaşılmaktadır.

Eleştirel ve suçlayıcı tepkiler kategorisindeki veriler, ailelerin dış çevreden gelen olumsuz değerlendirmelere karşı oldukça savunmasız olduğunu ortaya koymaktadır. Özellikle eleştirilme ve suçlayıcı tavırlar, bağımlılığın nedeninin ailede arandığı ve dolayısıyla aile üyelerinin sorumlu tutulduğu bir bakış açısını yansıtmaktadır (Bkz. Tablo 16). Bu durum, ailedeki bireylerde ikincil bir travma etkisi yaratmakta; suçluluk ve yetersizlik duygularını pekiştirmektedir. Bu veriler Orford'un (2005) belirttiği bağımlılığın aile üzerindeki ikincil travmalar ile örtüşmektedir.

En yüksek frekansa sahip olan stigma, dışlanma ve ayıplanma algısı kategorisinde ise damgalanma ve yargılanma korkusu öne çıkmaktadır (Bkz. Grafik 7). Bu bulgular, madde bağımlılığı ile ilişkili sosyal etiketlenmenin aileler üzerinde baskılayıcı bir mekanizma oluşturduğunu, onları içe kapanmaya ve sosyal ortamlardan uzaklaşmaya sevk ettiğini göstermektedir. Algılanan dışlanma da bu sürecin doğrudan bir sonucu olarak değerlendirilebilir. Literatürde de benzer şekilde, damgalanmanın bireylerin sosyal desteğe erişimini engellediği ve psikolojik dayanıklılıklarını zayıflattığına dikkat çekilmektedir (Di Sarno vd., 2021; Kumar vd., 2022; Nalbantoğlu & Tuncay, 2023; Monari vd., 2024b, 2024a; Atlam vd., 2024).

Genel olarak değerlendirildiğinde, bu temadaki bulgular bağımlılık olgusunun aile üyelerini de toplum nezdinde damgalayan bir yapıya dönüştüğünü göstermektedir. Bu durum ailelerin yardım arama, paylaşma ve sosyal destekten faydalanma süreçlerini olumsuz etkileyerek hem baş etme becerilerini zayıflatmakta hem de duygusal yüklerini artırmaktadır. Dolayısıyla bu tür sosyal yargıların ve dışlayıcı tutumların ele alınması toplumsal iyileşme açısından da önem taşımaktadır.

Araştırmada ulaşılan veriler, alkol veya uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin destek arayışlarını, mevcut destek sistemlerini ve aynı zamanda yaşadıkları destek eksikliğini kapsamlı biçimde ortaya koymaktadır. Araştırmada ailelerin sosyal destek deneyimleri temasında %45 ile “Destek Eksikliği ve Sosyal İzolasyon” ilk sırada yer almakta; bunu %33 ile “Sosyal Destek Kaynakları”, %21 ile “Kurumsal Destek Kaynakları” ve %2 ile “Manevi Destek Kaynakları” izlemektedir (Bkz. Grafik 8). Bulgular, aile üyelerinin büyük ölçüde bireysel çaba ile destek aradıklarını, ancak bu süreçte ciddi sosyal izolasyon ve yalnızlık yaşadıklarına işaret etmektedir.

Toplumsal damgalanma, kültürel değerler ve mevcut sağlık sistemlerinin yeterince kapsayıcı olmaması, ailelerin yalnızlaştırılmasına ve destek sistemlerinden uzak

kalmasına yol açmaktadır (Monari vd., 2024a; Chau & Chau, 2024). Muir vd. (2024) tarafından önerilen; sosyal izolasyonu azaltmaya yönelik sosyal destek ağlarının kurulması, travma odaklı yaklaşımlar ve güçlü yönlerle odaklanan esnek destek sistemlerinin geliştirilmesi fikri bu bağlamda önem taşımaktadır.

Sosyal destek kaynakları başlığı altında en yüksek frekansa sahip olan aile üyeleri, kriz anlarında ilk başvuru ve en güvenilen destek halkasının yine aile içinden oluştuğunu göstermektedir. Bununla birlikte komşu ve arkadaş desteği oldukça sınırlı kalmış; polis gibi kurumsal ancak sosyal nitelik taşıyan müdahale noktalarının ise nadiren devreye girdiği görülmüştür (Bkz. Tablo 17). Bu durum, ailelerin kamusal alanda destek arama konusunda çekingen davrandığını ya da dış çevrenin yeterince destekleyici olmadığını göstermektedir.

Manevi destek kaynakları bu araştırmada dikkat çekici biçimde düşük frekansla temsil edilmiştir (Bkz. Grafik 8). Diyanet personeli, cemaat desteği ve inanç gibi unsurlar, teorik olarak güçlü bir manevi destek potansiyeline sahipken, aile üyeleri tarafından kurumsal ya da topluluk temelli başvuru alanları olarak oldukça sınırlı biçimde değerlendirilmiştir. Bu durum, manevi desteğin bireysel düzeyde anlamlı ve etkili bir başa çıkma aracı olarak kullanıldığını; ancak kurumsal düzeyde yeterince erişilebilir, etkili ya da güvenilir bulunmadığını göstermektedir. Nitekim araştırmada tespit edilen başa çıkma ve dini başa çıkma yöntemleri, ailelerin bağımlılık sürecinde yaşadıkları stres, kaygı ve belirsizlikle mücadele ederken dini inanç ve uygulamalardan önemli ölçüde faydalandıklarını ortaya koymuştur. Bu bulgu, dini başa çıkmanın bireysel düzeyde güçlü bir psikolojik destek kaynağı olduğunu, ancak bu desteğin kurumsallaşmış biçimlerinin aileler nezdinde yeterince aktif ya da etkili bir şekilde işlev görmediğini göstermesi bakımından anlamlıdır.

Kurumsal destek kaynakları arasında profesyonel yardım arama en yüksek frekansa sahipken, sivil toplum kuruluşlarına başvuru oldukça sınırlıdır (Bkz. Tablo 17). Kurumsal destek arama kategorisi ise ailelerin çözüm üretmeye çalıştığını fakat bu çabanın çoğunlukla yeterince yönlendirilmediğini ya da karşılık bulmadığını ortaya koymaktadır. Bu bulgular, ailelerin profesyonel yardım ve danışmanlık arayışında olduğunu, ancak bu sistemlere erişim ya da güven konusunda sınırlı kaynaklara sahip olduklarını göstermektedir.

Araştırma bulgularına göre, aile üyelerinin sivil toplum kuruluşlarıyla kurduğu temas oldukça sınırlı düzeydedir. Katılımcılar arasında yalnızca bir kişi, bağımlılık alanında faaliyet gösteren bir STK'ya başvuruda bulunmayı düşündüğünü belirtmiştir (Bkz. Tablo 17). Bu durum, STK'ların toplum genelinde ve özellikle bağımlı bireylerin yakınları arasında yeterince tanınmadığını, görünürlüklerinin düşük kaldığını ve bu kuruluşlara yönelik bilgi eksikliğinin yaygın olduğunu düşündürmektedir. Ülkemizde inanç temelli faaliyet gösteren ve bağımlılık alanında çeşitli çalışmalar yürüten sivil toplum kuruluşlarının varlığı bilinmekle birlikte (Kızmaz & Çevik, 2016; Coşar, 2018; Çoban, 2018; Çevik, 2021; İşbilen, 2022; Enç, 2022), bu yapıların toplum tarafından yeterince tanınmıyor olması ve inanç temelli müdahale sunan STK'ların görünürlüğünün düşük kalması da bu durumu pekiştiren önemli bir etkidir.

Özellikle dikkat çekici olan ise destek eksikliği ve sosyal izolasyon temasıdır. En yüksek frekansa sahip yalnızlık ve destek eksikliği ve aile destek eksikliği, bağımlılık sürecinde aile üyelerinin yoğun bir yalnızlık yaşadıklarını, çevresel ya da geniş aileden yeterince destek göremediklerini ortaya koymaktadır. Sosyal izolasyon, yalnızlık hissiyle birlikte dış dünyayla bağları zayıflatmaktadır. Devlete duyulan güvenin azalması ise ailelerin sistemsel destek beklentilerinin karşılanmadığına işaret etmektedir (Bkz. Tablo 17).

Sakiyama vd. (2015) bir araştırmada, aile üyelerinin bağımlılık sorununu geçici olarak değerlendirmeleri, damgalanma korkusu, kültürel baskılar ve yardım kaynaklarına ilişkin bilgi eksikliklerinin yardım arama sürecini geciktirdiğini belirlemiştir. Ayrıca toplumsal damgalanma, sorunun ciddiyetini kabul etmede önemli bir engel olarak tespit edilmiştir. Kane vd. (2023) ise, bağımlı bireylerin aile üyelerinde yalnızlık, sosyal destek eksikliği, utanç ve çaresizlik duygularının yaygın olduğunu, bu durumun yardım arama davranışlarını sınırladığını ve sosyal izolasyonu artırdığını ortaya koymuştur. Muir vd. (2023) de bağımlı ebeveyni olan çocukların travmatik, güvensiz ve destekten yoksun ortamlarda büyüydüklerini saptamıştır. Bu bulgular, araştırmanın sonuçlarıyla örtüşmektedir.

Duman ve Güngörmez Akosman (2021) tarafından yapılan bir araştırmada madde bağımlısı kişilerin veya çocuğu bağımlı olan ebeveynlerin en başta yakın akraba ve komşular tarafından damgalandıkları, etiketlendikleri dolayısıyla da dışlandıkları görülmüştür. Görüşmelerde kullanıcılar, bağımlı olduktan sonra sosyal çevrelerinden soyutlandıklarını, kendilerine karşı adeta örtük bir ambargo uygulandığını, komşularıyla

olan iletişim ve ilişkinin kesildiğini hatta evlerini satmak ve başka yere taşınmak zorunda kaldıklarını belirtmişlerdir. Aynı şekilde kullanıcıların, uğradıkları sosyal baskı nedeniyle çoğu zaman evlerinden çıkamadıkları, yalnızlaştırıldıkları ve yabancılaştırıldıkları görülmüştür.

Sosyal destek eksikliği aile üyelerinde manevi bir arayışa da neden olmuştur. Dua, tevekkül, sabır gibi dini başa çıkma yöntemleri, katılımcıların duygusal yüklerini hafifletme ve yaşadıkları krizi anlamlandırma arayışında önemli bir yere sahip olmuştur. Bu durum Pargament'in (1997) dini başa çıkma kuramı ile örtüşmekte; bireylerin kriz dönemlerinde dini inanç sistemleri üzerinden psikolojik bir tampon mekanizması oluşturduklarını göstermektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, ailelerin bu süreçte büyük ölçüde yalnızlaştığı, mevcut destek kaynaklarının yetersiz kaldığı ve kurumsal/manevi destek alanlarında ciddi boşluklar olduğu görülmektedir. Destek eksikliği aile üyeleri için duygusal tükenmişlik, umutsuzluk ve izolasyon duygularını da beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda, aile üyelerine yönelik kapsamlı, erişilebilir ve sürdürülebilir destek mekanizmalarının kurulması, bağımlılıkla mücadelede önemli bir gereklilik olarak ortaya çıkmaktadır.

Madde ya da alkol kullanan kişiler çoğu zaman bu davranışın yalnızca kendilerini etkilediğini düşünseler de bağımlılık hem bireysel ilişkilerde hem de toplumsal sistemlerde yıkıcı sonuçlar doğurmakta; ekonomik ve sosyal düzeyde geniş çaplı etkiler yaratmaktadır (Ünal, 1991; Aktürk, 2019).

Araştırma, alkol ve uyuşturucu madde bağımlılığının aile yapısı üzerindeki yıkıcı etkilerini gözler önüne sermektedir. Veriler bağımlılığın tüm aile sistemini etkileyen bir kriz olduğunu ortaya koymaktadır. Araştırmada bağımlılığın aile yaşantısına etkileri temasında %42 ile "Aile İçi Sorunlara Etkisi" ilk sırada yer almakta; bunu %30 ile "Aile İçi İlişkilerin Bozulması", %19 ile "Ekonomik Etkisi" ve %9 ile "Çocuklara Etkisi" izlemektedir (Bkz. Grafik 9).

Bağımlılığın aile içi sorunlara etkisi kategorisinde en yüksek frekansa sahip olan aile içi gerilim ve aile içi dengenin bozulması; bağımlılığın aile içindeki iletişim biçimlerini, duygusal hallerini ve işleyişi önemli ölçüde sarstığını göstermektedir. Bununla birlikte fiziksel şiddet ve istismar gibi travmatik deneyimlerin varlığı, bağımlılığın somut zararlar doğuracak düzeye ulaşabildiğine işaret etmektedir (Bkz. Tablo 18). Çakır vd. (2022) araştırmasında, bağımlılığın bireysel bir sorun olmanın ötesinde, gencin aile içi rollerini

yerine getirememesine, aile içi çatışmalara ve iletişim kopukluklarına yol açtığını belirtmiştir. Bu bulgular, bağımlılığın aile sistemini etkileyen yapısal bir sorun olduğunu ve bu nedenle bir “aile hastalığı” olarak değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Duman ve Güngörmez Akosman (2021) madde bağımlısı kişilerin aile içinde şiddet uyguladıkları, kimi zaman anne-babalarına, kimi zaman eşlerine kimi zaman da kendilerine zarar verdikleri aynı şekilde çocuğu bağımlı olan ebeveynlerin de aynı dertten mustarip oldukları yani çocukları tarafından hem fiziksel hem de psikolojik şiddete maruz kaldıkları görülmüştür.

Çocuklara etkisi başlığı altında yer alan aile içi gerilimin çocuklara etkisi ve çocukların ihmal edilmesi, bağımlılığın özellikle korunmasız gruplar üzerinde yaratabileceği ikincil travmaları vurgulamaktadır (Bkz. Tablo 18). Bu durum, yalnızca mevcut kuşağın değil, gelecek kuşakların da risk altında olduğuna işaret etmektedir (Orford vd., 2005; Ekinci, 2021).

Aile içi ilişkilerin bozulması teması altında öne çıkan bakım verme yükü ve güven sorunu, aile üyelerinin bağımlı birey için üstlendikleri ağır sorumlulukların ve bu süreçte oluşan duygusal mesafenin ilişkileri zedelediğini göstermektedir (Bkz. Tablo 18). İlişki sorunları yalnızca eşler arasında değil, çocuklar, kardeşler ve ebeveynler arasında da ciddi bir yabancılaşmaya yol açmaktadır. Bağımlı bireye yardım etme çabası, zamanla aile üyelerinin kendilerini bağımlıya bağımlı bir şekilde yaşar hale getirmelerine neden olabilmektedir (Panaghi vd., 2016).

Araştırma, aynı zamanda aile üyelerinin üstlendiği ek sorumluluklara da dikkat çekmektedir. Ekonomik yükümlülükler, fiziksel bakım sorumlulukları, çifte ebeveynlik rolleri ve duygusal destek ihtiyacı gibi alanlarda özellikle kadın aile üyelerinin (anne, eş) daha fazla sorumluluk üstlendiği görülmüştür (Bkz. Tablo 18). Bu durum kadınların daha fazla duygusal ve fiziksel yük altına girdiğini göstermektedir (Di Sarno vd., 2021). Aile üyeleri çoğu zaman kendi çocukları ile bağımlı birey arasında kalmakta, diğer aile üyelerini ihmal ettikleri için suçluluk duymakta ve bu da psikolojik yüklerini artırmaktadır. Lima vd. (2018) Brezilya’da gerçekleştirdiği bir araştırma, bağımlı bireylerle ilişkili kadın aile üyelerinin çoğunlukla düşük sosyoekonomik koşullarda yaşayan, ailedeki ana gelir sağlayıcı ve bakım sorumlusu bireyler olduğunu ortaya koymuştur. Bu bulgular kadınların daha fazla yük üstlendiğini ortaya koymaktadır. Bu nedenle ailelere yönelik destek programlarının kadınların yaşadığı toplumsal baskı,

cinsiyet temelli sorumluluk ve ekonomik sorunlar gibi durumları da dikkate alması gerekmektedir.

Psikolojik etkiler alanında ise psikolojik tükenmişlik ve duygusal yıpranma yüksek frekanslarıyla dikkat çekmektedir. Bu bulgular, aile üyelerinin bağımlılıkla uzun süre baş etmeye çalışırken ciddi bir ruhsal çöküntü yaşadıklarını, duygusal dayanıklılıklarının sınındığını ve çoğu zaman destek sistemlerinden yoksun kaldıklarını göstermektedir. Literatürde bağımlılık ile uğraşan aile üyelerinde ruhsal sorunların fazla olduğu tespit edilmiştir (Ünal, 1991; Saunders vd., 2016).

Ekonomik etkiler kategorisinde yer alan maddi zarar ve borç yükü, bağımlılığın aile bütçesi üzerinde yıkıcı etkiler yarattığını, hatta aile üyelerini ekonomik olarak istismara açık hale getirdiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 18). Hırsızlık ve dolandırıcılık gibi davranışlar bağımlılığın ciddi bir güvenlik riski oluşturduğunu da ortaya koymaktadır. Bulguların daha evvel yapılan çalışmalar ile örtüştüğü görülmektedir (Gölge, 2019; Çakır vd., 2022). Neticede bağımlılığın aile sistemi üzerinde yaygın etkileri olduğu görülmektedir. Psikolojik, ekonomik, sosyal ve ilişkisel alanlardaki bu derin etkiler tüm aile sisteminin desteklenmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Kedzior vd. (2024), bağımlılıkla ilişkili şiddet, ruhsal bozulma ve müdahale eksikliğinin gençlerde yoğun stres yarattığını ve bu süreçte ailelerin uzun süreli, bütüncül müdahalelere ihtiyaç duyduğunu ortaya koymuştur. Muir vd. (2024) aile odaklı müdahaleler için sosyal izolasyonu azaltmak, travma temelli bir yaklaşımı benimsemek ve destekleri ailelerin güçlü yönlerine göre yapılandırmak gibi ilkelerin önemini vurgulamaktadır.

Sonuç olarak bağımlılığın aile üzerindeki sosyal etkileri; bağımlılığın tüm aileyi, sosyal çevreyi ve psikolojik dayanıklılığı etkileyen geniş kapsamlı bir kriz yarattığını göstermektedir. Aile üyelerinin yaşadığı sosyal izolasyon, damgalanma, destek yoksunluğu ve sistematik travma gibi süreçler, müdahale mekanizmalarının bütün aile sistemini kapsayacak şekilde yapılandırılması gerektiğine işaret etmektedir. Bu bağlamda, aile temelli psikososyal destek modelleri, toplumsal farkındalık çalışmaları ve manevi danışmanlık süreçlerinin bütünlük içinde ele alınması önem taşımaktadır.

4.4. Başa Çıkma Yöntemleri ve Alternatif Yönelimler Bulgularının Değerlendirilmesi

Araştırmada ulaşılan bulgular, aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele ederken birbiriyle çelişen başa çıkma yöntemleri geliştirdiklerini göstermektedir. Bu yöntemler; işlevsiz, duygu odaklı ve sorun odaklı başa çıkma yöntemleri olarak sınıflandırılmıştır. Ayrıca aile üyeleri bu süreçte tedavi dışı müdahaleler de geliştirmiştir.

Başa çıkma, kişinin stresli yaşam olaylarına karşı geliştirdiği psikolojik ve davranışsal tepkileri içermektedir. Sorun odaklı başa çıkma, kişinin stres kaynağını ortadan kaldırmak veya doğrudan çözmek amacıyla geliştirdiği yöntemleri kapsamaktadır. Duygu odaklı başa çıkma ise, değiştiremeyeceği stresli durumlar karşısında kendi içsel dengesini korumaya yönelik duygusal düzenleme çabalarını içermektedir. Kabullenme, olumlu düşünme, dini yönelim ve duygusal destek arayışı bu kategori içinde yer alır. İşlevsiz başa çıkma, stresle sağlıklı biçimde yüzleşmeyi engelleyen ve bireyin psikolojik durumunu daha da zorlaştırabilecek davranışları kapsamaktadır. Davranışsal kaçınma, inkâr, kendini suçlama, madde kullanımı ve içsel sıkıntıyı dışa vurma gibi eğilimler bu gruba girmektedir. (Lazarus & Folkman, 1984; Carver, 1997; Muñoz-Cruz vd., 2024).

Çalışma bağımlı kişilerin aile üyelerinin yaşadıkları stres ve zorluklarla başa çıkma süreçlerinde tercih ettikleri yöntemlere dair önemli bulgular sunmaktadır. Araştırmada aile üyelerinin bağımlılıkla başa çıkma yolları arasında %61 ile “Duygu Odaklı Başa Çıkma”nın en yaygın yöntem olduğu, bunu %22 ile “Sorun Odaklı Başa Çıkma” ve %18 ile “İşlevsiz Başa Çıkma”nın izlediği görülmektedir (Bkz. Grafik 10).

Duygu odaklı başa çıkma temasında %65 ile “Dini Teslimiyet”in ilk sırada yer aldığı, bunu %34 ile “Olumlu Değerlendirme”nin ve %1 ile “Müzikle Rahatlama”nın takip ettiği görülmektedir. Duygu odaklı başa çıkmada umut, sabır ve imtihan gibi dini unsurlar ön plana çıkmaktadır. Ailelerin kontrol edemedikleri durumlara karşı geliştirdikleri duygu odaklı başa çıkma yöntemleriyle kendi iç dünyalarında denge kurmaya çalıştıkları; bu durumu kabullenme ve sabretme ile üstesinden gelmeye uğraştıkları tespit edilmiştir. Bu kişilerin yaşananları bir imtihan olarak görmeleri, dua yoluyla içlerini boşaltmaları; Allah’a sığınma, teslimiyet ve tevekkül gibi uygulamalar ile kontrol edemedikleri durumlarda ilahi bir güce sığınarak huzur bulmaya çalışmaları, dini ve manevi duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullandıklarına işaret etmektedir (Bkz. Grafik 11).

Maneviyatın kriz anlarında bir tampon görevi gördüğü (Pargament, 1997) yönündeki kuramsal yaklaşımlar, bu bulgularla örtüşmektedir. Katılımcıların sabrı bir tür teslimiyet değil, duygusal uyum kurma çabası olarak tanımladıkları tespit edilmiştir. Dolayısıyla bu çalışma dini başa çıkma yöntemlerinin koruyucu bir işlev üstlendiğini göstermektedir. Muñoz-Cruz vd. (2024) yaptıkları bir araştırmada, duygu odaklı başa çıkma yöntemlerinin özellikle kabullenme ve olumlu yeniden değerlendirme gibi yöntemlerle kaygı riskini azalttığını tespit etmiştir. Kontrol edilemeyen ya da anlamlandırılmayan durumlarda bireyler, dini sistem içinde anlam arayarak ve maneviyatla bağ kurarak psikolojik çatışmalarını hafifletmektedir. Bu durum kişisel güçlenmeyi destekleyici bir etki yaratmaktadır (Ayten, 2021; Çelik vd., 2022).

Sorun odaklı başa çıkma temasında %71 ile “İşlevsel Yöntemler”in ilk sırada yer aldığı, bunu %14 ile “Bakış Açısını Değiştirme” ve %14 ile “Araçsal Destek Arayışı”nın takip ettiği görülmektedir (Bkz. Grafik 12). Sorun odaklı başa çıkma; özellikle içsel güç, aktif mücadele ve sosyal destek arayışı gibi daha bilinçli yöntemleri içermektedir. Aile üyelerinin bu süreç ile başa çıkarken aktif eylemlerle baş etmeye çalışmaları, sorun odaklı başa çıkma yöntemlerini kullandıklarını göstermektedir. Yapılan bu araştırmada aile üyelerinin sorun odaklı başa çıkmayı daha az tercih ettikleri; aktif mücadele, profesyonel destek arayışı ve fiziksel uğraşlarla çözüm arama eğilimlerini göstermektedir (Bkz. Tablo 20). Özellikle fiziksel aktivite ve mücadele etmek, bazı aile üyelerinin sorunlarla doğrudan yüzleşme kapasitesine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ancak bu yaklaşım toplam frekansın, duygu odaklı başa çıkma yaklaşımların gerisinde kalmakta, bu da aile üyelerinin daha çok içe dönük yöntemlere ve duygularını düzenlemeye yöneldiklerini göstermektedir.

En düşük frekansa sahip olan işlevsiz başa çıkma; kontrolsüz tepkiler ve kaçınma davranışlarının sürecin bir parçası olduğuna işaret etmektedir (Bkz. Grafik 10). İşlevsiz başa çıkma temasında %70 ile “Kontrolsüz Tepkiler”in ilk sırada yer aldığı, bunu %25 ile “Kaçınmacı Yöntemler”in ve %5 ile “Madde Kullanımı Yoluyla Kaçış”ın takip ettiği görülmektedir (Bkz. Grafik 13). Aile üyelerinin kendi yaşadıklarını başkalarının hayatıyla kıyaslama eğilimi, bazen soruna çözüm aramak yerine duygusal tepkilerle hareket ettiklerine işaret etmektedir. Bu durum, zaman içinde tükenmişlik ve çaresizlik duygularına sebep olmaktadır (Bkz. Tablo 21).

Ailelerin sıklıkla bağımlı olmayan bireylerle kıyaslamalar yaparak durumlarını anlamlandırmaya çalıştıkları belirlenmiştir. Bu şekilde kıyaslamalar yapmaları yıpratıcı bir etkiye sebep olmaktadır. Toplumun normal bireylerine duyulan özlem, ailelerde “neden biz” sorgulamasına neden olmakla birlikte “biz nerede hata yaptık” şeklinde vicdani hesaplaşmalara da yol açmaktadır (Bkz. Tablo 21). Bu süreçte ortaya çıkan suçluluk, çoğu zaman dini referanslarla telafi edilmeye çalışılmıştır. Aile üyelerinin çoğunlukla bu süreci imtihan, sabır ya da kader gibi kavramlar ile anlamlandırmaya çalıştığı gözlemlenmiştir.

İşlevsiz başa çıkma yöntemleri, ailelerin bağımlı kişiye karşı iyi oluş, duygusal kriz, suçluluk ve çaresizlik içinde bu süreçle başa çıkmak zorunda kaldıklarını ortaya koymaktadır. Aile üyelerinin kendi psikolojik durumlarını bağımlı kişinin tavırlarına göre şekillendirmeleri, aile içi dengeyi sarsmakta ve bağımlılık döngüsünü sürdürmektedir. Muñoz-Cruz vd. (2024) bağımlı kişilerin bakımını üstlenen aile üyelerinin kullandığı işlevsiz başa çıkma yöntemlerinin yüksek kaygı riskine yol açtığını tespit etmiştir.

Bağımlılıkla başa çıkmada aile üyeleri çoğu zaman içsel bir muhasebe içerisine girerek kendini veya başkalarını suçlayıcı tepkiler geliştirmiştir. Suçlayıcı tutumlar ve isyan duyguları dini başa çıkma sürecinde de ceza, kader ve adalet/adaletsizlik gibi kavramlarla dini ve manevi bir sorgulamaya sebep olmaktadır. Tsuji vd. (2021) yaptığı araştırma, madde bağımlısı bireylerin aile üyelerinin geliştirdiği işlevsiz düşünce örüntülerinin depresyon ve diğer ruhsal sorunlarla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır. Çalışmada, ailelerin bağımlılık sürecinde edindikleri olumsuz zihinsel kalıpların, ruhsal sağlıklarını doğrudan etkilediği belirtilmiştir. Bu bulgu, bağımlılığın aile üyelerinde yalnızca duygusal değil, bilişsel düzeyde de yıpratıcı sonuçlar doğurduğunu ve psikolojik müdahalelerde bu işlevsiz düşünce yapılarının dikkate alınması gerektiğini göstermektedir. Bu çalışmada da tespit edilen ve işlevsiz başa çıkma yöntemleri, bu bulgular ile örtüşmektedir. Bazı aile üyelerinin yaşadıkları stres, kaygı ve çaresizlik karşısında genellikle çözüm aramak yerine, bu duyguları bastırdıkları ve dikkatlerini başka şeylere yönlendirmeye çalıştıkları görülmüştür.

Genel olarak aile üyeleri, duygularını düzenleyerek ve içsel anlamlandırma yoluyla başa çıkmayı tercih etmektedir. Aktif ve çözüm odaklı yöntemleri kullananların sayısı ise daha azdır. Bu durum, müdahale programlarının hem duygusal destek sunması hem de ailelerin aktif başa çıkma becerilerini geliştirmesi gerektiğini göstermektedir.

Araştırma bağımlı kişilerin aile üyelerinin müdahale yöntemlerine dair çeşitli yaklaşım biçimlerini de ortaya koymaktadır (Bkz. Grafik 14). Aile üyelerinin tedavi dışında geliştirdikleri müdahale yöntemlerinde duygusal, sözel ve davranışsal müdahale yöntemleri yer almakla birlikte dini ritüellerle şifa aramaya çalıştıkları da tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 22). Bulgular, ailelerin bağımlılık sorununa karşı çok yönlü fakat sistematik olmayan müdahale yöntemleri geliştirdiğini göstermektedir. En yüksek frekans olan mücadele etmek kodunda yer almakta olup, bu durum ailelerin sürece aktif şekilde katıldığına işaret etmektedir. Ancak bu müdahalelerin, davranışsal, sözel dini ve manevi yöntemlerin bir karışımı olarak ortaya çıktığı anlaşılmaktadır.

Duygusal ve sözel müdahale yöntemleri kategorisinde öne çıkan nasihat etmek ve destek olmak, ailelerin sıklıkla ikna edici ve duygusal yaklaşımları tercih ettiğini göstermektedir. Bu bağlamda, anlayışla yaklaşma gibi olumlu tutumların yanında; tehdit etmek, soğuk davranmak ve konuşmamak gibi olumsuz veya pasif tepkilerin de kullanılması, ailelerin müdahale biçimlerinin tutarsız ve duygusal yoğunlukla şekillendiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 22). Gölge (2019) yaptığı bir araştırmada madde kullanımı öğrenildiğinde ailelerin verdiği tepkinin çoğunlukla konuşmaya çalışmak olduğunu tespit etmiştir.

Davranışsal müdahale yöntemleri ise daha somut eylemleri kapsamaktadır. Çevre değişikliği ve eve kapatmak gibi tutumlar, ailelerin bağımlı kişi üzerinde fiziksel sınırlama kurmaya çalıştığını ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 22). Bu yöntemler her ne kadar koruyucu bir motivasyon taşısa da kısa vadeli çözümler olarak değerlendirilmektedir.

Dikkat çeken bir diğer alan ise dini ritüellerle şifa arama kategorisidir (Bkz. Tablo 22). Muska yaptırma, hocaya götürme ve adak adama gibi uygulamalar, ailelerin geleneksel, dini ve manevi referanslarla çözüm arayışında olduğunu göstermektedir. Aile üyelerinin hocaya götürme, muska yazdırma, suya dua okuma, adak adama, imam nikahını tazeleme gibi uygulamalara yönelmesi; kontrol duygusunun kaybolduğu noktada manevi kontrol alanı inşa etme çabasının bir yansıması olarak değerlendirilmektedir. Ancak bu yöntemlerin zaman zaman profesyonel tedavi süreçlerinin önüne geçmesi, iyileşme sürecini geciktirebilecek riskler taşımaktadır. Bu bulgu, dini başa çıkmanın etkili olabilmesi için profesyonel destekle birlikteliğinin önemini bir kez daha vurgulamaktadır. Kumar (2022) yaptığı bir araştırmada bilgi eksikliği ve uygun olmayan tedavi

uygulamalarının sıklığının hastaları ve ailelerini resmi sağlık hizmetlerinden uzaklaştırdığını ve alternatif yöntemlere yönlendirdiğini tespit etmiştir.

Literatürde tıbbi tedavi dışında yardım arama; geleneksel yöntemler, bitkisel tedaviler, akupunktur gibi yöntemleri kapsamaktadır. Yapılan bir araştırmada katılımcıların %89'unun dini uygulamalara başvurduğu görülmüştür. Bu katılımcıların tıbbi tedavi dışındaki uygulamaları kullanma nedenleri incelendiğinde bir kısmı çaresizlik ve umutsuzluk, bir kısmı da kişisel inanç ve istekleri doğrultusunda bu uygulamalara yöneldikleri belirlenmiştir (Sarikoç vd., 2015). Bâtıl inançlar genellikle bilgi eksikliği, korku, çaresizlik ve belirsizlik gibi nedenlerle ortaya çıkmaktadır. Kötü olaylardan korunma amacı taşımakla birlikte bireye kontrol duygusu kazandırarak kaygı ve olumsuz duygularla baş etmeye yardımcı olmaktadır (Aytan & Köse, 2009). Bu çalışmada da benzer şekilde aile üyelerinin yaşadıkları tükenmişlik, çaresizlik ve ne yapacağını bilememe duyguları tıbbi müdahale dışında farklı alternatif yollara başvurmalarında etkili olmuştur.

Son olarak alternatif yöntemlerin reddi, bazı ailelerin yeni ya da önerilen müdahale yollarına kapalı olduğunu ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 22). Bu reddin ardında, muska, okunmuş su, adak adama gibi uygulamaların hurafe ya da şirk olarak değerlendirilmesi; bilimsel temelden uzak, geçici ya da ticari amaçlı girişimler olarak görülmesi; dua ve dini ritüellerin bağımlılık gibi ciddi bir sorunu tek başına çözemeyeceği inancı ve psikolojik destek ile profesyonel tedavinin gerekliliğine duyulan inanç yer almaktadır. Ayrıca bazı ailelerin bu tür uygulamaları anlamsız ve etkisiz buldukları da belirlenmiştir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, ailelerin müdahale yöntemleri çok çeşitli olmakla birlikte, büyük ölçüde kişisel deneyim, kültürel kalıplar ve duygusal yönelimlerle şekillenmektedir. Bu çeşitlilik, sistemli ve profesyonel müdahale süreçlerinin yeterince benimsenmediğini ve müdahalelerin sıklıkla sezgisel temellere dayandığını göstermektedir. Bu bağlamda ailelerin psikolojik ve manevi dayanıklılıklarını güçlendiren, başa çıkma ve dini başa çıkmanın profesyonel destekle bütünleştirildiği, toplumsal destek sistemleriyle beslenen çok disiplinli müdahalelere ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

4.5. Dini Başa Çıkma Yöntemleri ve Manevi Süreçler Bulgularının Değerlendirilmesi

Araştırma alkol ve madde bağımlılığı sürecinde aile üyelerinin dini başa çıkma yöntemlerini kapsamlı bir şekilde ortaya koymaktadır. Pargament'in (1997) olumlu ve olumsuz dini başa çıkma modeline dayanan bu yöntem Ayten'in geliştirdiği (2021) "Dini Başa Çıkma Ölçeği" referans alınarak sınıflandırma yapılmıştır.

Genel frekans dağılımına bakıldığında, olumlu dini başa çıkma temasının olumsuz dini başa çıkma temasına kıyasla oldukça baskın olduğu görülmektedir (Bkz. Grafik 15). Bu durum ailelerin belirsizlik ve çaresizlik karşısında dini inanışlara yönelerek güçlü bir anlam ve destek kaynağı geliştirdiklerini ortaya koymaktadır. İnanç, sadece bir başa çıkma aracı değil, aynı zamanda süreci dönüştürücü ve içsel güç sağlayıcı bir dinamik olarak öne çıkmaktadır. Bu bağlamda insan, değerli gördüğü bir inanç sistemi doğrultusunda hayatını şekillendirir ve bu değerlere göre bir tutum ve davranış geliştirme eğilimindedir. Yaşantısında rehber edindiği inanç çerçevesinde birey, karşılaştığı durumlara nasıl tepki vereceğini belirleyerek kendi varoluşsal yönelimini inşa etmektedir (Ayten, 2021).

Grafik 16'da olumlu dini başa çıkma yolları arasında en yüksek frekansa sahip olanın %30 ile "Allah'a Yönelme ve Dini Yakınlaşma" olduğu, bunu %27 ile "Dini Yalvarma, Teslimiyet ve Sabır", %15 ile "Kadere Teslimiyet", %15 ile "Dini Dönüşüm ve Manevi Gelişim", %9 ile "Hayra Yorma ve Anlamlandırma" ve %4 ile "Dini İstikamet ve Rehberlik Arayışı"nın takip ettiği görülmektedir.

Olumlu dini başa çıkma başlığı altında en yüksek frekansa sahip olan kategorilerden biri Allah'a yönelme ve dini yakınlaşmadır. Bu kategoride yer alan dua ile koruma/korunma ihtiyacı, Allah'a sığınma, tövbeyle arınma ve ilahi yardım algısı; aile üyelerin başa çıkma süreçlerinde doğrudan Allah ile kurdukları ilişkinin önemini vurgulamaktadır (Bkz. Tablo 23). Bu ifadeler, inancın sadece dini pratik düzeyinde kalmadığını, aynı zamanda duygusal ve içsel bir destek sistemi olarak işlev gördüğünü göstermektedir. Literatürde yer alan çalışmalar, inanç ve maneviyatın bireyler için özellikle zorlu yaşam olayları karşısında önemli bir psikolojik destek ve başa çıkma kaynağı sunduğunu göstermektedir (Akıncı, 2017; Gürsu, 2018b; Cirit, 2018; Altuntaş vd., 2019; Dağlı, 2019; Başıyigit, 2021; Ceylan, 2021).

Yapılan çalışmalarda Allah, ahiret ve kader inancına sahip bireylerin, inanç konusunda şüphe yaşayan ya da inancı olmayan bireylere kıyasla yaşam doyumu ve öznel iyi oluş düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Balcı Arvas, 2017). Yürütülen başka bir çalışmada da olumlu dini başa çıkma biçimleri ile yaşam memnuniyeti arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki saptanmıştır. Bu bağlamda bireylerin yaşadıkları sıkıntıları hayra yorma, sabırla karşılama ve Allah'a yönelme gibi dini başa çıkma tutumlarını benimsemelerinin, yaşam memnuniyetlerini artırdığını göstermektedir (Ayten vd., 2012). Bu durum, güçlü bir inanç sistemine sahip olmanın, özellikle stres ve kriz dönemlerinde bireylerin psikolojik dayanıklılığını artırıcı bir rol oynadığına işaret etmektedir.

Benzer şekilde dini yalvarma, teslimiyet ve sabır kategorisinde yer alan şükretme farkındalığı ve sabretmek, dini başa çıkmanın içselleştirilmiş bir kabulleniş, anlam yaratma ve psikolojik dayanıklılığı artırma yönünde etkili olduğunu göstermektedir. Tevekkül ve imtihan inancı gibi kavramlar, aile üyelerinin yaşadıkları travmatik deneyimleri daha geniş bir manevi çerçevede konumlandırarak anlamlandırdıklarına işaret etmektedir (Bkz. Tablo 23). Doğanay (2019) yaptığı bir araştırmada, sabrın İslami kültürde dini başa çıkma ile bütünleştiğini ve birey için güçlü bir psikolojik destek sunduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgular daha önce yapılan dini başa çıkma araştırmaları ile örtüşmektedir (Eryücel, 2013; Göcen, 2016; Merey & Şentepe Lokmanoğlu, 2019; Esen Ateş, 2019; Coşgun & Tokur, 2022; Bakırtaş & İmamoğlu, 2022; Karagöz, 2021).

Kadere teslimiyet kategorisinde ise özgür irade vurgusu oldukça dikkat çekmektedir. Bu vurgu, aile üyelerinin her şeyi kadere havale etmekten insan iradesi ve sorumluluğunu da dikkate aldıklarını ve kader inancıyla aktif bir yaşam mücadelesi arasında denge kurduklarını ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 23). Bu da bağımlılık gibi karmaşık bir duruma karşı ailelerin edilgen kalmadığını, dini anlam arayışlarını bilinçli bir sorumluluk duygusuyla bütünleştirdiklerini göstermektedir. Aydın'ın (2019) kader inancının savunma mekanizması mı yoksa bir başa çıkma ve özellikle dini başa çıkma biçimi mi olduğunu incelediği çalışmasında, bireylerin doğru bir Allah tasavvuru ve kader inancı geliştirmelerinin, kaderi savunma mekanizmalarından farklı olarak işlevsel bir dini başa çıkma yöntemine dönüştürdüğü ve bu sayede bireylerin kalıcı bir iç huzur ve güven duygusu elde etmelerine katkı sağladığını belirtmiştir. Bu açıklamanın araştırmanın verileri ile örtüştüğü görülmektedir.

Dini dönüşüm ve manevi gelişim, dini başa çıkmanın zamanla nasıl bir manevi olgunlaşma sürecine dönüştüğüne dair bulgular sunmaktadır. Özellikle ibadet alışkanlığında istikrar, inanç/ibadetle güçlenme ve manevi farkındalık; aile üyelerinin sürecin sonunda daha derin bir manevi anlayış geliştirdiklerini ve kriz anlarını dini olarak yeniden yapılandırdıklarını göstermektedir (Bkz. Tablo 23). Zira yapılan araştırmalar, derin krizlerin ardından bireylerin yaşamı, inancı ve kendilik anlayışını yeniden değerlendirerek daha güçlü bir manevi yönelim geliştirebildiklerini ortaya koymaktadır (Çimen, 2020; Yanar & İlhan, 2022; Altundal, 2023; Yağlı Soykan, 2024; Oktar, 2025). Bu bağlamda, dini dönüşüm yalnızca bir başa çıkma değil, aynı zamanda travmatik deneyimin ardından gelişen anlamlı bir manevi büyüme süreci olarak da değerlendirilebilir.

Hayra yorma ve anlamlandırma kategorisinde yer alan inanç temelli anlamlandırma ve içsel huzur, yaşanan olumsuzluklara rağmen aile üyelerinin süreci pozitif bir öğrenme ve büyüme fırsatı olarak görebildiklerini ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 23). Bu yaklaşım, ailelerin başa çıkmanın ötesinde yaşamın anlamını yeniden kurma çabasında olduklarını göstermektedir. Özellikle kontrol edilemeyen ya da anlamlandırılmayan durumlarda bireyler, dini sistem içinde anlam arayarak ve maneviyatla bağ kurarak psikolojik çatışmalarını hafifletebilmektedir (Çelik vd., 2022).

Abanoz (2023) dini ve manevi inançların, bireyin yaşamındaki zorlukları anlamlandırmasına, bu durumlarla başa çıkmasına ve psikolojik dayanıklılığını artırmasına katkı sunan güçlü bir unsur olarak öne çıktığını ifade etmiştir. Bu ifadenin araştırmanın bulguları ile örtüştüğü görülmektedir. Bu anlamlandırma biçimi, Frankl'ın (2018) anlam arayışında bahsettiği gibi, acının anlamlandırılması yoluyla bireyin psikolojik dayanıklılığını artırabilmesine olanak sağlamaktadır. Bazı aile üyeleri yaşananları tamamen Allah'ın takdiri olarak görmüştür. Bazıları ise Allah'a yönelme ve dini yakınlaşmanın kendilerini daha sakin, dayanıklı ve kontrollü hissettirdiğini ifade etmiştir. Bu bulgu Pargament'in ifade ettiği (2000) dini başa çıkmanın anlam arayışına cevap verme ve kontrol sağlama gibi temel hedefleri ile örtüştüğünü göstermektedir. Bu çalışmadaki olumlu dini başa çıkma ile ilgili bulgular ailelerin dini başa çıkmayı mücadele gerektiren bir süreç olduğu şeklinde içselleştirdiklerini ve anlamlandırdıklarını ortaya koymaktadır.

Olumlu dini başa çıkma, bireylerin yaşam olaylarıyla baş etme sürecinde sıklıkla başvurdukları bir yöntem olup, özellikle olumlu Tanrı tasavvuru ile yakından ilişkilidir. Olaylara olumsuz anlamlar yüklememek, durumu kabullenmeyi ve çözüm odaklı davranışları kolaylaştırmaktadır. Bu süreçte dua, sabır ve ahiret inancı öne çıkan başlıca dini başa çıkma yolları olarak dikkat çekmektedir. Ayrıca, aileden ve Tanrı'dan alınan destek bu süreçte belirleyici rol oynamakta; olumlu dini başa çıkma tutumu bireyin inanç gelişimiyle doğrudan bağlantılı bir yapıya dönüşmektedir (Eryücel, 2013; Merey & Şentepe Lokmanoğlu, 2019; Coşgun & Tokur, 2022; Ekti & Kızılgeçit, 2023).

Her ne kadar olumlu dini başa çıkma frekans olarak baskın olsa da olumsuz dini başa çıkma da göz ardı edilemeyecek bulgular sunmaktadır (Bkz. Grafik 15). Olumsuz dini başa çıkma yolları arasında %58 ile “Şerre Yorma, Mesafe Koyma ve Çelişki”nin ilk sırada yer aldığı, bunu %36 ile “Manevi Hoşnutsuzluk ve Dini Sorgulama” ile %6 oranında “Kişilerarası Dini Hoşnutsuzluk”un izlediği görülmektedir (Bkz. Grafik 17).

Bu temada en çok dikkat çeken manevi hoşnutsuzluk ve dini sorgulamadır. Özellikle dini sorgulama, ruhsal çöküntü ve ibadetlerde zayıflama, bazı aile üyelerinin inançla olan ilişkilerinin zayıfladığını, yaşanan krizlerin inancı sarsıcı bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Bu sorgulamalar, yaşanan yoğun stresin dini ve manevi yönelimi zaman zaman zayıflatabileceğini ve inanç sistemine zarar verebileceğine işaret etmektedir (Bkz. Tablo 24).

Şerre yorma, mesafe koyma ve çelişki kategorisinde yer alan günahkârlık, cezalandırıldığını düşünme ve isyan etme; aile üyelerinin dini değerlerle yaşanan travma arasında çelişkiler yaşadığını, bazı durumlarda Tanrı ile ilişkilerinin öfke, suçluluk ya da kırgınlıkla biçimlendiğini ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 24). Bu tür dini başa çıkma yöntemleri, aile üyelerinin psikolojik yükünü artırarak manevi destekten uzaklaşmalarına neden olmaktadır. Nitekim pek çok araştırma, olumsuz yaşantıların ilahi bir ceza olarak yorumlanmasının bireyde negatif duyguların artmasına ve stres seviyesinin yükselmesine neden olduğunu ortaya koymaktadır (Ok, 2005; Ayten vd., 2012; M. Karataş, 2018; Oktar, 2025).

Kişilerarası dini hoşnutsuzluk ise sosyal çevreyle ilişkili inanç kırılmalarını göstermesi bakımından önemlidir. Özellikle dini temsil eden kişilerden kaynaklı inancın azalması ya da dini sorumluluklar konusunda farklılık gibi ifadeler, inancın sadece bireysel değil, aynı zamanda sosyal ve kültürel temsillerden de etkilendiğini göstermektedir (Bkz. Tablo 24).

Dini başa çıkmanın biçimi ve işlevi, bireyin içinde bulunduğu kültürel ve dini bağlama göre farklılık gösterebilmektedir (Altıntaş, 2015). Katılımcıların cami, cemaat ya da din görevlileriyle yaşadıkları olumsuz deneyimlerin, inanç sistemlerini doğrudan etkileyerek dinden ve inanç unsurlarında uzaklaştırıcı bir unsur haline geldiği görülmektedir.

Bu bağlamda, Pargament'in (1997) dini başa çıkma modeline dayanan olumlu ve olumsuz başa çıkma yöntemleri ayrımı, elde edilen verilerle büyük ölçüde örtüşmektedir. Olumlu başa çıkma yöntemleri, bireylerin içsel huzur, umut ve psikolojik iyilik hali kazanmalarına katkı sunarken (Doğan, 2020; Ayten & Cesur, 2022); olumsuz başa çıkma yöntemleri sıklıkla suçluluk, çaresizlik ve inançla çatışma gibi psikolojik yükleri artırıcı bir etkiye sahiptir (Kıraç, 2023). Bu bulgular dinin her birey için tek yönlü, homojen bir dayanma kaynağı olmadığını; aksine yaşantıların niteliğine göre değişken ve çelişkili bir süreç barındırabileceğini göstermektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, aile üyelerinin bağımlılık süreci karşısında dini başa çıkma yollarına önemli ölçüde başvurdukları, bu yolların çoğunlukla içsel gücü ve anlam arayışını destekleyen olumlu yöntemler biçiminde ortaya çıktığı görülmektedir. Ancak inancın her zaman doğrudan destekleyici olmadığı, bazı bireylerde dini sorgulama, çatışma ya da uzaklaşma gibi olumsuz yönelimlerin de gelişebildiği anlaşılmaktadır. Bu bulgular, dini başa çıkmanın birey için çift yönlü bir işlev gördüğünü, uygun yönlendirme ve destek sağlanmadığında olumsuz etkiler doğurabileceğini göstermektedir.

Araştırma aile üyelerinin Allah tasavvurunu; O'na atfettikleri nitelikler ve kurdukları ilişki biçimleri çerçevesinde incelemekte ve ailelerin başa çıkma sürecinde Allah ile kurdukları bağın nasıl bir anlam taşıdığını ortaya koymaktadır. Tanrı tasavvuru, kutsal metinlerle şekillenen bir çerçeveye sahip olsa da kişinin çevresel uyarıcılardan aldığı etkilerle zenginleşen, bilişsel ve duygusal süreçlerin eşgüdüm içinde işlediği bir yapıya sahiptir. Bu tasavvurun oluşumunda çocukluk yaşantıları, ebeveyn tutumları ve bağlanma biçimleri gibi faktörlerin belirleyici rol oynadığı görülmektedir (Hacıkeleşoğlu, 2023).

Aile üyelerinin zihninde en yüksek frekansa sahip tasavvur, kudretli ifadesiyle Allah'ın mutlak güç sahibi olarak algılandığını göstermektedir (Bkz. Tablo 25). Bu vurgu, ailelerin yaşadıkları kontrol dışı, karmaşık ve çoğu zaman çaresizlik yaratan bağımlılık sürecinde bir otoriteye duydukları ihtiyacın tezahürü olarak değerlendirilebilir. Kudretli bir Allah algısı, başa çıkma süreçlerinde hem umut hem de teslimiyet duygularını pekiştiren bir unsur haline gelmektedir.

Bununla birlikte merhametli ve affeden/bağışlayan tasavvurları, ailelerin Allah'ı sadece yargılayan ve otoriter bir varlık olarak değil, aynı zamanda şefkatli ve hoşgörülü olarak da içselleştirdiklerini göstermektedir (Bkz. Tablo 25). Özellikle suçluluk, pişmanlık ve kendini suçlama gibi duygularla baş etmekte olan aile üyeleri için bu yönelim dini bağların korunmasında önemli bir koruyucu unsur olmaktadır. Göcen'in (2016) yaptığı bir araştırmada, olumlu dini başa çıkma kullanan bireylerin Allah tasavvurlarında merhamet özelliğini ön plana çıkardıkları; buna karşın, olumsuz dini başa çıkma eğiliminde olan bireylerin ise Allah'ı daha çok kudret yönüyle tasavvur ettikleri belirlenmiştir. Bu bulgu, bireylerin dini başa çıkma tarzlarının Allah tasavvurlarıyla ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

Yardım eden ve adaletli tasavvurları, aile üyelerinin Allah'tan çözüm ve adalet beklentilerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu durum, adaletsizlik duygusunun sık yaşandığı bağımlılık sürecinde Allah'a bir dengeleyici ve denetleyici figür olarak yönelimi ortaya koymaktadır (Bkz. Tablo 25). Öte yandan adaletsiz ve cezalandırıcı bir Allah tasavvuru, bazı aile üyelerinin yaşadıkları travmalara anlam veremediklerini ve Allah'ın adaletinden zaman zaman şüphe duyduklarını göstermektedir. Bu, olumsuz dini başa çıkma yöntemleriyle ilişkilendirilebilecek bir kırılganlık olarak değerlendirilmektedir.

Allah tasavvuru yalnızca nitelikler üzerinden değil, kişinin Allah ile kurduğu ilişki biçimi üzerinden de değerlendirilmiştir (Bkz. Grafik 18). Bu bağlamda öne çıkan yaklaşım, yakın olan ifadesidir. Bu yaklaşım, ailelerin Allah'ı kendilerine uzak ve ulaşılamaz bir figür olarak değil, doğrudan iletişim kurulabilen ve içsel bağ geliştirilebilen bir figür olarak gördüğünü göstermektedir (Bkz. Tablo 25). Bu algı; dua, teslimiyet, sabır ve şükür gibi başa çıkma biçimlerinin güçlü biçimde kullanılmasını açıklamaktadır. Buna karşın sevgi temelli ilişki ve korku temelli ilişki gibi düşük frekanslı kodlar, aile üyeleri arasında Allah ile ilişki kurma biçimlerinin çeşitlendiğini ve bu ilişkinin bazen sevgi, bazen korku temelli olabildiğini göstermektedir. Göcen ve Genç (2019) yaptıkları bir araştırmada yakın, koruyan/gözetken, rahatlatıcı Allah tasavvurunun ebeveyn kaybı yaşamış üniversite öğrencileri için bir sığınma ve yardım merci olduğunu tespit etmiştir. Bu çalışma araştırmayı desteklemekle birlikte olumlu Allah tasavvurunun olumlu dini başa çıkma açısından önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Pozitif şemalar, bireyin dini yaşamını anlamlandırmasında önemli bir rol oynamakta; sevgi temelli Tanrı tasavvuru ve olumlu dini başa çıkma biçimleriyle anlamlı biçimde ilişkilendirilmektedir. Araştırmalar, pozitif şemaların bu ilişkileri yordayıcı bir etkisi olduğunu ve bireylerin dini deneyimlerinde daha yapıcı bir yaklaşımı desteklediğini göstermektedir (Hacıkeleşoğlu, 2023).

Genel olarak değerlendirildiğinde, bağımlılık sürecindeki aile üyelerinin Allah tasavvurunun çoğunlukla güçlü (kudretli), merhametli, affedici ve yardım edici niteliklere dayandığı, ancak bazı durumlarda adalet ve ceza gibi daha çatışmalı niteliklerle de iç içe geçtiği görülmektedir. Bu, dini başa çıkma biçimlerinin hem olumlu hem de olumsuz formlara dönüşebilmesinin altında yatan temel bilişsel zemini göstermektedir. Ayrıca Allah ile kurulan ilişki biçiminin yakınlık temelli olması, aile üyelerinin duygusal yüklerini dini iletişim biçimi olan dua ile azaltma çabalarının bir göstergesi olarak değerlendirilmektedir.

Dua, insanın içsel niyetini sözlü ya da bedensel yollarla ifade ederek aşkın bir varlıkla iletişim kurma çabasıdır; bu yönüyle hem bireysel hem de kültürel olarak şekillenen anlamlı bir ibadet biçimi olarak tanımlanmaktadır (Apaydın, 2016). Dini başa çıkma yöntemleri arasında en sık başvurulanan uygulamalardan biri olan dua, kişinin Allah'a gönülden yönelerek O'na güven duyduğunu ifade etmesinin bir yoludur. Zorluklar, hastalıklar ve felaketler karşısında sabır göstermek ve içsel denge sağlamak amacıyla yapılan dua, birey için manevi bir sığınak ve psikolojik bir destek işlevi görmektedir (Temiz, 2014).

Dua, insanın vazgeçilmez ve fitri bir yöneliştir. Birey, hayatı boyunca kimi zaman sözlü, kimi zaman fiili olarak sürekli bir dua hali içerisinde. Dua genellikle, dini başa çıkmanın fiilen başladığı an olarak değerlendirilmektedir. Birey dua ederek yalnızlık hissine çözüm bulabilmekte, Tanrı'nın yardımını isteyerek yaşadığı problemleri çözecek gücü toplayabilmektedir. Bu bağlamda dua en çok kullanılan başa çıkma yöntemlerinden biridir (Ayten vd., 2012; Esen Ateş, 2019).

Bağımlılıkla mücadele eden kişilerin aile üyelerinin dualarının içeriklerinin ilahi korunma, sosyal duyarlılık ve geleceğe yönelik dualar olduğu tespit edilmiştir (Bkz. Grafik 19). Araştırmada aile üyelerinin dualarında en çok bireylerin kendilerini ve sevdiklerini koruma arzusuna odaklandığını; bunun yanında sosyal sorumluluk ve

gelecek yaşam tasavvuru içeren duaların da dikkate değer bir düzeyde yer bulunduğunu göstermektedir (Bkz. Tablo 26).

En yüksek frekansa sahip kategori olan ilahi korunma içerikli dualar, ailelerin yaşadıkları kriz ortamında güvenlik, istikrar ve belirsizlikten korunma ihtiyacına işaret etmektedir. Özellikle sağlık/sıhhat kodunun bu kategoride öne çıkması, madde bağımlılığının yarattığı fiziksel/ruhsal sağlık tehditlerinin aile üyeleri nezdinde ne denli derin bir kaygı yarattığını gözler önüne sermektedir. Yön ve istikamet arayışı ise aile üyelerinin yalnızca kendileri için değil, aile yapısının ve bağımlı kişinin doğru bir çizgiye yönelmesi için ilahi bir rehberliğe duydukları ihtiyacı ifade etmektedir. Kötü bir şey olmaması ve sahip olduklarını korumak için yapılan dualar ise, mevcut durumun daha da kötüleşmemesi yönünde güçlü bir beklenti ve korkuya işaret etmektedir (Bkz. Tablo 26).

Sosyal duyarlılık içerikli dualar, ailelerin dini başa çıkma süreçlerinde yalnızca kendi ihtiyaç ve problemleriyle sınırlı kalmayıp, daha geniş bir sosyal sorumluluk bilinciyle dua ettiklerini göstermektedir. Özellikle aile içi huzur kavramının bu kategoride öne çıkması, aile birliğinin korunmasının ve yeniden yapılandırılmasının ne denli temel bir ihtiyaç olduğuna işaret etmektedir. Başkaları için duada bulunma ve ölümler için rahmet; empatik, topluluk odaklı ve manevi olarak paylaşımcı bir dini yönelimi yansıtmaktadır (Bkz. Tablo 26).

Geleceğe yönelik dualar kategorisinde yer alan içerikler ise, ailelerin yaşanan krize rağmen geleceğe dair umutlarını koruduklarını ve yaşamlarını daha iyi bir düzleme taşıma arzusu taşıdıklarını göstermektedir. En yüksek frekanslı kod olan iyi ve güzel olanı isteme, ailelerin yaşamın yeniden inşa edilebilirliğine dair bir inanç taşıdıklarını ve dini bağlamda bu dileklerini Allah'a arz ettiklerini göstermektedir. Yaşamda düzen, helal kazanç, maddi refah ve başarı gibi içerikler ise yalnızca bireysel değil, aynı zamanda ailesel sorumluluk ve gelecek nesiller için endişe taşıyan bir yaklaşımı yansıtmaktadır (Bkz. Tablo 26). Bu dualar, dini başa çıkmanın sadece mevcut sıkıntıyı aşmaya değil, aynı zamanda gelecek için bir yol haritası çizmeye yönelik kullanıldığını göstermektedir. Aile üyelerinin dua pratiklerinin yalnızca bir rahatlama biçimi değil, aynı zamanda kriz zamanlarında bireylerin hayatlarına yeniden anlam kazandırma, aidiyet hissetme ve ilahi düzende yer bulma çabalarının bir tezahürü olarak değerlendirilmektedir. Böylece dua, hem psikolojik bir başa çıkma aracı hem de dini ve manevi bir dayanma olarak önemli bir işlev üstlenmektedir.

Sonuç olarak, bu bölümde elde edilen bulgular, dini başa çıkma yöntemlerinin aile üyeleri için yalnızca bir inanç pratiği değil, aynı zamanda travmayla baş etmede temel bir psikososyal araç olduğunu ortaya koymuştur. Pek çok farklı dinden insanın, yaşamın zorluklarıyla başa çıkmak için inançlarına yöneldiği; dini başa çıkmanın her dinde görülse de, biçimlerinin inançlara göre farklılık gösterdiği belirlenmiştir (Krause vd., 2018). Bu süreçte geliştirilen olumlu dini başa çıkma yöntemleri bireysel direnci artırıcı bir etki yaratırken; olumsuz dini başa çıkma biçimleri ise ruhsal kırılganlıkları derinleştirmektedir. Olumlu dini başa çıkma, psikolojik iyilik halini desteklerken; olumsuz dini başa çıkma, depresyon ve anksiyete gibi ruhsal sorunlarla güçlü şekilde ilişkili olduğu yapılan araştırmalarla tespit edilmiştir (Trups-Kalne vd., 2021; Florez vd., 2023). Dolayısıyla, bağımlılık sürecinde ailelere yönelik destek programlarının, yalnızca psikolojik değil; aynı zamanda dini, manevi ve kültürel içeriklerle de zenginleştirilmesi gerekmektedir.

Bu çalışmada, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin yaşadığı stres ve kaygı durumu, karşılaştıkları zorluklar, geleceğe dair beklentileri ve kaygıları, üstlendikleri yeni roller ve sorumluluklar ile başa çıkma ve dini başa çıkma yolları incelenmiştir. Aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele sürecinde yaşadıkları duygusal ve psikolojik yükün, onların anlam arayışı ve dini pratiklerine yönelimlerini artırdığı gözlemlenmiştir. Bu bağlamda, dua, tevekkül, kadere teslimiyet ve ilahi yardım beklentisi gibi dini başa çıkma yollarının, aile üyelerinin yaşadıkları stresle baş etmelerinde önemli bir işlev gördüğü görülmektedir.

Alkol ve madde bağımlılığı alanındaki çalışmalar çoğunlukla bağımlı bireye odaklanmakta, aile üyeleri ise ikincil düzeyde ele alınmakta ya da göz ardı edilmektedir (Orford vd., 2005). Oysa aile üyeleri hem psikolojik hem de manevi olarak ciddi bir yük altındadır. Bu çalışmanın öncelikli amacı, bağımlı bireyin ailesini merkeze alarak onların görünürlüğünü artırmak, özellikle de dini başa çıkma süreçlerini anlamak ve bu alandaki literatür boşluğunu doldurmaktır. Son dönem araştırmalar, bakım veren bireylerin stres ve anksiyete düzeylerini azaltmak için destekleyici müdahale modellerine olan ihtiyacı vurgulamaktadır (Cheng vd., 2022; Muñoz-Cruz vd., 2024). Bu çerçevede, dini başa çıkma yöntemlerinin bakım veren aile üyeleri üzerindeki etkisini ele alan saha çalışmalarının artırılması gerekmektedir.

SONUÇ

Araştırmada, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyelerinin yaşadıkları zorluklar, bu süreçteki deneyimleri, stresle başa çıkma ve dini başa çıkma yolları konu edilmiştir. Sakarya YEDAM ve AMATEM merkezlerine başvuran alkol ya da uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin anne, baba, çocuk, kardeş ve eşlerinden oluşan 33 aile üyesiyle derinlemesine görüşmeler yapılmış ve elde edilen veriler yorumlayıcı fenomenolojik yaklaşımla analiz edilmiştir.

Araştırmada ilk olarak katılımcılar için aile kavramının ne anlam ifade ettiği ele alınmıştır. Katılımcılar aile kavramının birlik, beraberlik, huzur ve kutsallık vb. anlamlar ifade ettiğini belirtmişlerdir. Bu anlamlar, ailenin sadece biyolojik bir birliktelik olmadığını; bir sığınak, aidiyet, güven, sevgi, anlayış ve dayanışma olarak anlamlandırıldığını göstermiştir. Ailede bağımlı bir kişinin varlığı rollerin yeniden tanımlanmasına, özellikle anneler ile eşlerin bakım verici/koruyucu roller üstlenmesine neden olmuştur. Katılımcılar tarafından aile rollerine dair sorumluluk ve fedakârlık gibi kavramların vurgulanması, ailelerin bu süreçte bağımlı bireye karşı duygusal yük taşıdığını göstermektedir. Araştırmada kardeşlerin ve bazı aile üyelerinin ebeveyn rolünü üstlendiği, dolayısıyla bu durumun aile içinde rolleri esnekleştirdiği tespit edilmiştir.

Bağımlılık süreci, ideal bir aileye sahip olma arzusunu da etkilemiştir. Katılımcıların dile getirdiği “aile olma çabası”, hem kaybettikleri aile bütünlüğüne duyulan özlemi hem de gelecekte kurmayı hedefledikleri sağlıklı bir aile yapısına yönelik gayretlerini yansıtmaktadır. Bu süreçte bazı katılımcılar, bozulan ilişkileri onarmak ve aile bağlarını yeniden kurmak için çaba göstermiştir. Ancak bazıları aile kavramına karşı yabancılaşma ve uzaklaşma duyguları yaşamıştır.

Araştırmada ele alınan bir diğer husus, ailelerin gözünde bağımlılığın nedenlerinin neler olduğu şeklindedir. Bulgulara göre, bağımlılığın oluşumuna etki eden faktörlerin değişkenlik gösterdiği; bireysel, psikolojik, ailevi ve sosyal nedenlerin iç içe geçtiği görülmüştür. Bağımlılığın nedenlerine ilişkin değerlendirmelerde en fazla vurgulanan unsur sosyokültürel etkenler olmuştur. Ailelerin gözünde sosyal çevre ve arkadaş grupları, bağımlılığın gelişiminde temel risk faktörleri olarak görülmüştür. Bununla birlikte, psikolojik nedenler de dikkat çeken hususlar arasında yer almıştır. Psikolojik sorunlar, kayıp ve yas süreçleri, çocukluk travmaları gibi durumlar bağımlılığı hazırlayan risk unsurlar olarak öne çıkmıştır.

Ailelerin gözünde bağımlılığın nedenleri arasında ailevi nedenler de belirgin bir şekilde öne çıkmıştır. Aile içi sorunlar, olumsuz iletişim biçimleri ve aile üyelerinin bağımlılıkla ilgili rol model teşkil etmesi gibi durumlar, bağımlılığın aile dinamikleri üzerinden şekillenebileceğine işaret etmiştir. Bağımlı kişinin çevresinde madde kullanan kişilerin bulunması ya da akranlarından olumsuz örnekler alması, riskin artmasına neden olan durumlar arasında değerlendirilmiştir.

Katılımcıların bazıları ise bağımlılığı bireyin kişisel özellikleri ve bireysel tercihleri çerçevesinde ele almıştır. Kişilik yapısı, merak, özentî, rahat yaşam ve cahillik gibi faktörler, bağımlılığın bireysel düzeydeki belirleyicileri olarak öne çıkmıştır. Az sayıda katılımcı ise bağımlılığı manevi bir eksiklik ya da inanç boşluğu olarak tanımlamış; dini değerlerden uzaklaşmanın bu süreci tetiklediğini ifade etmiştir.

Araştırmada ele alınan bir diğer husus, ailelerin bağımlılığı öğrenme biçimleridir. Bulgulara göre ailelerin bağımlılığı öğrenme biçimlerinde en sık karşılaşılan durum, hal ve hareketlerin fark edilmesidir. Bağımlılığın bireyin arkadaş çevresinden öğrenilmesi ya da kişinin kendisinin itiraf etmesi ise sürecin genellikle dolaylı yollarla veya bir tür kriz anında açığa çıktığını göstermiştir. Evde bulunan maddeler aracılığıyla bağımlılığın anlaşılması, fiziksel kanıtların etkisini vurgulamakla birlikte ailelerin şüphelerini açık kanıtlarla nadiren destekleyebildiklerine işaret etmiştir. Neticede bağımlılık durumunun aile içinde çoğunlukla dolaylı biçimlerde ve geç fark edildiği tespit edilmiştir.

Araştırmada tespit edilen hususlardan bir diğeri de aile üyelerinin bağımlılıkla ilgili farkındalıklarının yetersiz olduğudur. Katılımcıların büyük bir kısmı, madde türleri ve etkileri hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarını ifade etmiştir. Bazıları bağımlılık sürecinin nasıl geliştiğine dair ciddi bir bilgi eksikliği sergilemiştir. Bu bilgi eksikliği bağımlılığın başlangıç aşamasında fark edilmesini zorlaştırmıştır. Bu durum, ailelerin erken müdahale ve tedavi arayışlarını geciktirmiştir.

Görüşmelerde katılımcıların bazılarının maddeleri “zararsız” ya da “geçici bir alışkanlık” olarak değerlendirmesi, toplumda yaygın olan normalleştirme söylemlerine dikkat çekmektedir. Özellikle alkol gibi maddelerin sosyal yaşamda sıradanlaştırılması ve kimi çevrelerde teşvik edilmesi, ailelerin bu tür kullanımları ilk etapta tehlikeli görmemelerine neden olmuştur. Bu algı, kimi zaman bağımlılığın ciddiyetini kavrayamamalarına, kimi zaman da tehlikeyi göz ardı etmelerine yol açmıştır.

Aile üyelerinin bazılarının, bağımlılığı bir hastalık yerine kişisel zaaf, irade zayıflığı ya da ahlaki bir sorun olarak gördükleri; dolayısıyla bağımlılıkla mücadelede etkisiz veya uygun olmayan çözüm yollarına yöneldikleri tespit edilmiştir. Örneğin, bazı katılımcılar bağımlı bireyin evlenmesinin sorumluluk duygusunu artırarak madde kullanımını sona erdireceğine inanmış; bazıları ise “sevgiyle iyileşme” ya da “iyilikle düzelme” gibi yaklaşımlar benimsemiştir.

Görüşmelerde bazı aile üyeleri, bireyin dini pratiklere yönelmesinin iyileşme sürecinde tek başına yeterli olabileceğine inanmış; bağımlılıktan ancak manevi bir dönüşümle kurtulabileceğini savunmuştur. Bu durum, inanca dayalı müdahale beklentilerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

Çalışmada aile üyelerinin bağımlılığı ilk öğrendikleri anda ve süreç içerisinde duyguları ve tepkilerinin ne olduğu da ele alınmıştır. Ailelerin bağımlılığı ilk öğrendikleri anda şoke olmak, şaşkınlık, yakıştıramamak, tepkisiz kalmak gibi duygular hissettikleri; kızgınlık, öfke, değersiz hissetme, suçluluk, pişmanlık, acıma benzeri duygularla birlikte yoğun bir iç çatışma yaşadıkları görülmüştür. Bağımlılığın aile üyeleri üzerinde ciddi bir depresyon etkisi yarattığı; çaresizlik, üzüntü, hayal kırıklığı, korku, kaygı, utanma vb. duyguların günlük yaşamı olumsuz etkilediği, aile içinde ve sosyal ilişkilerde kopukluklara yol açtığı tespit edilmiştir. En sonunda ise ailelerin inkâr etmek, öfke duymak ya da pazarlık yapmaktan vazgeçerek gerçeklikle yüzleşmeye başladıkları ve yaşanan durumu duygusal olarak içselleştirdikleri bir döneme girdiklerini göstermiştir.

Araştırma bulgularına göre bazı katılımcılar, bağımlılık sürecini ilk öğrendiklerinde yaşadıkları şok ve anlamlandıramama nedeniyle yoğun suçluluk, çaresizlik, günahkârlık ve isyan duyguları yaşamışlardır. Bu kişiler, geçmişteki kararlarını sorgulama, kendilerini suçlama, yaşadıkları durumu ağır bir sınav olarak görme ve Allah’ın adaletini sorgulama eğiliminde olmuş; süreci kendi iç dünyalarında anlamlandırmakta zorlanmışlardır. Bağımlılığın aile üyeleri için ciddi bir depresyon etkisi yarattığı, çaresizlik ve tükenmişlik hisleriyle söylenen bazı cümleler olumsuz dini başa çıkma olarak değerlendirilse de zamanla ebeveynlerin durumu kabullenmeye başladıkları ve inançlarına daha güçlü bir şekilde tutunarak olumlu din başa çıkmaya yöneldikleri görülmüştür.

Araştırmada ele alınan bir diğer husus, ailelerin gelece yönelik kaygılarının neler olduğudur. Bulgulara göre aile üyelerinde farklı türde kaygıların geliştiği tespit edilmiştir. Bunlar; psikolojik, gelecek ve ilişki odaklı, manevi ve ekonomik kaygılar olmak üzere

dört başlık altında toplanmıştır. Psikolojik kaygılar arasında en sık dile getirilen, bağımlı bireyin ölüm riski olmuştur. Aileler bu ihtimali sürekli düşündüklerini ve bu durumun onları sürekli bir tedirginlik halinde yaşamaya ittiğini ifade etmiştir. Bağımlı kişinin fiziksel ve ruhsal sağlığında görülen bozulmalar ise sağlık kaygılarını artırırken, bazı katılımcılar tedavi sonrasında nüks etme ihtimali nedeniyle sürekli tehdit altında hissettiklerini dile getirmiştir.

Görüşmelerde bağımlı kişinin sağlıklı bir yaşam süremeyeceği, üretken bir birey olamayacağı yönünde gelecek ve ilişki odaklı kaygılar da öne çıkmıştır. Bağımlılığın aile içi ilişkileri zedelemesi sebebiyle boşanma, ayrılık ve aile birliğinin bozulması gibi korkular yaşanmıştır. Ebeveynler özellikle bağımlılığın nesiller arası aktarımına dair ciddi kaygılar taşımıştır.

Aile üyeleri tarafından dile getirilen bir diğer kaygı türü, manevi kaygılar olmuştur. Manevi kaygılar bağımlılığın dini ve ahlaki boyutuyla ilgilidir. Bazı aileler bu durumu günahkârlık ve inanç zayıflığı olarak görmüş, çocuklarının bu hale düşmesinden kendilerini sorumlu tutmuştur. Bağımlı kişinin tövbe etmeden ölmesi durumunda ebedi azaba uğrayabileceği düşüncesi, bu kişilerde ahiret kaygısı oluşturmuştur.

Katılımcılar tarafından ekonomik kaygılar az da olsa dile getirilmiştir. Bağımlı kişilerin çoğunlukla çalışmaması, mevcut gelirleri tüketmesi ve tedavi giderlerinin yükü nedeniyle ailelerin maddi sıkıntı yaşadığı belirlenmiştir. Bu süreç, ailelerde uzun vadeli ekonomik kaygıların oluşmasına neden olmuştur.

Araştırmada ele alınan bir diğer husus, ailelere yönelik toplumsal önyargıların neler olduğudur. Bulgular, aile üyelerinin yalnızca kendi içsel zorluklarıyla değil, aynı zamanda sosyal çevreden gelen baskı ve olumsuz tutumlarla da mücadele etmek zorunda kaldıklarını göstermiştir. Katılımcıların ifadeleri, ailelerin yoğun bir şekilde damgalanma, yargılanma ve dışlanma korkusu yaşadıklarını ve bu durumun üzerlerinde psikososyal bir yük oluşturduğunu ortaya koymuştur.

Aile üyeleri; mahalle, akraba çevresi ve diğer sosyal ortamlarda açık ya da örtük biçimlerde dışlandıklarını ve bu nedenle sosyal ortamlardan uzaklaşma eğiliminde olduklarını belirtmiştir. "Başkası ne der?" düşüncesi, utanma, algılanan acınma gibi duygular, ailelerde tehdit hissi yaşanmasına neden olmuş; bu da kaçınma davranışları ve sosyal izolasyon ile sonuçlanmıştır. Toplumdan destek beklenen bu tür dönemlerde, ailelerin çevreden gördüğü eleştiri, suçlama ve dışlayıcı tavırlar, onları daha fazla

yalnızlaştırmıştır. Ayrıca ailelerin, bağımlılığın nedeninin kendilerinde arandığını hissetmeleri, ikincil travma yaşamalarına yol açmış; özellikle suçluluk, yetersizlik ve değersizlik duygularını pekiştirmiştir.

Araştırmada incelenen bir diğer konu, ailelerin sosyal destek deneyimlerinin nasıl ve ne şekilde olduğudur. Bulgular ailelerin destek arayışlarını büyük ölçüde bireysel çabalarla yürüttüklerini ve bu süreçte ciddi bir yalnızlık ve sosyal izolasyon yaşadıklarını ortaya koymuştur. Toplumsal damgalanma, eleştirel yaklaşımlar ve “Başkası ne der?” düşüncesi, ailelerin çevreden uzaklaşmasına ve geniş aile ya da sosyal çevreden yeterince destek alamamalarına yol açmıştır. Bu durum, aileleri duygusal ve sosyal olarak izole etmiştir.

Ailelerin en fazla desteği kendi içlerinden aldıkları görülürken, komşu, arkadaş ve resmî kurumlardan gelen destek oldukça sınırlı kalmıştır. Profesyonel yardım arayışında olan ailelerin danışmanlık ve destek hizmetlerine erişim konusunda yetersiz kaldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, sivil toplum kuruluşlarıyla kurulan temas oldukça zayıf olup, bağımlılık alanında faaliyet gösteren STK’ların aileler nezdinde yeterince tanınmadığı ve görünür olmadığı tespit edilmiştir.

Çalışmada aile üyeleri tarafından manevi destek kaynaklarının da sınırlı düzeyde kullanıldığı görülmüştür. Diyanet personeli veya dini cemaatler gibi kurumsal yapıların, teorik olarak güçlü bir potansiyele sahip olmalarına rağmen, pratikte aileler tarafından etkili veya erişilebilir bulunmadığı anlaşılmıştır. Buna karşın, bireysel düzeyde dini başa çıkma yöntemleri yaygın olarak kullanılmış; aileler, dini inanç ve uygulamalardan psikolojik destek sağlayarak süreci anlamlandırmaya çalışmıştır. Bu durum, dinin bireysel düzeyde etkili bir başa çıkma aracı olduğunu, ancak kurumsal manevi destek sistemlerinin aileler nezdinde yeterince işlemediğini göstermektedir.

Araştırmada bağımlılığın aile sistemi üzerinde yıkıcı etkilerinin neler olduğu tespit edilen bir diğer husustur. Bağımlılık, aile içi iletişimi zayıflatmakta, dengeyi bozmakta ve gerilimi artırmaktadır. Bu süreçte aile üyeleri hem duygusal hem fiziksel olarak yıpranmakta; yaşanan aile içi şiddet, istismar ve travmatik olaylar bağımlılığın somut zararlarını açıkça ortaya koymaktadır. Özellikle çocuklar gibi korunmasız grupların bu ortamdan olumsuz etkilendiği, ihmale uğradığı ve gelişimsel açıdan risk altına girdiği belirlenmiştir.

Görüşmelerde, bağımlılığın aile içi ilişkilerde güven kaybına neden olduğu; özellikle anneler ve eşlerin büyük ölçüde bakım verme sorumluluğu üstlendikleri saptanmıştır. Aile üyelerinin duygusal, ekonomik ve fiziksel yüklerinin artması, iletişim kopukluklarına ve psikolojik yıpranmaya yol açmıştır. Özellikle kadınların hem bakım verici hem de duygusal destek sağlayıcı roller üstlendiği; bağımlı birey ile kendi çocukları arasında denge kurmaya çalışırken suçluluk duygusu yaşadıkları belirlenmiştir. Bağımlı kişilerin ailelerine yönelik ekonomik istismar, hırsızlık ve dolandırıcılık gibi davranışlarda bulunmaları, aile içi güveni zedelemiş ve maddi istikrarsızlık yaratmıştır. Araştırma, aile üyelerinin bağımlılıkla mücadele sürecinde farklı başa çıkma yöntemleri geliştirdiklerini ortaya koymuştur. Bu yöntemler; duygu odaklı, sorun odaklı ve işlevsiz başa çıkma olarak sınıflandırılmıştır. Bulgulara göre en yaygın kullanılan yöntem duygu odaklı başa çıkmadır. Aileler bu süreçte sabır, dua, teslimiyet ve imtihan gibi dini ve duygusal yaklaşımlarla içsel denge kurmaya çalışmış, kontrol edemedikleri durumları kabullenme yoluna gitmişlerdir.

Sorun odaklı başa çıkma ise daha az tercih edilmiş; buna rağmen bazı aile üyeleri aktif mücadele, profesyonel destek arayışı ve fiziksel uğraşlarla çözüm üretmeye çalışmıştır. Ancak genel olarak duygu düzenlemeye ve içe dönük tepkilere daha çok yönelindiği tespit edilmiştir. İşlevsiz başa çıkma ise en az başvuru alan yöntemlerdir. Bazı ailelerde kontrolsüz tepkiler, kaçınma davranışları ve “neden biz?”, “nerede hata yaptık?” gibi sorgulamalar görülmüştür. Dolayısıyla bu durum aile üyelerinde duygusal yıpranmaya yol açmıştır.

Araştırmada katılımcıların tedavi dışında geliştirdikleri müdahale yöntemlerinin neler olduğu da tespit edilmiştir. Ailelerin tedavi dışında geliştirdiği müdahale yöntemleri arasında duygusal, sözel ve davranışsal tepkiler öne çıkmaktadır. Nasihat etmek, destek vermek, bazen tehdit ya da iletişim koparmak gibi yaklaşımlar yaygındır. Ayrıca çevre değiştirme ve eve kapatma gibi davranışsal uygulamalarla bağımlı kişinin kontrol altına alınmaya çalışıldığı tespit edilmiştir. Ancak bu yöntemlerin genellikle kısa vadeli çözümler sunduğu görülmüştür.

Dini ritüellerle şifa arama, çaresizlik duygusunun arttığı dönemlerde daha sık başvuru alan bir yöntem olmuştur. Muska yaptırma, dua etme, hocaya götürme, suya dua okuma, imam nikahını tazeleme gibi pratikler, ailelerin kontrolü yeniden kazanma çabasını yansıtmaktadır. Ancak bu tür uygulamalar profesyonel destekle bütünleşmediğinde

iyileşme sürecini geciktirebilmektedir. Bazı katılımcılar, bu tür yöntemleri hurafe veya geçici çözüm olarak görerek reddetmiş, daha çok psikolojik destek ve bilimsel temelli profesyonel yardımı tercih etmiştir.

Dini başa çıkma, araştırmanın özgün ve önemli bulgularından birini oluşturmaktadır. Araştırma bulgularında olumlu dini başa çıkmanın olumsuz dini başa çıkmaya kıyasla oldukça baskın olduğu tespit edilmiştir. Bu durum ailelerin belirsizlik ve çaresizlik karşısında inanca yönelerek anlam ve destek kaynağı geliştirdiklerini göstermektedir.

Araştırma olumlu dini başa çıkmanın, aile üyeleri için önemli bir destek ve anlamlandırma kaynağı olduğunu ortaya koymuştur. Ailelerin en sık başvurduğu yöntem, Allah'a yönelme ve dini yakınlaşmadır. Dua, sığınma ve ilahi yardım beklentisi, ailelerin başa çıkma süreçlerinde doğrudan Allah ile güçlü bir ilişki kurduklarını göstermektedir. Bu durum, inancın sadece dini pratiklerle sınırlı kalmayıp aynı zamanda duygusal ve içsel bir destek sistemi işlevi gördüğünü ortaya koymaktadır.

Teslimiyet, sabır ve şükretme, ailelerin ikinci yaygın dini başa çıkma biçimidir. Katılımcılar yaşadıkları zorlukları bir imtihan olarak görerek, bu süreci manevi bir çerçevede anlamlandırmışlardır. Bu yaklaşım, travmatik deneyimlerin daha katlanabilir hale gelmesini sağlamıştır.

Araştırma, ailelerin kader anlayışında özgür irade ve bireysel sorumluluğa yer verdiklerini de ortaya koymuştur. Mutlak kaderci yaklaşımlara rastlansa da çoğunluk, doğru bir kader inancıyla aktif yaşam mücadelesi arasında denge kurmaktadır. Ayrıca, ailelerin süreci bir manevi dönüşüm ve gelişim fırsatı olarak deneyimledikleri görülmüştür. İbadet alışkanlıklarında istikrar, inançla güçlenme ve manevi farkındalık, bu kişilerin kriz anlarını dini temelde yeniden yapılandırdıklarını göstermektedir.

Hayra yorma ve inanç temelli anlamlandırma da önemli olumlu başa çıkma yolları arasında yer almıştır. Bazı aileler bu zorlu süreci bir öğrenme ve içsel büyüme fırsatı olarak görmüş; yaşamın anlamını yeniden kurma çabası içinde olduklarını ifade etmişlerdir.

Araştırmada her ne kadar olumlu dini başa çıkma baskın olsa da olumsuz dini başa çıkma da tespit edilmiştir. Manevi hoşnutsuzluk ve dini sorgulama, dikkat çeken başlıca olumsuz başa çıkma yöntemleri arasında yer almıştır. Aile üyelerinin yaşadığı çaresizlik, tükenmişlik ve ruhsal çöküntü; bazı kişilerde ibadetlerde azalma ve inançla bağın

zayıflamasına yol açmıştır. Bu durum, krizin bazı aile üyelerinde inanç sistemini sarstığını göstermektedir.

Bulgular şerre yorma, mesafe koyma ve çelişki gibi başa çıkma yöntemlerinin de aileler tarafından deneyimlendiğini ortaya koymuştur. Katılımcıların bazıları yaşananları bir ceza olarak görmüş; günahkârlık, kırgınlık, hatta isyan duyguları geliştirmiştir. Bu da Allah ile kurulan ilişkinin zaman zaman öfke, suçluluk ya da küskünlük duygularıyla şekillendiğini göstermektedir.

Az sayıda katılımcı, kişilerarası dini hoşnutsuzluk yaşadığını ifade etmiştir. Dini temsil eden kişilerden ya da dini kurumlarla yaşadıkları olumsuz deneyimlerden dolayı inançlarını sorguladıklarını ve dini sorumluluklara dair mesafeli yaklaşımlar geliştirdiklerini belirtmiştir. Bu durum, olumsuz dini başa çıkmanın sosyal ve kişilerarası boyutlar içerdiğini göstermektedir.

Görüşmelerde aile üyelerinin Allah tasavvurlarının ne şekilde olduğu belirlenen bir diğer husustur. Katılımcıların zihninde en baskın tasavvur, Allah'ın kudretli ve mutlak güç sahibi olduğu yönündedir. Bu algı, aile üyelerinin başa çıkma süreçlerinde umut ve teslimiyet duygularını besleyen önemli bir unsur olarak öne çıkmaktadır.

Aynı zamanda merhametli, bağışlayıcı, yardım eden ve adaletli bir Allah tasavvuru da sıkça dile getirilmiştir. Bu durum, ailelerin Allah'a karşı şefkatli ve koruyucu bir yaklaşım geliştirdiklerini ve çözüm arayışlarını ilahi adalet ve yardıma bağladıklarını göstermektedir. Buna karşın, bazı kişilerin Allah'ı cezalandırıcı ya da adaletsiz olarak algıladıkları görülmüştür. Bu tür tasavvurlar, ailelerin yaşadıkları travmalara anlam verememeleri ve inanç sistemlerine yönelik sarsılmalarla ilişkilendirilmiştir. Bu, genellikle olumsuz dini başa çıkma ile bağlantılıdır.

Allah tasavvuru sadece sıfatlar üzerinden değil, aynı zamanda kişinin Allah ile kurduğu ilişki biçimi üzerinden de değerlendirilmiştir. Bu noktada en belirgin eğilim, Allah'ın yakın ve ulaşılabilir olarak algılanmasıdır. Dua, teslimiyet, sabır ve şükür gibi dini başa çıkma yollarının güçlü biçimde kullanılması da bu yakınlık algısıyla ilişkilidir. Öte yandan bazı aile kişilerin sevgi temelli ya da korku temelli bir ilişki biçimi geliştirdikleri görülmüştür. Bu çeşitlilik, Allah ile kurulan ilişkinin bireysel yaşantılara ve başa çıkma süreçlerine göre farklılaştığını ortaya koymaktadır.

Dua, insanın vazgeçilmez ve fitri bir yöneliştir. Birey, hayatı boyunca kimi zaman sözlü, kimi zaman fiili olarak sürekli bir dua hali içerisinde. Aile üyelerinin dualarının

içeriklerinin ilahi korunma, sosyal duyarlılık ve geleceğe yönelik dualar olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada ailelerin dualarında en çok bireylerin kendilerini ve sevdiklerini koruma arzusuna odaklandığı; bunun yanında başkaları ve gelecek yaşantıları için dualarda bulundukları tespit edilmiştir.

Görüşmelerde ailelerin en sık başvurduğu duaların, ilahi korunma odaklı dualar olduğu belirlenmiştir. Bu dualar, güvenlik arayışını ve belirsizlikten korunma ihtiyacını yansıtmaktadır. Bağımlı kişinin sağlığına kavuşması, zarar görmemesi, doğru yola yönelmesi, iyileşmesi ve mevcut durumun daha kötüye gitmemesi için edilen duaların öne çıktığı görülmüştür. Bu durum, ailelerin sahip olduklarını koruma ve olası olumsuzluklara karşı manevi bir güvenlik duvarı oluşturma çabalarını yansıtmaktadır.

Araştırmada, ailelerin dualarının yalnızca kendi sorunlarıyla sınırlı kalmadığı, daha geniş bir toplumsal duyarlılık taşıdığı belirlenmiştir. Aile içi huzur, başkaları için dua etme ve ölümler için rahmet dileme gibi dualar, ailelerin empatik ve paylaşımcı bir dini yönelime sahip olduklarını göstermektedir. Geleceğe yönelik dualar, ailelerin krize rağmen umutlarını koruduklarına ve yaşamlarını iyileştirme arzusu taşıdıklarına işaret etmektedir. İyi ve güzel olanı isteme, helal kazanç, refah ve başarı gibi dilekler bu tür duaların yansımasıdır.

Bu çalışmada elde edilen veriler; bağımlı kişilerin ailelerinin görünmez yüklerini, sosyal destek eksikliklerini, damgalanmayla mücadelelerini ve dini/manevi arayışlarını ortaya koyarak, alana özgün katkılar sunmuştur. Bulgular, aile üyelerinin hem psikolojik hem de manevi olarak desteklenmeleri gerektiğini ve olumlu dini başa çıkmanın ailelerin bu süreçte ayakta kalmalarına yardımcı olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla bu çalışma, aile üyelerinin deneyimlerini anlamak ve destek ihtiyaçlarını belirlemek açısından din psikolojisine ve bağımlılık alanına katkı sağlamaktadır.

Araştırmada ulaşılan bulgular; sosyal hizmet uygulamaları, bağımlılık tedavi merkezlerinin aile odaklı çalışmaları ve manevi danışmanlık hizmetlerinin geliştirilmesi açısından bilgiler sunmaktadır. Aynı zamanda bağımlılıkla mücadelede ailelerin sürece aktif olarak dahil edilmesinin ve onların destek ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulmasının gerekli olduğu vurgulanmaktadır. Bu doğrultuda geliştirilebilecek bazı somut öneriler şunlardır:

Öneriler

1. Ailelere Yönelik Psiko-Sosyal Destek Hizmetlerinin Güçlendirilmesi

- Bağımlı kişilerin aile üyeleri için özel destek programları geliştirilmelidir. Bu programlarda psikolojik danışmanlık, stres yönetimi, duygusal destek ve bilinçlendirme içerikleri bir arada sunulmalıdır.
- Aile odaklı rehabilitasyon modelleri, bağımlı bireyin iyileşme sürecine ailenin aktif katılımını sağlamalıdır.
- Aile üyeleri için ayrıca randevu oluşturularak bireysel danışmanlık seansları planlanmalıdır.

2. Manevi ve Dini Danışmanlık Hizmetlerinin Yaygınlaştırılması

- Aile üyelerinin dini başa çıkma ihtiyaçlarına cevap verebilecek manevi danışmanlık merkezleri (örneğin Diyanet ve YEDAM iş birliğiyle) kurulmalı ya da mevcut merkezlerde bu hizmet yaygınlaştırılmalıdır.
- Manevi rehberlik eğitimi almış uzmanların, AMATEM, YEDAM ve sağlık müdürlüklerinde görev alması teşvik edilmelidir.
- Dini başa çıkma yöntemlerinin olumlu yönlerini destekleyen içeriklerle, aile seminerleri ve grup terapileri düzenlenmelidir.
- Ailelerin hocaya götürme, muska yaptırma, adak adama gibi uygulamalara yönelmesinin ardındaki manevi ihtiyaç anlaşılmalı; bilimsel müdahale ve manevi destek arasında denge kuran rehberlik çalışmaları yürütülmelidir. Bu tür uygulamaların yerine geçebilecek sağlıklı dini başa çıkma yolları (dua, sabır, tevekkül, manevi destek grupları vb.) konusunda rehber materyaller hazırlanmalıdır.

3. Toplum Temelli Farkındalık ve Damgalanma ile Mücadele Çalışmaları

- Madde bağımlılığına dair toplumsal önyargıların ve ailelerin yaşadığı sosyal damgalamanın azaltılması için kamu spotları, kısa filmler, sosyal medya kampanyaları yapılmalıdır.
- Ailelerin yaşadığı yükü görünür kılmak için belgesel ve kamuya açık etkinliklerde aile anlatılarına yer verilmelidir.

4. Tedavi Süreçlerinin Aile ile Entegre Hale Getirilmesi

- Aile üyeleri, bağımlı kişinin tedavi sürecine resmi şekilde dâhil edilmeli, bilgilendirilmeli ve gerektiğinde yönlendirilmelidir.

- Ailelere yönelik “Tedavi Süreci Eğitim Oturumları” hazırlanmalı ve bu eğitimlerde dini başa çıkmanın olumsuz biçimlerine karşı da farkındalık oluşturulmalıdır.
- AMATEM ve YEDAM gibi kurumlarda görev yapan uzmanlara ailelerle çalışma becerisi kazandıracak eğitimler verilmelidir.

5. Akademik ve Uygulamalı Çalışmaların Teşvik Edilmesi

- Bağımlı kişilerin ailelerini merkeze alan lisansüstü tezler, akademik araştırmalar ve yayınlar teşvik edilmeli; bu kapsamda nicel-nitel ve karma araştırmalar yaygınlaştırılmalıdır.
- Dini başa çıkma ile psikolojik sağlamlık, travma sonrası büyüme gibi kavramlar arasındaki ilişkileri ele alan disiplinler arası çalışmalar desteklenmelidir.

7. Destek Mekanizmalarına Ulaşımın Kolaylaştırılması

- Düşük gelirli veya kırsalda yaşayan aileler için mobil destek birimleri oluşturulabilir.
- Online psikolojik ve manevi destek hizmetleri için resmî bir dijital platform (örneğin "Aile Dayanışma Hattı") geliştirilebilir.
- YEDAM, Diyanet ve Sağlık Bakanlığı iş birliğiyle ailelere özel rehber kitapçıklar ve video içerikleri hazırlanarak dijital ortamda paylaşılmalıdır.

KAYNAKÇA

- Abanoz, S. (2023). Dinî Başa Çıkma: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. *Eskiyei*, 48, 201-222. <https://doi.org/10.37697/eskiyei.1226612>
- Abu-Raiya, H., Ayten, A., Tekke, M., & Agbaria, Q. (2019). On The Links Between Positive Religious Coping, Satisfaction with Life and Depressive Symptoms among a Multinational Sample of Muslims. *International Journal of Psychology*, 54(5), 678-686. <https://doi.org/10.1002/ijop.12521>
- Abu-Raiya, H., & Pargament, K. I. (2015). Religious Coping Among Diverse Religions: Commonalities and Divergences. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(1), 24-33. <https://doi.org/10.1037/a0037652>
- Adam, M., & Kitt-Lewis, E. (2020). Family Members Lived Experience with an Opioid Addicted Loved One. *Journal of Addictive Diseases*, 38(4), 475-481. <https://doi.org/10.1080/10550887.2020.1785816>
- Adler, A. (2021). *Yaşama Sanatı* (K. Şipal, Çev.; 5. Baskı). Say Yayınları.
- Aflakseir, A., & Coleman, P. G. (2009). The Influence of Religious Coping on the Mental Health of Disabled Iranian War Veterans. *Mental Health, Religion & Culture*, 12(2), 175-190. <https://doi.org/10.1080/13674670802428563>
- Ahles, J. J., Mezulis, A. H., & Hudson, M. R. (2016). Religious Coping as a Moderator of the Relationship Between Stress and Depressive Symptoms. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(3), 228-234. <https://doi.org/10.1037/rel0000039>
- Aile Araştırmaları Kurumu. (1997). *Uyuşturucu ve Madde Kullanımının Aile Üstüne Etkisi*. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayını.
- Aka, V., Apak, H., & Yusufoglu, Y. (2019). Madde Bağımlılığı Tedavisi Alan Yetişkin Bireylerin Aile Kavramına Yönelik Algıları: Bir Metafor Analizi. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 14, 46-58.
- Akbaş, E. (2021). 12 Basamaklı Programlar. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı, ss. 381-387). Yeşilay Yayınları.
- Akıncı, H. (2017). *Madde Bağımlılığı ve Manevi Destek* [Yüksek Lisans Tezi]. Yalova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akkaya Türkol, Y., & Cengil, M. (2024). Özgüven ve Tanrı Algısının Dini Başa Çıkma Tarzına Etkisi (Yapısal Eşitlik Modellemesi). *Kocatepe İslami İlimler Dergisi*, 7(2), 465-485. <https://doi.org/10.52637/kiid.1524322>
- Akmehmet Şekerler, S. (2017). Derinlemesine Görüşme. İçinde F. N. Seggie & Y. Bayyurt (Ed.), *Nitel Araştırma Yöntem, Teknik, Analiz ve Yaklaşımlar* (2. Baskı). Anı Yayıncılık.

- Aksakal Kuc, H. (2018). Madde Bağımlılığının Tedavisi Sonrasında Ailenin Rolü. İçinde Y. Genç (Ed.), *Madde Bağımlılığı ve Aile* (ss. 31-48). Akademisyen Kitabevi.
- Aktürk, İ. (2019). Bağımlılığa Neden Olan Sosyal Sorunlar. İçinde *Bağımlılıkta Sosyal Hizmet Uygulamaları* (1. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Ali, M. (2014). Perspectives on Drug Addiction in Islamic History and Theology. *Religions*, 5(3), 912-928. <https://doi.org/10.3390/rel5030912>
- Altındış, S., Ergin, A., & Aslan, Ş. (2018). Araştırma Evreni ve Örneklem. İçinde *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (1. Baskı). Eğitim Yayınevi.
- Altıntaş, M., & Çalışgan, B. (2021). Bağımlılıkta Aile ve Aile Terapileri. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi ve Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Altıntaş, S. (2015). Depresyonla Dinsel Başa Çıkmak Mümkün Mü? *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(36), 403-403. <https://doi.org/10.9761/JASSS2954>
- Altundal, Ü. (2023). Covid-19 Tanısı Almış ve Almamış Bireylerin Travma Sonrası Büyüme, Psikolojik Dayanıklılık ve Covid-19 Korkusu Arasındaki İlişki. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 9(2), 12-25.
- Altıntaş, M., Öztürk, E., & Arıkan, S. (2019). Madde Bağımlılığı Tedavisinde Manevi Desteğin Ekip Çalışması ile Yürütülmesi. *The Journal of Social Science*, 3(5), 195-207. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.509793>
- Amer, M. M., Hovey, J. D., Fox, C. M., & RezcAllah, A. (2008). Initial Development of the Brief Arab Religious Coping Scale (BARCS). *Journal of Muslim Mental Health*, 3(1), 69-88. <https://doi.org/10.1080/15564900802156676>
- APA. (1952). *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorder: C. 1st edition (DSM I)*. American Psychiatric Association.
- APA. (1968). *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorder: C. 2nd edition (DSM II)*. American Psychiatric Association.
- APA. (1980). *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorder: C. 3rd edition (DSM III)*. American Psychiatric Association.
- APA. (1987). *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorder: C. revised 3rd edition (DSM III-R)*. American Psychiatric Association.
- APA. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorder: C. 4th edition (DSM IV)*. American Psychiatric Association.
- APA. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual Mental Disorder: C. 4th edition, text revision (DSM IV-TR)*. American Psychiatric Association.

- APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manuel Mental Disorder: C. 5th edition, DSM V*. American Psychiatric Association.
- APA. (2014). *DSM-5 Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı* (E. Köroğlu, Çev.). Boylam Psikiyatri Enstitüsü.
- Apaydın, H. (2016). *Din Psikolojisi Terimler Sözlüğü*. Bilimkent Yayınları.
- Arslan Toker, G., & Sözer Çapan, A. (2018). Anne Baba Tutumlarından Kaynaklanan, İhmal ve Duygusal İstismara Maruz Kalmış Çocukların En Çok Kullandığı Savunma Mekanizmaları Üzerine Bir Literatür Taraması. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9(16), 1794-1816. <https://doi.org/10.26466/opus.480595>
- Aslan, Ş., & Güzel, Ş. (2018). Araştırma Yöntemlerine Giriş. İçinde Ş. Aslan (Ed.), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (1. Baskı). Eğitim Yayınevi.
- Aslan, Ş., & Uyar, S. (2018). Araştırma Yaklaşımlarının Seçimi. İçinde Ş. Aslan (Ed.), *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (1. Baskı). Eğitim Yayınevi.
- Ateş, K., & Tuncay, T. (2020). Madde Bağımlılığı Merkezine Başvuranların Aile ve Sosyo-Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi Bursa GADEM Örneği. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 16, 62-81.
- Atkins, R. G., & Hawdon, J. E. (2007). Religiosity and Participation in Mutual-Aid Support Groups for Addiction. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 321-331. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.07.001>
- Atlam, D., Asar, A. Ç., Kaylı, D. S., & Kırılı, U. (2024). Kadınlarda Alkol ve Madde Bağımlılığında Toplumsal ve Kendini Damgalama. *Bağımlılık Dergisi*, 25(3), Article 3. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1378697>
- Aydın, C. (2019). Kader İnancının Savunma Mekanizması ve Dini Başa Çıkma Kavramları Açısından Değerlendirilmesi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 18(35), 101-122. <https://doi.org/10.14395/hititilahiyyat.469645>
- Ayten, A. (2015). Dindarlık Ruhsal ve Fiziksel Sağlığı Etkiler mi? İçinde A. Ayten (Ed.), *Din, Erdem ve Sağlık* (1. Baskı). Çamlıca Yayınları.
- Ayten, A. (2021). *Tanrı'ya Sığınmak (Dini Başa Çıkma Üzerine Psiko-Sosyal Bir Araştırma)* (3. Baskı). İz Yayıncılık.
- Ayten, A., & Cesur, N. (2022). Hemodiyaliz Hastalarında Travma Sonrası Manevi Gelişim Üzerine Nitel Bir Çalışma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 22(1), 155-186. <https://doi.org/10.33415/daad.1030537>
- Ayten, A., Göcen, G., Sevinç, K., & Öztürk, E. E. (2012). Dini Başa Çıkma, Şükür ve Hayat Memnuniyeti İlişkisi: Hastalar, Hasta Yakınları ve Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 12(2), 45-79.

- Ayten, A., & Köse, A. (2009). Bâtıl İnanç ve Davranışlar Üzerine Psikososyolojik Bir Analiz. *Dinbilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, 9(2), 45-70.
- Bahar, A. (2018). Uyuşturucu Madde Kullanımının Nedenleri ve Bağımlılık Oluşum Sürecinde İletişimsel Yaklaşımların Rolü ve Önemi: Polis Kayıtları Üzerinden Olgusal Bir İnceleme. *Connectist: Istanbul University Journal of Communication Sciences*, 55, 1-36. <https://doi.org/10.26650/CONNECTIST2018-0032>
- Bakırtaş, T., & İmamoğlu, A. (2022). Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Suçluluk Duygusu ve Dini Başa Çıkma. *Bilimname*, 47, 1-40. <https://doi.org/10.28949/bilimname.953993>
- Balcı Arvas, F. (2017). Öznel İyi-Oлма Hali ile Dini İnançlar Arasındaki İlişki Üzerine Bir İnceleme. *Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 26(2), 165-201.
- Baş, T., & Akturan, U. (2013). *Nitel Araştırma Yöntemleri* (2. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Başar, M. R. (2021). *Madde Bağımlısı Bireylerin Ailelerinin Karşılaştıkları Psiko-Sosyal ve Ekonomik Güçlükler ve Sosyal Dışlanma Algılarının Sosyal Hizmet Perspektifinden İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Başkale, H. (2016). Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Başkurt, İ. (2003). Gençlik, Madde Bağımlılığı ve Korunma Yolları (Psiko-Sosyal Bir Yaklaşım). *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8, 73-114.
- Başığit, P. (2021). *Madde Bağımlılarının Maddeyi Bırakma Sürecinde Dinî Tutum ve Davranışları Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma: Bursa GADEM Örneği* [Yüksek Lisans Tezi]. Bursa Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bennett, T., Holloway, K., & Farrington, D. (2008). The Statistical Association Between Drug Misuse and Crime: A Meta-Analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 13(2), 107-118. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.02.001>
- Berg, B. L. (2009). *Qualitative Research Methods for the Social Sciences* (7. Baskı). Pearson/Allyn & Bacon.
- Betty Ford Institute Consensus Panel. (2007). What is Recovery? A Working Definition from the Betty Ford Institute. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 33(3), 221-228. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2007.06.001>
- Biggerstaff, D., & Thompson, A. R. (2008). Interpretative Phenomenological Analysis (IPA): A Qualitative Methodology of Choice in Healthcare Research. *Qualitative Research in Psychology*, 5(3), 214-224. <https://doi.org/10.1080/14780880802314304>

- Binbay, T., & oşkunol. (2021). Madde Kullanımı ve Genetik: Çok Parçalı Bir Yapbozun Dağınık Parçaları. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Bircan, S., & Erden, G. (2011). Madde Bağımlılığı: Aile ile İlgili Olası Risk Faktörleri, Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi ve ocuk Yetiştirme Stilleri. *ocuk ve Gençlik Ruh Sağılığı Dergisi*, 18(3), 2011-2222.
- Bozkurt, O. (2015). *Madde Bağımlısı Bireylerin Bağımlılık Süreçlerinde Ailenin Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Brown, S., & Levis, V. (2008). Alkolik Aile Gelişimsel Bir İyileşme Modeli. İçinde I. D. Yalom & S. Brown (Ed.), *Alkolizm Terapisi*. Prestij Yayınları.
- Büyüköztürk, ř., Kılıç akmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, ř., & Demirel, F. (2008). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (1. Baskı). Pegem Akademi.
- Carver, C. S. (1997). You Want to Measure Coping but Your Protocol' too Long: Consider the Brief Cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Ceylan, İ. (2019). *Madde Bağımlısı Bireylerin Manevi İhtiyaçlarının Belirlenmesi (Amatem Örneğı)* [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Ceylan, İ. (2021). Bağımlılıktan Bağlanmaya: Bağımlılığa Dini ve Manevi Yaklaşımlar. *Türk Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*, 3, 107-134.
- Ceylan, İ., & Metcalf-White, L. (2019). Perception of Spirituality among Substance Addicts with Incarceration Experience: A Phenomenological Study. *Spiritual Psychology and Counseling*, 4(3), 201-218.
- Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory*. Sage.
- Chau, K., & Chau, N. (2024). Substance Use Among Middle School Adolescents: Association with Family Members and Peers Substance Use and the Mediating Role of School and Mental Difficulties. *Psychiatry*, 87(2), 111-133. <https://doi.org/10.1080/00332747.2024.2303897>
- Chen, G., Elisha, E., Timor, U., & Ronel, N. (2013). Parents' Perceptions of Their Adolescent Sons' Recovery in a Therapeutic Community for Addicted Clients. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57(11), 1417-1436. <https://doi.org/10.1177/0306624X12460226>
- Cheng, C., & Cheung, M. W. L. (2005). Cognitive Processes Underlying Coping Flexibility: Differentiation and Integration. *Journal of Personality*, 73(4), 859-886. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00331.x>
- Cicirelli, V. G. (2011). Religious and Nonreligious Spirituality in Relation to Death Acceptance or Rejection. *Death Studies*, 35(2), 124-146. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.535383>

- Cirit, F. (2018). *Madde Bağımlısı Olan Ergenlerin Ebeveynlerinin Dini Başa Çıkma Süreçlerinin İncelenmesi (İstanbul Örneği)* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Corrigan, P. W., Watson, A. C., & Miller, F. E. (2006). Blame, Shame and Contamination: The Impact of Mental Illness and Drug Dependence Stigma on Family Members. *Journal of Family Psychology*, 20(2), 239-246. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.20.2.239>
- Coşar, T. N. (2018). Fahri Bir Din Görevlisinin Madde Bağımlılarıyla Yaptığı Manevi Sosyal Çalışma Örneği. İçinde *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* (2. Baskı, C. 2). Dem Yayınları.
- Coşgun, R., & Tokur, B. (2022). Ağır Hastalarda Dini Başa Çıkma. *Journal of Analytic Divinity*, 6(2), 122-144. <https://doi.org/10.46595/jad.1127744>
- Coşkun, R., Altunışık, R., & Yıldırım, E. (2017). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (9. Baskı). Sakarya Yayıncılık.
- Coşkunol, H. (2018). Bağımlılık Yapan Maddeler ve Madde Kullanım Biçimleri. İçinde O. Karamustafalıoğlu (Ed.), *Temel ve Klinik Psikiyatri*. Güneş Tıp Kitabevleri.
- Coşkunol, H., Torun, H. O., & Uysal, İ. (2022). *Alkol Bağımlılığı* (F. K. Yardım, B. Ekinci, S. Ceylan, İ. Şahin, M. Uçar, & F. İlhan, Ed.). Yeşilay Yayınları.
- Creswell, J. W. (2016a). Araştırma Yaklaşımının Seçimi (M. Bütün, Çev.). İçinde *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Araştırmaları* (2. Baskı). Eğiten Kitap.
- Creswell, J. W. (2016b). Geçerlik ve Değerlendirme Standartları (O. Birgin, Çev.). İçinde *Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşım Göre Nitel Araştırma ve Araştırma Deseni* (3. Baskı). Siyasal Kitabevi.
- Creswell, J. W. (2016c). Nitel Yöntemler (Y. Dede, Çev.). İçinde *Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları* (2. Baskı). Eğiten Kitap.
- Cüceloğlu, D. (2005). *İnsan ve Davranışı: Psikolojinin Temel Kavramları*. Remzi Kitabevi.
- Çakır, G., Acar, B., Kılınç, K., Şayhan, N., Demirli, Y., & Yaman, Ö. M. (2022). Saha Çalışanlarının Gözlemleri Aracılığıyla Madde Bağımlısı Çocuğu Olan Ailelerin Özellikleri ve Deneyimleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(3), 1095-1122. <https://doi.org/10.16953/deusosbil.1079420>
- Çelebi, M., & Uslu, R. (2019). Bağımlılık ve Aile İlişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 20(Special Issue 1), 98-100. <https://doi.org/10.5455/apd.302644870>
- Çelik, M., Çelik, S., & Taşkın Yılmaz, F. (2022). Depression and Religious Coping in Patients with Acute Coronary Syndrome in Turkey. *Journal of Religion and Health*, 61(5), 3698-3709. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01548-y>

- Çengel Kültür, S. E., Ünal, M. F., & Özusta, Ş. (2006). Alkol Bağımlılığı Olan Babaların Çocuklarında Psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(1), 3-11.
- Çevik, M. (2021). *Madde Bağımlılığı ile Mücadelede İnanç Temelli Yaklaşım* [Doktora Tezi]. Fırat Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çifci Tekinarslan, İ. (2018). Madde Bağımlılığının Aile Üzerindeki Etkisi. İçinde Y. Genç (Ed.), *Madde Bağımlılığı ve Aile* (ss. 3-11). Akademisyen Kitabevi.
- Çimen, S. (2020). Öldürmeyen Acı Güçlendirir mi? Travma Sonrası Büyüme ve Kolektivistik Başa Çıkma Stillerinin İlişkisi. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 3(5), 158-174.
- Çinici, M. (2024). A Qualitative Study on Problems of Young People and Ways of Religious Coping in Türkiye. *İlahiyat Tetkikleri Dergisi*, 62, 101-118. <https://doi.org/10.29288/ilted.1457901>
- Çoban, M. (2018). Uyuşturucu Madde Bağımlılığı ile Mücadelede Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Uygulamalarının Yeri ve Önemi: İstanbul Örneği. İçinde A. Ayten, M. Koç, & N. Tınaz (Ed.), *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik* (2. Baskı, C. 2). Dem Yayınları.
- Çoban, M. (2020). Türkiye’de Madde Bağımlılığına Yönelik Sosyal Hizmette Manevi Danışmanlık Uygulamaları. İçinde H. Apak & M. C. Acar (Ed.), *Maneviyata Duyarlı Sosyal Hizmet*. Grafiker Yayınları.
- Dağlı, Z. (2019). Bağımlılıkla Mücadele Politikasında Din Görevlilerinin Rolü Üzerine Bir Değerlendirme: Düzce Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 24(2), 285-297.
- Dar, M. (2019). *Madde Bağımlılığı Tedavi Sürecinde Aile İşlevselliğinin Rolünün İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Deveci, A., Çakıroğlu, E., & Uzun, A. E. (2022). *Madde Bağımlılığı* (F. K. Yardım, B. Gültekin, S. Ceylan, İ. Şahin, M. Uçar, & F. İlhan, Ed.). Yeşilay Yayınları.
- DeWall, C. N., Pond, R. S., Carter, E. C., McCullough, M. E., Lambert, N. M., Fincham, F. D., & Nezlek, J. B. (2014). Explaining the Relationship Between Religiousness and Substance Use: Self-Control Matters. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(2), 339-351. <https://doi.org/10.1037/a0036853>
- Di Sarno, M., De Candia, V., Rancati, F., Madeddu, F., Calati, R., & Di Pierro, R. (2021). Mental and Physical Health in Family Members of Substance Users: A Scoping Review. *Drug and Alcohol Dependence*, 219, 108439. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108439>
- DiClemente, C. C. (2016). *Bağımlılık ve Değişim (Bağımlılık Nasıl Gelişir ve Bağımlı İnsan Nasıl İyileşir)* (M. Şahin, Ed.; E. Yıldırım & H. Uğur Kural, Çev.). Nobel Akademik.

- Doğan, M. (2020). *Acıdan Erdeme Yolculuk Travma Sonrası Gelişim Psikolojisi ve Din*. Çamlıca Yayınları.
- Doğanay, S. (2019). Zorluklarla Başa Çıkma Bağlamında Bir Model Önerisi: Sabra Yolculuğun Beş Hali. *Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD)*, 19(1), 286-307. <https://doi.org/10.30627/cuilah.539982>
- Doğru, N. (2018). *Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin Stres, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Sosyal Destek Değişkenleri Bakımından İncelenmesi* [Doktora Tezi]. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Duman, Z., & Güngörmez Akosman, B. (2021). Madde Bağımlısı Bireylerin ve Çocuğu Bağımlı Olan Ailelerin Yaşadığı Sorunlar: Van Örneği. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 24(2), 166-198. <https://doi.org/10.18490/sosars.927234>
- Düzgüner, S. (2021). *Maneviyat Algısı ve Yansımaları* (1. Baskı). Çamlıca Yayınları.
- Düzgüner, S., & Ayten, A. (2020). *Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri Temel Bilgiler Kılavuzu* (S. Düzgüner & A. Ayten, Ed.; 2. Baskı). Diyanet İşleri Başkanlığı.
- Ekinci, Ö. (2021). Alkol ve Madde Bağımlısı Ebeveynin Çocukları. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Ekinci, S., Yalçınay, M., Uğur Kural, H., & Kandemir, H. (2016). Madde Bağımlılığı Olan Hastaların Ebeveynlerinde Öfke Düzeyi: Öfkenin, Depresyon ve Anksiyete Düzeyi ile ilişkisi. *Journal of Clinical Psychiatry*, 19(3), 125-129. <https://doi.org/10.5505/kpd.2016.20592>
- Ekti, F. B., & Kızılgeçit, M. (2023). Çocuk Sahibi Olamayan Kadınlarda Dini Başa Çıkma Sürecine Yönelik Bir Araştırma. *Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 12(24). <https://doi.org/10.53683/gifad.1268876>
- Elkin, Ö. O. (2020). *Üniversite Öğrencilerindeki Anksiyete, Stres, Yaşam Doyumu Düzeyleri ve İlişkili Değişkenlerin Kız ve Erkek Öğrenciler Arasında Karşılaştırması* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Gelişim Üniversitesi.
- Enç, K. (2022). *Madde Bağımlılığı Tedavisinde Manevi Desteğin Etkisi: Bağımsız Yaşam Derneği (BAY-DER) Örneği* [Yüksek Lisans Tezi]. Üsküdar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Ercan, S., & Kula, N. (2021). Cinsiyetin Dini Başa Çıkma Üzerindeki Etkisi: Meta – Analiz. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8(2), 210-228. <https://doi.org/10.51702/esoguifd.949743>
- Erdim, L. (2019). Alkolizmin Aile ve Çocuk Üzerine Etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), 193-200. <https://doi.org/10.17681/hsp.415645>

- Eryücel, S. (2013). Life Events And Negative Religious Coping. *Journal of History Culture and Art Research*, 2(2), 276-294. <https://doi.org/10.7596/taksad.v2i2.251>
- Esen Ateş, N. (2019). Dua ve Dini Başa Çıkma: Şehit Aileleri, Gaziler ve Gazi Aileleri Örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 33, 35-64. <https://doi.org/10.35209/ksuifd.558288>
- European Drug Report. (2018). *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*.
- Ewert, C., Vater, A., & Schröder-Abé, M. (2021). Self-Compassion and Coping: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 12(5), 1063-1077. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01563-8>
- Farmer, A. Y., Sinha, J. W., & Gill, E. (2008). The Effects of Family Religiosity, Parental Limit-setting, and Monitoring on Adolescent Substance Use. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 7(4), 428-450. <https://doi.org/10.1080/15332640802508176>
- Florez, I. A., Watson-Singleton, N. N., Wootten, J. P., Hershenberg, R., Smack, A. J., Dunn, S. E., & Kaslow, N. J. (2023). Life Stress, Depression, and Religious Coping Among Low-Income African American Women. *Journal of African American Studies*, 27(2), 159-171. <https://doi.org/10.1007/s12111-023-09622-9>
- Ford, J. A., & Hill, T. D. (2012). Religiosity and Adolescent Substance Use: Evidence From the National Survey on Drug Use and Health. *Substance Use & Misuse*, 47(7), 787-798. <https://doi.org/10.3109/10826084.2012.667489>
- Frankl, V. E. (2018). *İnsanın Anlam Arayışı* (S. Budak, Çev.; 43. Baskı). Okuyan Us.
- Freud, S. (2009). *Haz İlkesinin Ötesinde: Ben ve İd* (A. N. Babaoğlu, Çev.; 2. Baskı). Metis Yayınları.
- Gan, Y., Shang, J., & Zhang, Y. (2007). Coping Flexibility And Locus Of Control As Predictors Of Burnout Among Chinese College Students. *Social Behavior and Personality: An International Journal*, 35(8), 1087-1098. <https://doi.org/10.2224/sbp.2007.35.8.1087>
- Genç, Y. (2018). *Madde Bağımlılığı ve Aile*. Akademisyen Kitabevi.
- Gerra, G., Zaimovic, A., Moi, G., Bussandri, M., Bubici, C., Mossini, M., Raggi, M. A., & Brambilla, F. (2004). Aggressive Responding in Abstinent Heroin Addicts: Neuroendocrine and Personality Correlates. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 28(1), 129-139. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2003.09.029>
- Glesne, C. (2013). Nitel Araştırmayla Tanışma (E. Günel, Çev.). *İçinde Nitel Araştırmaya Giriş* (2. Baskı). Anı Yayıncılık.

- Göcen, G. (2016). Tüp Bebek Tedavisi Almış Kadınların Dini Başa Çıkma Süreçleri ve Dini Yaşantıları Üzerine Nitel Bir Araştırma. *İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 32, 165-216.
- Göcen, G., & Genç, M. (2019). Ebeveyn Kaybı Yaşamış Bireylerde Otobiyografik Bellek, Allah Tasavvuru ve Dini Başa Çıkma. *Bilimname*, 40, 313-349. <https://doi.org/10.28949/bilimname.635965>
- Göksel, A., & Tomruk, Z. (2016). Akademisyenlerde Stres Kaynakları ile Stresle Başa Çıkma ve Stres Durumunda Gösterilen Davranışların İlişkisi. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*.
- Gölge, Z. B. (2019). *İstanbul İlinde Bağımlılıkla Mücadele ve Danışma Birimlerine Başvuran ve Madde Bağımlısı Yakını Olan Ailelerin Madde Bağımlılığına ve Tedaviye İlişkin Algılarının İncelenmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Adli Tıp Enstitüsü.
- Gönül, A. S., & Aldemir, E. (2021). Bağımlılığın Nörobiyolojisi. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi ve Önleme* (1. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Gövebakan, R., & Duyan, V. (2022). *Madde Bağımlılığı ve Aile* (3. Baskı). Yeni İnsan Yayınevi.
- Grim, B. J., & Grim, M. E. (2019). Belief, Behavior, and Belonging: How Faith is Indispensable in Preventing and Recovering from Substance Abuse. *Journal of Religion and Health*, 58(5), 1713-1750. <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00876-w>
- Gruber, K. J., & Taylor, M. F. (2006). A Family Perspective for Substance Abuse: Implications from the Literature. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 6(1-2), 1-29. https://doi.org/10.1300/J160v06n01_01
- Güleç, G. (2021). Alkol. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Güleç, G., Köşger, F., & Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 7(4), 448-460. <https://doi.org/10.5455/cap.20150325081809>
- Güner, Ü., & Güner, N. (2018). Madde Bağımlılığının Ekonomik Etkileri ve Bağımlılık Tedavisi Sağlayan Kurumlar İçin Pazarlama Stratejileri. İçinde Y. Genç (Ed.), *Madde Bağımlılığı ve Aile* (ss. 125-140). Akademisyen Kitabevi.
- Gürsu, O. (2018a). *Bağımlılık ve Din: Nöropsikolojik Bir Yaklaşım* (1. Basım). Dem Yayınları.
- Gürsu, O. (2018b). Madde Bağımlılığı ve Din: HİGED Örneği. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 5(1), 37-54. <https://doi.org/10.15805/addicta.2018.5.1.0006>

- Gürsu, O. (2020). İnancın Bağımlılık Karşısındaki Fonksiyonu. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık* (ss. 269-298). Grafiker Yayınları.
- Gürsu, O. (2022). *Manevi Danışmanlar İçin Kılavuz Danışma İlke, Beceri ve Teknikleri* (1.Baskı). Çamlıca Yayınları.
- Gürsu, O., & İşbilen, N. (2020). *Bağımlılara Yönelik Manevi Danışmanlık ve Rehberlik Hizmetleri* (S. Düzgüner, Ed.; 2. Baskı). Diyanet İşleri Başkanlığı.
- Gürsu, O., & Selçuk, B. S. (2021). Türkiye’de Yapılan Dindarlık-Bağımlılık Çalışmalarının Yöntemsel Analizi. *Turkish Academic Research Review-Türk Akademik Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 845-861. <https://doi.org/10.30622/tarr.930109>
- Hacıkeleşoğlu, H. (2023). Pozitif Şemalar ile Tanrı Tasavvuru ve Dini Başa Çıkma Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. *Hitit İlahiyat Dergisi*, 22(1), 73-102. <https://doi.org/10.14395/hid.1248630>
- Harrison, P. A., & Asche, S. E. (2001). Adolescent Treatment for Substance Use Disorders: Outcomes and Outcome Predictors. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 11(2), 1-17. https://doi.org/10.1300/J029v11n02_01
- Hassan, A. N., Agabani, Z., Ahmed, F., Shapiro, B., & Le Foll, B. (2023). The Impact of Religiosity/Spirituality on Slowing the Progression of Substance Use: Based on the National Epidemiological Survey of Alcohol and Related Conditions (NESARC-III). *International Journal of Social Psychiatry*, 69(6), 1399-1408. <https://doi.org/10.1177/00207640231162819>
- Havaçeliği Atılam, D., & Yüncü, Z. (2017). Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol, Madde Kullanım Bozukluğu ve Ailesel Madde Kullanımı Arasındaki İlişki. *Journal of Clinical Psychiatry*, 20(3), 161-170. <https://doi.org/10.5505/kpd.2017.88598>
- Hudson, C. R., Kirby, K. C., Clements, N. T., Benishek, L. A., & Nick, C. E. (2014). Social Adjustment of Women With and Without a Substance-Abusing Partner. *Journal of Psychoactive Drugs*, 46(2), 106-113. <https://doi.org/10.1080/02791072.2014.880536>
- İlerisoy, M. (2023). Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(46), 509-527. <https://doi.org/10.46928/iticusbe.1176444>
- İsmailoğlu, A. H. (2009). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (1.Baskı). Beta Basım.
- İşbilen, N. (2022). *Maneviyat Temelli Bağımlılık Danışmanlığı: Alkol ve Madde Bağımlılığının Rehabilitasyon Sürecinde Bir Model Önerisi* [Doktora Tezi]. Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- İşler, E., & Özey, İ. (2008). *Türkçe-Arapça Kapsamlı Sözlük*. Fecr Yayınevi.

- Jacobs, R., & Strumpher, J. (2024). The Family and Substance Abuser in the Mental Health Institution Environment. *Health SA Gesondheid*, 29. <https://doi.org/10.4102/hsag.v29i0.2520>
- Jung, C. G. (2001). *İnsanın Ruhuna Yöneliş: Bilinçaltı ve İşlevsel Yapısı* (E. Büyükinal, Çev.; 4. bas). Say Yayınları.
- Kaba, İ. (2019). Stres, Ruh Sağlığı ve Stres Yönetimi: Güncel Bir Gözden Geçirme. *Akademik Bakış Dergisi*, 73.
- Kahyaoğlu, G. (2021a). Bağımlılık ve Aile. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Kahyaoğlu, G. (2021b). Psikolojik Etkenler. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Kane, E. M., Snethen, J. A., Gwon, S. H., & Oh, H. (2023). Affected Family Members Social Support Experiences when Assisting an Individual with Substance Use Disorder. *Journal of Nursing Scholarship*, 55(3), 590-598. <https://doi.org/10.1111/jnu.12893>
- Karagöz, S. (2020). *Manevi İçerikli Grup Rehberliğinin Özel Gereksinimli Çocuk Sahibi Annelerin Dini Başa Çıkma, Psikolojik İyi Oluş ve Kaygı Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi* [Doktora Tezi]. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karagöz, S. (2021). Remisyon Sürecindeki Lösemi Tanılı Çocukların Anne-Babalarının Başa Çıkma Süreçlerinde Dinin Rolü. *Hitit İlahiyat Dergisi*, 20(2), 681-716. <https://doi.org/10.14395/hid.951355>
- Karakartal, D. (2020). Uyuşturucu Madde Kullanımı ve Suç İlişkisi. *International Journal of Humanities and Education*, 6(14), 614-617.
- Karataş, M. (2018). *Görme Engelli Çocukların Ebeveynlerinde Dini Başa Çıkma* [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karataş, Z. (2020). Madde Kullanım Bozukluğu Olan Yetişkinlerin Sorunlarının Açıklanmasında Aile İşlevleri ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(1), 70-105. <https://doi.org/10.33417/tsh.632892>
- Kasatura, İ. (1995). *Alkol ve Arkadaşları*. Sistem Yayıncılık.
- Kasatura, İ. (2020). Alkol Kullanım Boyutları ve Önlemler. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık* (ss. 87-99). Grafiker Yayınları.
- Kedzior, S. G. E., Barrett, S., Muir, C., Lynch, R., Kaner, E., Forman, J. R., Wolfe, I., & McGovern, R. (2024). "They Had Clothes on their Back and they Had Food in their Stomach, but they didn't Have me": The Contribution of Parental Mental Health Problems, Substance Use and Domestic Violence and Abuse on Young People and Parents. *Child Abuse & Neglect*, 149, 106609. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106609>

- Kelleher, C., Carew, A. M., & Lyons, S. (2024). Characteristics of affected Family Members Seeking Treatment in Their Own Right: A Secondary Analysis of Existing Irish Health Data for 2010–2020. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 31(4), 443-452. <https://doi.org/10.1080/09687637.2023.2232243>
- Kesgin, B., & Akıncı, H. (2018). Madde Bağımlılığından Uzaklaşmada İnanç Temelli Organizasyonların Rolü: Hristiyanlık, Yahudilik ve Müslümanlık Bağlamında Bir Değerlendirme. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 6(16), 165-185.
- Keskinoğlu, M. Ş., & Ekşi, H. (2019). Islamic Spiritual Counseling Techniques. *Spiritual Psychology and Counseling*, 4(3), 333-350.
- Kıraç, F. (2023). Çocukluk Çağı Travmaları ve Hayatın Anlamı İlişkisi: Dindarlık Yöneliminin Aracı Rolü. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 22(2), 414-430. <https://doi.org/10.21547/jss.1208539>
- Kızmaz, Z., & Çevik, M. (2016). Madde Bağımlılığıyla Mücadelede İnanç Odaklı Yaklaşım: Kardelen Rehabilitasyon Merkezi Örneği. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 26(2), 313-336.
- Koçanlı, M. (2020). Uyuşturucu Madde Bağımlılığında Ailenin Etkisi ve Bağımlı Sayısının Azaltılmasında Jandarmanın Etkinliği: İstanbul'da Bir Uygulama. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, 4, 576-619. <https://doi.org/10.47994/usbad.785932>
- Koenig, H. G., VanderWeele, T., & Peteet, J. R. (2024). *Handbook of Religion and Health* (3. Baskı). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190088859.001.0001>
- Kovacs, E., Piko, B. F., & Fitzpatrick, K. M. (2011). Religiosity as a Protective Factor Against Substance Use Among Hungarian High School Students. *Substance Use & Misuse*, 46(10), 1346-1357. <https://doi.org/10.3109/10826084.2011.581322>
- Köknel, Ö. (1986). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. Altın Kitaplar Yayınevi.
- Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık Alkol ve Madde Bağımlılığı*. Altın Kitaplar Yayınevi.
- Krause, N., Pargament, K. I., Hill, P. C., & Ironson, G. (2018). Assessing Gender Differences in the Relationship Between Religious Coping Responses and Alcohol Consumption. *Mental Health, Religion & Culture*, 21(1), 93-104. <https://doi.org/10.1080/13674676.2018.1455652>
- Kulaş, E. (2021). *Değerler Eğitiminin Madde Bağımlılığından Korunma ve Kurtulma Öz-Yeterliliğine Etkisi* [Yüksek Lisans Tezi]. Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kumar, S., Schess, J., Velleman, R., & Nadkarni, A. (2022). Stigma Towards Dependent Drinking and its Role on Caregiving Burden: A Qualitative Study from Goa, India. *Drug and Alcohol Review*, 41(4), 778-786. <https://doi.org/10.1111/dar.13438>

- Kuş, E. (2012). *Nicel-Nitel Araştırma Teknikleri* (4. Baskı). Anı.
- Kutlu, Y. (2011). Kadının Madde Kullanımı ve Bağımlılığı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 90-93.
- Kübler-Ross, E. (1997). *Ölüm ve Ölmek Üzerine* (M. B. Büyükkal, Çev.). Boyner Yayınları.
- Küçükşen, K., Şener, M. M., Tekin, H. H., & Demirel, B. (2016). Madde Bağımlısı Bireylerde Aile İşlevselliği ve Sosyal Destek Algısı. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 53, 199-212. <https://doi.org/10.9761/JASSS3808>
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of Competence and Adjustment among Adolescents from Authoritative, Authoritarian, Indulgent, and Neglectful Families. *Child Development*, 62(5), 1049. <https://doi.org/10.2307/1131151>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Li, L., Tuan, N. A., Liang, L.-J., Lin, C., Farmer, S. C., & Flore, M. (2013). Mental Health and Family Relations among People who Inject Drugs and Their Family Members in Vietnam. *International Journal of Drug Policy*, 24(6), 545-549. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.06.007>
- Lima, D. J. R., Sakiyama, H. M. T., Padin, M. D. F. R., Canfield, M., Bortolon, C. B., Mitsuhiro, S. S., & Ramos Laranjeira, R. (2018). Characteristics of Brazilian Women Affected by a Substance Misusing Relative. *Journal of Addictive Diseases*, 37(3-4), 146-150. <https://doi.org/10.1080/10550887.2019.1637994>
- Livne, O., Wengrower, T., Feingold, D., Shmulewitz, D., Hasin, D. S., & Lev-Ran, S. (2021). Religiosity and Substance use in U.S. Adults: Findings from a Large-Scale National Survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 225, 108796. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108796>
- Lo, C. C., Tenorio, K. A., & Cheng, T. C. (2012). Racial Differences in Co-Occurring Substance Use and Serious Psychological Distress: The Roles of Marriage and Religiosity. *Substance Use & Misuse*, 47(6), 734-744. <https://doi.org/10.3109/10826084.2012.666312>
- McCann, T. V., & Lubman, D. I. (2018). Stigma Experience of Families Supporting an Adult Member with Substance Misuse. *International Journal of Mental Health Nursing*, 27(2). <https://doi.org/10.1111/inm.12355>
- Merey, Z. (2019). *Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Yaşadıkları Problemler ile Başa Çıkmasında Dinin Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Merey, Z., & Şentepe Lokmanoğlu, A. (2019). Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Bebeği Yatan Annelerin Dini Başa Çıkma Süreçleri. *Bilimname*, 37, 1117-1153. <https://doi.org/10.28949/bilimname.534685>

- Mermer, D. (2019). Ebeveyn Tutumlarının Bağımlılık ile Olan İlişkisi. İçinde A. Özdemir (Ed.), *Sosyal Hizmet* (ss. 18-31). Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Yayını.
- Merriam, S. B. (2015a). Nitel Araştırma Nedir? (S. Turan, Çev.). İçinde *Nitel Araştırma Desne ve Uygulama İçin Bir Rehber*. Nobel Akademik.
- Merriam, S. B. (2015b). *Nitel araştırma: Desen ve Uygulama İçin Bir Rehber* (S. Turan, Çev.). Nobel Akademik.
- Merriam, S. B. (2015c). *Nitel Araştırma Türleri* (F. Koçak Canbaz & M. Öz, Çev.). Nobel Akademik.
- Monari, E. N., Booth, R., Forchuk, C., & Csiernik, R. (2024a). Black Family Members' Cultural Beliefs and Experiences Regarding Substance Use and Misuse by Relatives: A Focused Ethnography. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1-31. <https://doi.org/10.1080/15332640.2024.2331634>
- Monari, E. N., Booth, R., Forchuk, C., & Csiernik, R. (2024b). Experience of Family Members of Relatives With Substance Use Disorders: An Integrative Literature Review. *Creative Nursing*, 30(3), 1-31. <https://doi.org/10.1177/10784535241252169>
- Morsünbül, Ü. (2009). Attachment and Risk Taking: Are They Interrelated? *World Academy of Science, Engineering and Technology*, 3, 630-634.
- Mounts, N. S., & Steinberg, L. (1995). An Ecological Analysis of Peer Influence on Adolescent Grade Point Average and Drug Use. *Developmental Psychology*, 31(6), 915-922. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.6.915>
- Muir, C., Adams, E. A., Evans, V., Geijer-Simpson, E., Kaner, E., Phillips, S. M., Salonen, D., Smart, D., Winstone, L., & McGovern, R. (2023). A Systematic Review of Qualitative Studies Exploring Lived Experiences, Perceived Impact, and Coping Strategies of Children and Young People Whose Parents Use Substances. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3629-3646. <https://doi.org/10.1177/15248380221134297>
- Muir, C., Kedzior, S. G. E., Barrett, S., McGovern, R., Kaner, E., Wolfe, I., & Forman, J. R. (2024). Co-Production Workshops with Families Experiencing Multiple and Interacting Adversities Including Parental Mental Health, Substance Use, Domestic Violence and Poverty: Intervention Insights and Principles from Mothers, Fathers and Young People, 10(1), 1-16. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3937673/v1>
- Mulry, J. T. (1987). Codependency: A Family Addiction. *American Family Physician*, 35(4), 215-219.
- Muñoz-Cruz, J. C., López-Martínez, C., Orgeta, V., & Del-Pino-Casado, R. (2024). A Systematic Review and Meta-Analysis of the Association Between Anxiety

Symptoms and Coping in Family Carers of Dependent People Aged 18 and Over. *Stress and Health*, 40(2). <https://doi.org/10.1002/smi.3303>

Mutlu, E. (2013). Madde Bağımlılığında Ailenin Rolü. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 2, 13-17.

Nalbantoğlu, İ. (2021). *Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Kendine Yardım Deneyimleri: AYBUDER Örneği* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Nalbantoğlu, İ., & Tuncay, T. (2023). Madde Bağımlılarının ve Ailelerinin Bağımlılıkla Mücadele Deneyimlerinin İncelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 24(2), 207-226. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1167503>

Ok, Ü. (2005). Dini Düşünceye Yaşanan Stresin (Şüphe, Uyumsuzluk, Çelişki v.b.) Boyutları. *Dini Araştırmalar*, 8(22), 11-40.

Oktar, S. (2025). Travma ve Dindarlık İlişkisinin Değerlendirilmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 18, Article 18.

Olafsdóttir, J., Hrafnisdóttir, S., & Orjasniemi, T. (2018). Depression, Anxiety and Stress from Substance-Use Disorder Among Family Members in Iceland. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs*, 35(3), 165-178. <https://doi.org/10.1177/1455072518766129>

Orford, J., Copello, A., Velleman, R., & Templeton, L. (2010). Family Members Affected by a Close Relative's Addiction: The Stress-Strain-Coping-Support Model. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 17(1), 36-43. <https://doi.org/10.3109/09687637.2010.514801>

Orford, J., Templeton, L., Velleman, R., & Copello, A. (2005). Family Members of Relatives with Alcohol, Drug and Gambling Problems: A Set of Standardized Questionnaires for Assessing Stress, Coping and Strain. *Addiction*, 100(11), 1611-1624. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2005.01178.x>

Ögel, K. (2019). *101 Soruda Bağımlılık* (3. Baskı). Yeşilay Yayınları.

Ögel, K. (2021a). *Bağımlı Aileleri İçin Rehber Kitap (Alkol, Uyuşturucu, Bilgisayar, Sigara ve Diğer Bağımlılıkları Olanların Yakınlarına Bilgiler)* (4. Basım). Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.

Ögel, K. (2021b). *Bağımlılık ve Tedavisi Temel Kitabı* (4. Baskı). IQ Kültür Sanat Yayıncılık.

Öktem, N., & Karagöz, E. (2015). *Sosyal Bilimlerde Yöntem*. Astana Yayınları.

Özer, R. (2020). *Madde Kullanıcılarının Yakınlarında Bakım Veren Yükü, Algılanan Sosyal Destek ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki* [Yüksek Lisans Tezi]. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.

- Öztürk, M., Dursun, O. B., & Öğütlü, H. (2021). Madde Bağımlılığı İçin Risk Faktörü Olarak Çocukluk Dönemi Ruh Sağlığı Bozuklukları. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Panaghi, L., Ahmadabadi, Z., Khosravi, N., Sadeghi, M. S., & Madanipour, A. (2016). Living with Addicted Men and Codependency: The Moderating Effect of Personality Traits. *Addiction & Health*, 8(2), 98-106.
- Pardini, D. A., Plante, T. G., Sherman, A., & Stump, J. E. (2000). Religious Faith and Spirituality in Substance Abuse Recovery: Determining the Mental Health Benefits. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 19(4), 347-354. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(00\)00125-2](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(00)00125-2)
- Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. The Guilford Press.
- Pargament, K. I., Koenig, H. G., & Perez, L. M. (2000). The Many Methods of Religious Coping: Development and Initial Validation of the RCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 56(4), 519-543. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(200004\)56:4<519::aid-jclp6>3.0.co;2-1](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(200004)56:4<519::aid-jclp6>3.0.co;2-1)
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G., & Perez, L. (1998). Patterns of Positive and Negative Religious Coping with Major Life Stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 37(4), 710. <https://doi.org/10.2307/1388152>
- Parkes, T., Price, T., Foster, R., Trayner, K. M. A., Sumnall, H. R., Livingston, W., Perkins, A., Cairns, B., Dumbrell, J., & Nicholls, J. (2022). ‘Why Wuld we not Want to Keep Everybody Safe?’ The Views of Family Members of People who use Drugs on the Implementation of Drug Consumption Rooms in Scotland. *Harm Reduction Journal*, 19(1), 99. <https://doi.org/10.1186/s12954-022-00679-5>
- Patton, M. (2018). *Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri* (S. B. Demir & M. Bütün, Çev.; 2. Baskı). Pegem Akademi.
- Piko, B. F., & Fitzpatrick, K. M. (2004). Substance Use, Religiosity and Other Protective Factors Among Hungarian Adolescents. *Addictive Behaviors*, 29(6), 1095-1107. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2004.03.022>
- Polat, G. (2020). Madde Bağımlılığı ve Sosyal Hizmet. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık* (ss. 101-116). Grafiker Yayınları.
- Politakis, V. A., Pregelj, P., Videtič Paska, A., & Zupanc, T. (2017). Association Between Alcohol Abuse, Childhood Adverse Events and Suicide. *Slovenian Medical Journal*, 86(9-10). <https://doi.org/10.6016/ZdravVestn.1510>
- Ranbhare, Dr. K. N., Mangaonkar, S., & Chhatrapati Shahu Institute of Business Education and Research, Kolhapur, Maharashtra, India. (2019). Coping Strategies among Youth of Professional Colleges. *International Journal of Trend in*

- Rashid, R. A., Kamali, K., Habil, M. H., Shaharom, M. H., Seghatoleslam, T., & Looyeh, M. Y. (2014). A Mosque-Based Methadone Maintenance Treatment Strategy: Implementation and Pilot Results. *International Journal of Drug Policy*, 25(6), 1071-1075. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2014.07.003>
- Ribeiro, Í. J. S., Pereira, R., Freire, I. V., De Oliveira, B. G., Casotti, C. A., & Boery, E. N. (2018). Stress and Quality of Life Among University Students: A Systematic Literature Review. *Health Professions Education*, 4(2), 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.hpe.2017.03.002>
- Rosmarin, D. H., Pargament, K. I., Krumrei, E. J., & Flannelly, K. J. (2009). Religious Coping Among Jews: Development and Initial Validation of the JCOPE. *Journal of Clinical Psychology*, 65(7), 670-683. <https://doi.org/10.1002/jclp.20574>
- Rushton, C. M., Kelly, P. J., Thomas, T., Beck, A. K., Townsend, C., Baker, A. L., Manning, V., Argent, A., Deane, F. P., Hides, L., Hitsman, B., Velleman, R., Velleman, G., & Larance, B. (2024). SMART Family and Friends: Feasibility and Outcomes of a Video-Conference Delivered Intervention for Families Impacted by Another's Methamphetamine Use. *Journal of Substance Use and Addiction Treatment*, 161, 209355. <https://doi.org/10.1016/j.josat.2024.209355>
- Rusnáková, M. (2014). Codependency of the Members of a Family of an Alcohol Addict. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 132, 647-653. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.367>
- Sağır, Z. (2014). *Suriyeli Mültecilerde Dini Başa Çıkma ve Ruh Sağlığı* [Yüksek Lisans Tezi]. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Sak, R., Şahin Sak, İ. T., Atlı, S., & Şahin, B. K. (2015). Okul Öncesi Dönem: Anne Baba Tutumları. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3). <https://doi.org/10.17860/efd.33313>
- Sakiyama, H. M. T., De Fatima Rato Padin, M., Canfield, M., Laranjeira, R., & Mitsuhiro, S. S. (2015). Family Members Affected by a Relative's Substance Misuse Looking for Social Support: Who are They? *Drug and Alcohol Dependence*, 147, 276-279. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2014.11.030>
- Sarıgül, G. (2024). *Nesne İlişkileri ile Baş Etme Tutumlarının İlişkisinde Umut ve Bilişsel Esnekliğin Rolü* [Yüksek Lisans Tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Sarıkoç, G., Demiralp, M., Özşahin, A., & Açıkel, C. H. (2015). Help Seeking in Mental Illness: A Research On Patients' Relatives Attitudes. *Balıkesir Health Sciences Journal*, 4(1), 32-38. <https://doi.org/10.5505/bsbd.2015.47550>
- Sarıoğlu, M. (2019). *İstanbul İlinde Bağımlılıkla Mücadele ve Danışma Birimlerine Başvuran ve Madde Bağımlısı Yakını Olan Ailelerin Madde Bağımlılığına ve*

Tedaviye İlişkin Algılarının İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Adli Tıp Enstitüsü.

- Sart, G. (2017). Fenomenoloji ve Yorumlayıcı Fenomenolojik Analiz. İçinde F. N. Seggie & Y. Bayyurt (Ed.), *Nitel Araştırma Yöntem, Teknik, Analiz ve Yaklaşımları* (2. Baskı). Anı Yayıncılık.
- Saunders, E. C., McLeman, B. M., McGovern, M. P., Xie, H., Lambert-Harris, C., & Meier, A. (2016). The Influence of Family and Social Problems on Treatment Outcomes of Persons with Co-Occurring Substance use Disorders and PTSD. *Journal of Substance Use*, 21(3), 237-243. <https://doi.org/10.3109/14659891.2015.1005184>
- Seggie, F. N., & Akbulut Yıldırım, M. (2017). Nitel Araştırmanın Desenlenmesi. İçinde F. N. Seggie & Y. Bayyurt (Ed.), *Nitel Araştırma Yöntem, Teknik, Analiz ve Yaklaşımları* (2. Baskı). Anı Yayıncılık.
- Seghatoleslam, T., Habil, H., Hatim, A., Rashid, R., Ardakan, A., & Esmaeili Motlaq, F. (2015). Achieving a Spiritual Therapy Standard for Drug Dependency in Malaysia, from an Islamic Perspective: Brief Review Article. *Iranian Journal of Public Health*, 44(1), 22-27.
- Seyyar, A., & Genç, Y. (2010). *Sosyal Hizmet Terimleri Sözlüğü (Ansiklopedik Sosyal Pedagogik Çalışma Sözlüğü)*. Sakarya Yayıncılık.
- Skewes, M. C., & Gonzalez, V. M. (2013). The Biopsychosocial Model of Addiction. İçinde *Principles of Addistion* (C. 1, ss. 61-70). Academic Press.
- Slavich, G. M. (2016). Life Stress and Health: A Review of Conceptual Issues and Recent Findings. *Teaching of Psychology*, 43(4), 346-355. <https://doi.org/10.1177/0098628316662768>
- Smith, J. A., Flowers, P., & Larkin, M. (2021). *İnterpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method, Research* (7. Baskı). Sage.
- Srivastava, S., Kumar, P., Rashmi, Paul, R., & Dhillon, P. (2021). Does Substance Use by Family Members and Community Affect the Substance Use Among Adolescent Boys? Evidence from UDAYA Study, India. *BMC Public Health*, 21(1), 1896. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11911-5>
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-Time Changes in Adjustment and Competence among Adolescents from Authoritative, Authoritarian, Indulgent, and Neglectful Families. *Child Development*, 65(3), 754. <https://doi.org/10.2307/1131416>
- Svanberg, J. (2020). *Bağımlılık Psikolojisi* (E. Tanıl, Çev.). Nobel Yaşam.
- Şimşek, G. M. (2019). Bağımlılıkta Tedavi ve İyileşmenin Genel Değerlendirmesi. İçinde *Bağımlılıkta Sosyal Hizmet Uygulamaları* (1. Baskı). Yeşilay Yayınları.

- Şimşek, G. M., & Işık, A. (2020). Bağımlıların Aile İlişkileri ve Ailede Alkol-Madde Kullanımı. İçinde K. Ögel, M. Dinç, G. M. Şimşek, & İ. Aktürk (Ed.), *Yeşilay Danışmanlık Merkezi Araştırmaları 1* (1. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Şirin, T. (2018). *Manevi Danışmanlıkta İhsan Modeli*. Kaknüs Yayınları.
- Tarhan, N., & Nurmedov, S. (2021). *Bağımlılık Sanal ve Gerçek Bağımlılıkla Başa Çıkma* (9. Baskı). Timaş Yayınları.
- Taylan, H. H. (2018). Madde Bağımlılığı Sürecinde Ailenin Rolü. İçinde Y. Genç (Ed.), *Madde Bağımlılığı ve Aile* (ss. 12-30). Akademisyen Kitabevi.
- Tebes, J. K., Cook, E. C., Vanderploeg, J. J., Feinn, R., Chinman, M. J., Shepard, J. K., Brabham, T., & Connell, C. M. (2011). Parental Knowledge and Substance Use Among African American Adolescents: Influence of Gender and Grade Level. *Journal of Child and Family Studies*, 20(4), 406-413. <https://doi.org/10.1007/s10826-010-9406-3>
- Tekin, K. (2021). Bağımlılığa Etki Eden Sosyal Faktörler. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.
- Temiz, Y. E. (2014). *Yetişkinlerde Dini Başa Çıkma Yöntemi Olarak Dua* [Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Topçuoğlu, T. (2020). Madde Kullanımı ve Suç. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık* (1. Baskı). Grafiker Yayınları.
- Tosun, M. (2020). Bağımlılık ve Arka Planında Yer Alan Sebepler. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık* (ss. 13-50). Grafiker Yayınları.
- Trups-Kalne, I., Perepjolkina, V., & Lietaviete, I. (2021). *Neuroticism and Negative Religious Coping: The Mediating and Moderating Roles of Religiosity and the Image of God*. 7, 189-204.
- Tsuji, Y., Aoki, S., Irie, T., & Sakano, Y. (2021). Dysfunctional Cognition and the Mental Health of Substance Abusers' Family Members. *The American Journal of Family Therapy*, 49(2), 170-184. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1783387>
- TÜİK, (2024). *İstatistiklerle Aile*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=İstatistiklerle-Aile-2023-53784>
- Türk Dil Kurumu. (2022). Genel Türkçe Sözlük. İçinde *Aile*. <https://sozluk.gov.tr/>
- Uluğ, B. D. (2021). Bağımlılık Tedavisine Genel Bir Bakış. İçinde M. Öztürk, K. Ögel, C. Evren, & R. Bilici (Ed.), *Bağımlılık Tanı, Tedavi, Önleme* (2. Baskı). Yeşilay Yayınları.

- UNODC. (2024). *World Drug Report 2024: Estimated 64mn People Suffer from Drug use Disorders Globally*–UNODC. https://www.politicaeconomistng.com/world-drug-report-2024-estimated-64mn-people-suffer-drug-use-disorders-globally-unodc/?utm_source=chatgpt.com
- Ünal, M. (1991). Madde Bağımlılığı ve Alkolizmde Aile. *Aile ve Toplum*, 1(2).
- Vaizoglu-Şengünler, Ç., & Tanyaş, B. (2019). Madde Kullanımı Olan ve Kurum Bakımı Altında Yaşayan Gençlerin Aileye İlişkin Deneyimleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(3), 963–986.
- Van Namen, D. M., Hilberink, S. R., De Vries, H., Nagelhout, G. E., & Van Staa, A. (2024). ‘Please, See Me’; Informal and Professional Support of Students with Relatives with Addiction Problems: A Three-Year Longitudinal Qualitative Study. *BMC Public Health*, 24(1), 3092. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20531-8>
- White, H., & Gorman, D. M. (2000). Dynamics of the Drug-Crime Relationship. *Criminal Justice*, 1(15), 1-218.
- WHO (Ed.). (2001). *Basic Documents* (43 rd Edition). WHO. <https://tind.wipo.int/record/12586>
- WHO. (2018a). *Global Status Report on Alcohol and Health 2018*. World Health Organization.
- WHO. (2018b). *International Classification of Diseases: C. Eleventh Edition*. World Health Organization.
- WHO. (2024). *Alcohol*. World Health Organization.
- World Drug Report. (2020). *United Nations Office on Drug and Crime Booket 2*.
- Yağlı Soykan, N. (2024). Doğal Afet Sonrası Travma, Yas ve Dini Başa Çıkma: Kahramanmaraş Depremi Üzerine Nitel Bir Araştırma. *Gumushane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (GIFAD)*. <https://doi.org/10.53683/gifad.1431842>
- Yakın, D. (2014). Bağımlı Kişilik Örüntüsü ve Terapötik İş Birliği: Şema Odaklı Bilişsel Davranışçı Terapi Uygulaması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(2), 1-13. <https://doi.org/10.31682/ayna.470585>
- Yaman, Ö. M., & Karaman, H. (2020). Bağımlılığın Sosyal Yansımaları. İçinde Y. S. Zavalı (Ed.), *Sosyal Hizmet ve Bütün Yönleriyle Bağımlılık* (ss. 253-268). Grafiker Yayınları.
- Yanar, K., & İlhan, T. (2022). Boşanmış Aile Çocuklarında Boşanmanın Etkileri ve Travma Sonrası Büyüme: Nitel Bir Çalışma. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 6(12), 172-186.

- Yeung, J. W. K. (2022). Faith-Based Intervention, Change of Religiosity and Abstinence of Substance Addicts. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 44(1), 46-56. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-1576>
- Yıldırım, A. (1999). Nitel Araştırma Yöntemlerinin Temel Özellikleri ve Eğitim Araştırmalarındaki Yeri ve Önemi. *Körpeoğlu Journal*, 23(112). <https://korpeoglu.com/article/view/2842>
- Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2013). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri* (Genişletilmiş 9.baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Zweben, J. E., Cohen, J. B., Christian, D., Galloway, G. P., Salinardi, M., Parent, D., Iguchi, M., & Methamphetamine Treatment Project. (2004). Psychiatric Symptoms in Methamphetamine Users. *The American Journal on Addictions*, 13(2), 181-190. <https://doi.org/10.1080/10550490490436055>



EK

Ek 1: Görüşme Formu, Kişisel Bilgiler Formu ve Mülakat Soruları

Görüşme Formu

Mülakat Tarihi:

Mülakat Yeri:

Mülakatı Yapan Kişi: Tuğba Bakırtaş

Merhaba, benim ismim Tuğba Bakırtaş. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Din Psikolojisi bölümünde doktora öğrencisiyim. Alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin ailelerinin stres/kaygı durumu ve dini başa çıkma yollarını tespit etmek için bir araştırma yapıyorum ve sizinle bu konuda görüşme yapmak istiyorum.

Araştırma, alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin ailelerinin stres/kaygı durumu, yaşadıkları problemlerin neler olduğu, mevcut durumu nasıl anlamlandırdıkları, süreç içerisinde karşılaştıkları güçlükler ve bunların nedenleri, manevi ihtiyaçlarının neler olduğu, bu süreçle başa çıkma ve dini başa çıkma yollarının tespit edilmesine yöneliktir. Bu araştırma için alkol ve uyuşturucu madde bağımlısı kişilerin aile üyeleriyle (anne, baba, çocuk, kardeş ve eş) görüşmeler yapıyorum. Yaptığım tüm görüşmelerde verilen bilgiler sadece bu araştırmada kullanılacak ve kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacaktır. Görüşmenin bir saat süreceğini tahmin ediyorum. İzin verirsiniz görüşmeyi kaydetmek istiyorum. Bu şekilde hem zamanı daha iyi kullanabilir hem de sorulara verdiğiniz yanıtların kaydını daha ayrıntılı tutabilirim.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için şimdiden teşekkür ederim. Eğer sizin görüşmeye başlamadan evvel sormak istediğiniz bir soru varsa onu yanıtlamak isterim. İzin verirsiniz başlamak isterim.

KİŞİSEL SORULAR	
1. Yaşınız Lütfen yazınız.....	3. Çalışıyor Musunuz? () Evet () Hayır
2. Yakınlık Dereceniz?.....	Mesleğiniz.....

4. Eğitim Durumunuz? ☐ Okur-yazar değil ☐ İlkokul ☐ Ortaokul ☐ Lise ☐ Üniversite ☐ Lisansüstü	5. Ekonomik Durumunuz? ☐ Çok İyi ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü ☐ Çok Kötü
6. Medeni Durumunuz? ☐ Evli ☐ Bekar ☐ Dul ☐ Boşanmış/Ayrı	7. Bağımlı Olan Kişinin: Yaşı: Cinsiyeti: Eğitim Durumu: Ailede Kaçınca Çocuk: Kardeş Sayısı:
8. Ailede Başka Bağımlı ya da Madde Kullanan Kişi Var Mı? ☐ Evet ☐ Hayır Varsa Kim.....	9. Aşağıdakilerden Hangisi Sizin Dini Durumuza Daha Uygun? ☐ Çok Dindarım ☐ Dindarım ☐ Pek Dindar Değilim ☐ Dinle Bir İlgim Yok
10. Telefon (Vermek İsterse)	

Alıntı yapma izni: Ben burada bu çalışmaya ilişkin araştırmada mülakatımdan alıntılar yapılmasını kabul ediyorum. Mülakat metninin isimsiz tutulacağından, görüşmenin ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınacağından, yapılacak görüşmenin 60 dk. arası sürebileceğinden ve ifadelerimin alıntılanmasında kimliğimin kesinlikle belirtilmeyeceğinden haberdarım.

Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresi ve **0534.....** numaralı telefondan ulaşabilirsiniz.

Mülakatı Kabul Eden Kişinin

İmzası

“Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlısı Kişilerin Ailelerinin Stres/Kaygı Durumu ve Dini Başa Çıkma” İle İlgili Yarı Yapılandırılmış Mülakat Soruları

1. Anne, baba ve aile olmak size ne ifade ediyor?
2. Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin madde kullandığını nasıl öğrendiniz, ilk duyduğunuzda nasıl tepki verdiniz ve neler hissettiniz? (Üzüntü, suçluluk, günahkârlık, korku, kaygı, öfke, imtihan vb.)
3. Kendinizi bu süreçte yalnız hissettiniz mi? En çok desteği kimden ve nasıl gördünüz? (Aile, eş, arkadaş vb.)
-Öğrendikten sonra çevrenizden nasıl tepkiler aldınız ve sizi rahatsız eden faktörler neler oldu? (Acıma- Dışlama-Şaşırma- Gülme/Alay- Suçlama- Diğer)
4. Bu süreçle başa çıkmanızda ne yapmak sizi rahatlattı ve daha iyi hissettirdi?
5. Çocuğunuzla/ebeveyninizle/eşinizle/kardeşinizle iletişiminiz ve ona karşı tutumunuz geçmişte nasıldı ve bağımlı olduğunu öğrendikten sonra nasıl oldu?
-Geçmişe dönme şansınız olsa kendi tutumunuzla ilgili çocuğunuzda neyi farklı yapardınız?
6. Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin geleceğini düşündüğünüzde sizi endişelendiren durumlar nelerdir?
-Geleceğinin geçmişinizden farklı olarak nasıl şekilleneceğini düşünüyorsunuz? Sizce daha mı iyi daha mı kötü olacak?
7. Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin bağımlı olduğunu öğrendikten sonra bu durumu duruma neyin sebep olduğunu düşündünüz?
-Bu olayda kaderin veya ilahi takdirin rolü nedir?
-Allah bunu bana neden yaşıyor diye sorduğunuz ve bu durumu imtihan olarak gördüğünüz zamanlar oldu mu? Nasıl...
8. Sizce dini inancınızın yaşadığınız süreçteki işlevi/fonksiyonu nedir?
-Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin bağımlı olduğunu öğrendikten sonra dini yaşantınızda nasıl değişiklikler oldu?
-Bu süreçte sizde Allah’a veya dine yönelme hissi uyandıran şeyler nelerdir?
9. Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin bağımlı olduğunu öğrendikten sonra tedavi amacı dışında alternatif olarak nelere yöneldiniz? (Türbeye gitme, muska yazdırma, hocaya okutma, adak adama vs.)

- 10.** Bağımlı olmayan çocukları/ebeveynleri/eşleri/kardeşleri/aileleri gördüğünüzde Allah'a ve kendinize yönelik olumsuz bir duygu hissettiniz mi? Duygu dünyanızda bu durumu nasıl anlamlandırdınız?
- Bu duygularla başa çıkarken (pişmanlık, suçluluk, günahkarlık gibi) tövbe etme ihtiyacı hissettiniz mi?
- 11.** Başınıza gelen bu durumla başa çıkarken teselli bulabilmek ve Allah'a yakın olabilmek için neler yaptınız? (Dua, namaz, tövbe, Kur'an okuma, sabır, tevekkül vb.)
- Dualarınızda kendiniz ve çocuğunuz/ebeveyniniz/eşiniz/kardeşiniz için en çok neler istediniz?
- 12.** Kendinizi şükreden ve tevekkül sahibi biri olarak görüyor musunuz?
- Hayatınıza genel hatlarıyla baktığınızda çaresiz veya çözümsüz hissettiğiniz zaman nasıl düşünürsünüz ve neler yaparsınız? (Sabır, şükür, tevekkül vs.)
- 13.** Allah'ı düşündüğünüzde hangi özellikleri, sıfatları ve isimleri aklınıza geliyor? (Allah'ı zihninizde nasıl tasavvur ediyorsunuz?)
- 14.** Bu süreçte yaşadığınız dini veya manevi bir dönüşüm/olgunlaşma deneyiminiz oldu mu?
- Bundan sonraki süreçte size destek olacak manevi bir danışmandan manevi destek almak ister misiniz? Neden?...
- 15.** Eklemek istediğiniz başka bir husus var mı?

Ek 2: Mülakat Örneği

Anne, baba ve aile olmak size ne ifade ediyor?

Çok şey ifade ediyor. Bugün onun için buradayım, onlar benim canım, hayatım, her şeyim, tek servetim. Ben aile olamadım şimdiye kadar, bunu başaramadık, beceremedim. Çok denedim ama olmadı. Aile, bir çatı altında huzur demek, başka bir şey değil. Huzur olduktan sonra her şey olur. Ben üç evlilik yaptım, ilk eşimden sonra iki evlilik daha yaptım. Kızım yani ikinci çocuğum ikinci işimden. Oğlumun annesi ilk eşim, onunla evliliğim üç veya dört sene sürdü. Tahammül etmek zorunda olduğumu hissettiğim için bu kadar uzun sürdü, diğer evliliklerim bu kadar da sürmedi.

Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin madde kullandığını nasıl öğrendiniz, ilk duyduğunuzda nasıl tepki verdiniz ve neler hissettiniz? (Üzüntü, suçluluk, günahkârlık, korku, kaygı, öfke, imtihan vb.)

Annem yani babaannesi, ben ve o birlikte yaşıyorduk. Babaannesi cebinde bir parça bir şeye denk geldi ve ilk öyle öğrendik. İlk duyduğum zaman aşırı tepki verdim hatta kazma sapıyla bacaklarını kıracaktım. O zamanlar oğlum 14 ya da 15 yaşındaydı yani ilk kullanmaya başladığını öğrendiğim zaman ama araya girdiler ve müsaade etmediler. Yani ben kazma sapıyla iki bacağını da kıracaktım o anki öfkemle. Öfkelenmenin dışında çok kırıldım, o zamana kadar ona verilen emekten dolayı kırıldım. Çok kızdım ama sonrasında ilerleyen yıllarda kızmayı bıraktım. Zaman zaman suçluluk da hissettim yani bir yuvası olsaydı bir yuva içerisinde ve huzur içerisinde büyüseydi belki bunlar olmazdı, yaşanmazdı. Biz ona olabildiğince bir şeyler vermeye çalıştık ama sanırım yeterli olmadı. Neden veremedik, neden yeterli olamadık diye bir suçluluk hissettim ilk zamanlar ve sonrasında çok ciddi korku ve kaygı da hissettik. Zaten ondan sonra da elimizden kaydı çocuk, biz o gün bugündür yaşamıyoruz.

Kendinizi bu süreçte yalnız hissettiniz mi? En çok desteği kimden ve nasıl gördünüz? (Aile, eş, arkadaş vb.)

Allah razı olsun kardeşim vardı, onlar her zaman yanımda olmaya çalıştı. Ondan dolayı yalnız hissetmedim. Zaman zaman samimi olduğum birkaç arkadaşım da destek oldu. Sonra da işte alkole tanıştık hep rakı oldu sırdaşımız. Annem ile beraberdik zaten annem çocuğumun bakımını üstlendi ve vefat edene kadar ona en iyi şekilde bakmaya çalıştı. En iyi şekilde bakımını yapmaya çalıştı.

Öğrendikten sonra çevrenizden nasıl tepkiler aldınız ve sizi rahatsız eden faktörler neler oldu? (Acıma- Dışlama-Şaşıрма- Gülme/Alay- Suçlama- Diğer)

Öyle çok eş, dost, akraba ve akrabalık bağları kuvvetli olan bir aile değiliz. Kimsenin de çok haberi olmadı zaten. Akrabalık bağları zayıf bir aileyiz. Çevremizden öyle çok dışlayıcı tepkiler almadık. Oğlum ilk esrarla başladı madde kullanmaya. Hani toplumda yaygın olan bir söz vardır, işte ottur günahı yoktur gibi. Ama şu anda ileri seviyede ve şizofreni işte met (metamfetamin) ile şizofreni, halüsinasyonlar görmeye başladı. Oğlum bir şeyi en üst seviyede, hep en üst seviyede yaşamayı sever. Bu durum kalıtsal mı bilmiyorum ama zamanında ben de öyleydim. Ben de bir şeyleri en üst seviyede yaşamayı severdim. Tavanda yaşamayı seviyoruz, o da ben de.

Bu süreçle başa çıkmanızda ne yapmak sizi rahatlatmış ve daha iyi hissettirdi?

Hiçbir şey yapamadım ki, onun için hiçbir şey yapamadık. Hiçbir şeyi şimdiye kadar kabul etmedi. Kabul etmediği için her şey yarım kaldı, biz de yarım kaldık. 14 yaşından beri psikolog, psikiyatr, hipnoz, biorezonans, hastane özel hastane yani aklınıza gelebilecek her kapıyı çaldık hep yarım kaldı. Amateme götürdük oradan kaçtı, kapalı psikiyatriye götürdük oradan kaçtı, son dönemde Korucuk'daki kapalı bölümde iki buçuk ay kaldı, oradan kaçamadı. Orası iyi korunuyor. Çok defa özel psikoloğa gittik, çok defa özel psikiyatriye gittik, iki defa biorezonans şeklinde götürdük ama hep yarım kaldı ve hiçbir tedaviyi kabul etmedi. Yani ona verilen bir tane reçete hiçbir zaman bitmedi, hiçbir reçeteyi hiçbirini tamamlamadı. Ben sevdiğim insanlarla yani eş, dost ve arkadaşlarımla birlikte olduğumda, muhabbet ettiğimde mutlu olabilen bir insanım. Bu benim için yeterli.

Çocuğunuzla/ebeveyninizle/eşinizle/kardeşinizle iletişiminiz ve ona karşı tutumunuz geçmişte nasıldı ve bağımlı olduğunu öğrendikten sonra nasıl oldu?

Vallahi 14 sene öncesine kadar mükemmel bir iletişimimiz vardı ama buna başladıktan sonra yani madde kullanmaya o bana ulaşamadı, ben ona ulaşamadım. 14 yaşına kadar oyununu oynardı, sporuna götürürdüm, yapmam gerekenleri yapardım, konuşurduk, sohbet ederdik, iyi diyalogumuz vardı. Aşırı severdim onu, ilk çocuk olduğu için herhalde. Onun da bize karşı aşırı sevgisi vardı. Şu anda duygularım o kadar karışık ki mesela şu an ondan nefret ediyorum. Tamamen acıdığım için onun yanındayım. Son radde ve yapabileceklerim neler onları zorluyorum. O tarihlerde hep şu vardı aklımda;

belki benim hatam olabilir, eşimden ayrıldıktan sonra hayatıma çok kadın girdi ve bende hep bir yuva kurma isteği oldu. Hep bir önüme denk gelenlerle bu mudur, bu mudur, bu mudur diye aile arayışı içinde oldum. Derken hep bir yuva kurma isteği oldu çocuğuma, çocuğum için. Annemle birlikte yaşamayı istemedim, çocuğun bir yuvası olsun istedim. Biz ona hep şefkat gösterirdik, şımartırdık ama ben şımartmada da babaannesine nazaran aşırıya kaçtığım zaman dur demeyi biliyordum. Benim ona karşı hem yumuşak hem sert bir yüzüm vardı. Madde kullanmaya başladığını öğrendikten sonra onunla iletişimimiz koptu, olmadı. O hep bir yerlere kaçtı, tatlı dille anlatmaya çalıştık ama karşımızda bir beton oturuyordu; hiçbir şeye cevap vermeyen. Bu sefer bizim sinirlerimiz bozuldu, bir şey yapamıyorsun çünkü cevap da anlamıyorsun. Söylediğin her şey sana geri dönüyor ve öfkeleniyorsun. Benim de sabrım bir yere kadar. Hayata dair hepimizin endişeleri var. O arada ikinci çocuk var ortada. Belki bu süreçte küçük bir hata da oldu. İkinci çocuğun annesiyle birlikte yaşarken daha evlenmeden oğlumu yanımıza aldık. 3-4 yanımızda kaldı ve ikinci eşimin olan çocuğuma karşı sert bir tavır oldu. Sonra işte babaannesinin yanına döndü. Bizden kaynaklanan en büyük hata şu oldu: Babaanne babamla ayrı olduğu için hayata bağlanma unsuru olarak oğlumu gördü yani torununu. Benim işlerimi de çocuğu alıp ondan götüreceğim diye tasvip etmediği zamanlar oldu. Çocuk böyle bazı şeylere şahit oldu, bundan kaynaklanan bir şeyler de var oğlumda. Biz de ekmeğinin peşinde olan insanlarız, her zamanda onu takip edemedik.

Geçmişe dönme şansınız olsa kendi tutumunuzla ilgili çocuğunuzda neyi farklı yapardınız?

Hiçbir şeyi, öyle bir şans istemiyorum. Samimi bir şekilde dediniz ben de samimi bir şekilde cevap vereyim. Pembe hayaller kuracak ne yaştayım ne ruhtayım ne de kafadayım. Zaman zaman kafayı yastığa koyduğu zaman keşkeler oluyor, olmuyor değil. Her insanın oluyordur. Keşke keşkelerimiz olmasa ama ani çıkışlarım oldu çok, öfkelenim, belki de hayallerim yıkıldığı için ani çıkışlarım oldu. O da benim tabiatımda olan bir şey, belki o ani çıkışları yapmasaydın her şey farklı olurdu. Ama yok ya, yine olmaz yine aynı şeyleri yaşardık çünkü malzeme belli. Bu kumaştan ne çıkacağı belli, çok mu peşin hükümlüyüm evet, çok peşin hükümlüyüm. Neden? Çünkü 27 senedir adamı ben tanıyorum.

Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin geleceğini düşündüğünüzde sizi endişelendiren durumlar nelerdir?

Hiç endişelenmiyorum; bir sokak köşesinde geberebilir, sürünebilir, toprağın altına gireceğine duvarın arkasına girsin hapis yatsın. Ben çok endişelenmiyorum artık, daha çok acıyorum. İnsan sonuçta bu, evladın da. 27 yaşına kadar getirmişim, dışardan bakıldığında kapı gibi beslemişim etmişim. Bir çöp dahi getirmemiş bana ama madden ve manen verdiği zararın haddi hesabı yok. Benim kendimin ciddi bir psikoterapiye ihtiyacım var, iyi bir hocayı bulsam kapatacağım kendimi kapat beni hocam diyeceğim.

Geleceğinizin geçmişinizden farklı olarak nasıl şekilleneceğini düşünüyorsunuz? Sizce daha mı iyi daha mı kötü olacak?

İyi olması için çaba sarf ediyorum. Çünkü bir kızım var üniversitede okuyor, o da sizin gibi ve nasip olursa okulda hoca olmayı seçecek. İyi gidiyor ama işte ona çok sahip çıkmam lazım. Bir tanesini kaybetmişim zaten yapacak bir şey yok, elde olanı kurtarmamız lazım. Onun için geleceğim iyi olmak zorunda, onun için çaba sarf ediyorum. Çok zor dönemlerden geçtim ve şimdi bir şeyler yapmaya gayret ediyorum. Ancak tek korkum sağlığım el verir mi? Çünkü aşırı sigara yeri geldiğinde aşırı alkol alıyorum. Vücut yorgun, kafa yorgun. Vücudumuz, sağlığımız el verirse en azından kızımın geleceği ile ilgili bir şeyler yapıp kenara çekileceğim. Benim hayattan öyle aman aman bir beklentim yok, bir lüksüm de yok, uçağım olsun helikopterim olsun da istemiyorum, zengin olmak için de uğraşmıyorum.

Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin bağımlı olduğunu öğrendikten sonra bu durumu duruma neyin sebep olduğunu düşündünüz?

Oğlum 9 yaşında tepkili bir çocuktur. Çocuk olarak babaannesini durduk yerde tekme atıyordu. İnat vardı, bir şeyleri yaptırana kadar mosmor olurdu ve ağlardı. O zaman psikolog desteği aldık biraz toparlar gibi oldu. Anne tarafındaki 6 -7 kişide de ufak tefek psikolojik rahatsızlıklar var. Bu durumun ben biraz kalıtsal olduğunu da düşündüm ve birazcık ona da bağladım, bağlıyorum. İlkokulda iyi de bir okulda okuyordu. Okul küçücük bir okuldu, müdür bütün öğrencilerine hâkimdi. Ben çocuğumun öğretmenini bir gün sokakta gezerken travestilerle pazarlık yaparken gördüm. Onu görünce aklım gitti yerinden, evli barklı bir adam ve biz çocuğumuzu ona teslim etmişiz. Hemen naklini aldurdım, naklini aldırduğım yerde de bu sefer burjuvaların içine düştü. Daha mazbut yani daha kapalı bir ortamdan daha relax daha rahat bir ortama düştü. Diğer okulda kalsaydı, kontrol edebilseydim hatta etseydim; hocayı da takip etseydim. Belki müdürle ve millî eğitimle vs. ile paylaşıyordum bu durumu daha mı iyi olurdu? Daha iyi olurdu belki

bilmiyorum. O okulda iki tane zengin uyuşturucu satıcısı çocukla bir araya geldi. Onlarla arkadaş oldu, orada mı başladı onlarla mı başladı cevap alamadık. Orada bir yerde koptu çocuk, sonrasında biz onu takip etmeye başladık. Kendini takip ettirmemek için zaman zaman evden kaçtı. Sabaha kadar kardeşim ve ben İstanbul sokaklarında çocuk aradık. Kaçma dürtüsü belirdi çocukta, kaçma dürtüsüyle birlikte dışarıdaki adam ne yapacak, böyle şeyler. Sonrasında da ne kadar doğru yanlış bize şey söyledi: Yaklaşık 5-6 sene önce bu durumu da bizimle paylaştı, o tarihlerde madde kullanmaya başladıktan sonra sağlam bir cinsel taciz gördüğünü söyledi. Ama biz o tarihe kadar bize çok yalan söylediği için bunun da yalan olabileceğini düşündük. Doğru da olsa bunu psikolog yardımıyla aşabileceğini söyledik, hipnoza götürdük ve hipnozu yapan kişi bize: Bu çok zeki bir çocuk, sizinle dalga geçiyor, yalan söylüyor dedi. Söylediğim cinsel tacizin büyük birisi tarafından yapıldığını söyledi ama ne kadar doğru ne kadar yanlış bilmiyorum. Belki bizden kaçmasına bu durum neden oldu. Bizden daha da fazla uzaklaşmaya başladı. Bize karşı utandı, sıkıldı. Sonra geldi açıkladı ama açıkladıktan sonra da bir 6 ay ben yoktum, kendi kendimi çok kötü hissettim, konuşamadım, dertleşemedim. Benden silah istedi, vurmam lazım onu dedi. Vuracak olsa vururdu zaten. Üç beş tane bıçaklama vakası, ciddi şekilde suça sürüklenmesi var. Aslında yapardı ama niye yapmadı doğru mu değil mi bilmiyorum aslında.

Bu olayda kaderin veya ilahi takdirin rolü nedir?

Muhakkak yazılmış bir kader vardır ama insanlar kaderlerini biraz da kendileri yazıyorlar. Aslında biraz görmeleri lazım ben nereye gidiyorum diye. Allah bize beyin vermiş. Bakıyorum zaman zaman iki gün içtiğim zaman üçüncü gün içmiyorum. Diyorum nereye gidiyorum ben, dur bakalım diyorum, hem madden hem manen sağlık açısından dur diyorum kendime ama üçüncü gün de içsem dördüncü gün pert olacağım. O kader olmuyor ki.

Allah bunu bana neden yaşıyor diye sorduğunuz ve bu durumu imtihan olarak gördüğünüz zamanlar oldu mu? Nasıl...

İmtihan, imtihan yani günahlarım çok. Çok kalp kırdım, çok hak yedim. Bunlardan dolayı olabilir. Kul hakkı var üzerimde, çok kadından beddua aldım. Bu bir imtihan, hayat bir imtihan. Zaman zaman düşünüyorum bunları ama tabi bu ne kadar bu düşüncelerle alakalı ne kadar değil bu yaratanla bizim aramızda, gidince göreceğiz, bakalım ne diyecek. Bu hayat bir imtihan, günahlarımızın ceremesini burada çekiyoruz

olabilir. Ama yani çekmek zorunda da değilim pardon derim devam ederim. Biyolojik olarak ona bir hayat vermişim, belli bir yaşa getirmişim, beslemişim, yemeğini suyunu vermişim. Ondan sonrasının beni çok bağlamaması lazım ama işte Türk toplumu maalesef kötü bu yönden.

Sizce dini inancınızın yaşadığınız süreçteki işlevi/fonksiyonu nedir? Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin bağımlı olduğunu öğrendikten sonra dini yaşantınızda nasıl değişiklikler oldu?

Vallahi ben bu süreçte biraz daha fazla dua eder oldum, biraz daha konuşmaya çalıştım yaratıcıyla yani yaratana. Konuşunca rahatlıyor insan. Yaratandan bir şeyler istemek, yaratana yalvarmak, yaratana dua etmek kadar güzel bir şey yok. Bu geliyor elimizden zaten başka bir şey yapamadığımız için tövbe ettim. Tövbe etmek aklımıza geliyor arada, tövbe ediyoruz ondan sonra yine eskisi gibi yaşamaya devam ediyoruz.

Bu süreçte sizde Allah’a veya dine yönelme hissi uyandıran şeyler nelerdir?

İman var ama itikat zayıf. Vallahi biz seviyoruz birbirimizi, konuşuyoruz ara sıra ama onun haricinde ezan okunduğu zaman dinleriz işte, başka bir şey yok.

Çocuğunuzun/ebeveyninizin/eşinizin/kardeşinizin bağımlı olduğunu öğrendikten sonra tedavi amacı dışında alternatif olarak nelere yöneldiniz? (Türbeye gitme, muska yazdırma, hocaya okutma, adak adama vs.)

Geçen hafta bir hocaya götürdük, Arifiye’de bir hoca varmış. O da dandik çıktı, uzaktan baktı, bir şeyin yok senin dedi. Okuyayım dedi, ara ara beni telefonda ararsın ben seni telefonda uzaktan okurum dedi. Onun dışında bağımsız yaşam derneği var, geçen hafta orayla görüştüm, ilaçsız tedavi ediyorlarmış. Randevu usulü çalıştıkları için şu anda randevuları doluymuş belki oraya gönderirim ve en azından 5-6 ay ben de rahat ederim diye düşündüm. Bunun dışında iki defa Tanju Sürmeli’ye götürdüm. Beynindeki bazı noktalar bulundu, şizofreni başlangıcı denildi, orada tedavi edilmeye çalışıldı ama adam iki defa da yarım bıraktı. Çuvalla para verdik Tanju beye. Geçen haftalarda İzmit’te bir arkadaşım söyledi bir tane hoca varmış, teyzemin oğlunu ona götürdükten sonra iyileşti. Öğrendik ki hoca define işi işinden içeri girmiş ve biz gidemedik. Ama onlar hocadan faydasını görmüş, öyle söylediler. Bayılmış, okumuş, üflemiş bir şeyler yapmış. İnsanın inanası geliyor bazı şeylere. Ne kadar mantıklı ne kadar değil ama işte bunu da yapalım diyor insan. Ama o bu süre içerisinde bizim çektiğimiz sıkıntıların ve yıkıntıların hiç farkında değil. O sebeple ben kendi içimde ona karşı aşırı derecede hem kırgın hem

de öfkeliyim. Az şey değil yaşadıklarımız, evimin demirbaşlarından olan kombiyi satmıştı ve ben onu daha üç gün önce yeni alabildim. Hala evde ocak yok, bulaşık makinası yok, buzdolabı yok. Hala dışardan yiyoruz, günde 250-300 TL yemek parası veriyoruz. Bunların verdiği sıkıntılar da bizde madden ve manen öfkeli olmaya sebep oluyor.

Bağımlı olmayan çocukları/ebeveynleri/eşleri/kardeşleri/aileleri gördüğünüzde Allah'a ve kendinize yönelik olumsuz bir duygu hissettiniz mi? Duygu dünyanızda bu durumu nasıl anlamlandırdınız?

Çok hissediyorum, onlara daha fazla babacan yaklaşıyorum, daha olumlu yaklaşıyorum. Toplumda ben çok sevilen bir adamım. Keşke diyorum, 14-15 senedir evladınla bayram yaşamamışsın. Kız-erkek evlat ayırt edilmez ama erkek evlat Türk toplumunda ayrıdır, keşke diyorum benim evladım da böyle olsaydı. İnsan çok şey düşünüyor; keşke bir mesleği olsaydı, keşke okumuş olsaydı keşke; spora devam etmiş olsaydı. 14-15 sene on önceki ilişkimiz daha da iyi gelişseydi diye düşünüyor insan.

Bu duygularla başa çıkarken (pişmanlık, suçluluk, günahkarlık gibi) tövbe etme ihtiyacı hissettiniz mi?

Daha önce söylemiştim size, ben çok günahkâr bir adamım. Çok kişinin ahını aldım. O Allah'la benim aramdaki mesele, çok tövbe ettiğim zamanlar oluyor.

Başınıza gelen bu durumla başa çıkarken teselli bulabilmek ve Allah'a yakın olabilmek için neler yaptınız? (Dua, namaz, tövbe, Kur'an okuma, sabır, tevekkül vb.)

Dua ederim, konuşurum O'nunla.

Dualarınızda kendiniz ve çocuğunuz/ebeveyniniz/eşiniz/kardeşiniz için en çok neler istediniz?

Yalvarırım O'na. Sağlık istiyorum şimdi çocuğum için, kızım için başarı istiyorum, kötü insanlarla karşılaşmamalarını istiyorum, iyi insanlarla karşılaşsın istiyorum. Bol bol para ve kendim için akıl fikir istiyorum.

Kendinizi şükreden ve tevekkül sahibi biri olarak görüyor musunuz?

Elhamdülillah, şükrederim. Hiçbir şey bulamazsam da nefes alıp veriyorum bunun için şükrederim. Ancak çok tevekkül sahibi birisi değilim.

Hayatınıza genel hatlarıyla baktığınızda çaresiz veya çözümsüz hissettiğiniz zaman nasıl düşünürsünüz ve neler yaparsınız? (Sabır, şükür, tevekkül vs.)

Hiçbir şey yapmam, evde otururum kimseyle görüşmem kendimi kapatırım. O da psikolojik bir rahatsızlık, onu da biliyorum. Bütün perdeleri çekerim, hayata kapatırım. Hayatım boyunca çok insana kol kanat gerdim, çok insanın da yükselmesini sağladım. Kardeşim ve ben istemeyi bilmeyiz, isteyemeyiz. Borç para isteyemeyiz, komşudan şunu bunu isteyemeyiz, arkadaşımızdan arabayı ver de şuraya gideyim diyemeyiz. İstemeyi bilmeyen insanlar olduğumuz için insanlarda bizi anlasın bizi düşünsün istiyoruz. Çünkü ben çok verici/fedakâr bir insanım.

Allah'ı düşündüğünüzde hangi özellikleri, sıfatları ve isimleri aklınıza geliyor? (Allah'ı zihninizde nasıl tasavvur ediyorsunuz?)

Yeri göğü yaratan bir Allah var, bir Allah var. Bir diyoruz başka bir şey demiyoruz. Allah özenmiş bezenmiş seni beni yaratmış hiç bizi yakar mı ya da bizi cezalandırır mı? Herkes kendi kendisini yakıyor. Ben mesela bu sigarayı günde dört paket içiyorum, Allah mı beni kanser yapacak? Alkol alıyorum, içiyorum ve karaciğer yağlanması var, Allah mı yapıyor bunu?

Bu süreçte yaşadığınız dini veya manevi bir dönüşüm/olgunlaşma deneyiminiz oldu mu?

Hayır, işime gelmedi, yaşam tarzıma ters. İçki içmekten zevk alıyorum, zina yapmaktan zevk alıyorum, dışarda gezmekten zevk alıyorum. Harama bakıyorum. Bunları bitirip bitiremeyeceğimden emin değilim. Yarım yamalak da Allah'ı kandırmak için cumadan cumaya öğle namazını kılmadan cumaya nadiren gidiyorum. Ama geçen hafta gittim, geçen hafta bir arkadaş vardı hadi gidelim dedi gittik. Bu durumun da başka sebepleri var altında yatan. Allah'ın yanımda olduğunu hissettiğim zamanlar oldu mesela birine beddua ettim ve tuttu bedduam. Allah'tan istedim, ağlayarak yalvardım istedim, bol para ver dedim, verdi, Allah verdi.

Bundan sonraki süreçte size destek olacak manevi bir danışmandan manevi destek almak ister misiniz? Neden?...

Hayır, herkesin kendi aklı var. Kitap da var, orada okumak isterseniz okur öğrenirim. İşime gelmiyor, Okusam ondan daha iyi anlatırım, herkese manevi danışman olarak da beni gösterirsin.

Eklemek istediğiniz başka bir husus var mı?

Oğlum buraya da devamlı gelmek istemiyor, kendi kendine yeteceğini düşünüyor. Hep öyle oldu zaten ama kendi kendine yetemedi şimdiye kadar. Benim zaten iddiam şu:

Oğlumun madde bağımlılığı, yok psikolojik rahatsızlığı var. O bazı şeyleri inadına yapıyor. Ben böyleyim, beni böyle kabul edeceksiniz, sizin işinize gelirse gibi bir kafayı yaşıyor. Yani o bir yerde bizi bu yaptıklarıyla cezalandırdığını düşünüyor. Annesiyle ayrı olmam, ondan ayrılmış olmam, bazı zamanlar benim çok rahat yaşamamdan dolayı cezalandırıyor. Sen bu hayatı yaşıyorsun istediğin gibi, istediğin zaman rakı, bira, şarabını içiyorsun istediğin yere tatile gidiyorsun ben de böyle yaşıyorum. Sen de beni böyle kabul edeceksin.



ÖZ GEÇMİŞ

Ad Soyad: Tuğba BAKIRTAŞ	
Eğitim Bilgileri	
Lisans	
Üniversite	Sakarya Üniversitesi
Fakülte	İlahiyat Fakültesi
Bölümü	İlahiyat
Yüksek Lisans	
Üniversite	Sakarya Üniversitesi
Enstitü	Sosyal Bilimler Enstitüsü
Anabilim Dalı	Felsefe ve Din Bilimleri
Programı	Din Psikolojisi
Makale ve Bildiriler	
1. Bakırtaş, Tuğba; İmamoğlu, Abdulvahit. “Özel Gereksinimli Çocuğu Olan Ebeveynlerde Suçluluk Duygusu ve Dini Başa Çıkma” . Bilimname 47 (Nisan 2022), 1-40. https://doi.org/10.28949/bilimname.953993	
2. Bakırtaş, Tuğba. “Deneyisel Psikoloji” . Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 10/20 (Temmuz 2021), 690-696.	
3. Bakırtaş, Tuğba. “Anormal Psikoloji” . Düzce Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 5/1 (Haziran 2021), 102-105. https://doi.org/duifad.849889 .	
4. Bakırtaş, Tuğba. “Modern Psikoloji Tarihi” . Düzce Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 4/1 (Ağustos 2020), 88-92. https://doi.org/duifad.739637 .	
5. Bakırtaş, Tuğba. “Psikoloji ve Çağdaş Yaşam İnsan Uyumu” . Gümüşhane Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi 9/18 (Temmuz 2020), 227-229.	
6. Bakırtaş, Tuğba. “Bilişsel Psikoloji, Zihin ve Beyin” . Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD) 18/2 (Aralık 2018), 1249-1251. https://doi.org/10.30627/cuilah.504984 .	
7. Bakırtaş, Tuğba. “Varoluşçu Psikoterapi” . Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD) 18/1 (Haziran 2018), 645-649. https://doi.org/10.30627/cuilah.440736 .	
8. Bakırtaş, Tuğba. “Bilişsel Psikoloji” . Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD) 17/1 (Haziran 2017), 511-516. https://doi.org/10.30627/cuilah.326658 .	
9. Bakırtaş, Tuğba. “Bilişsel Psikoloji ve Öğretim” . Çukurova Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi (ÇÜİFD) 16/2 (Aralık 2016), 391-394.	