



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



# BAĞIMLILIK



WEglobal





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## İÇİNDEKİLER

<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	1
<b>GİRİŞ</b> .....	4
<b>BAĞIMLILIK VE BAĞIMLILIK TÜRLERİ</b> .....	5
<b>Kumar Oynama Bozukluğu (KOB)</b> .....	5
<b>İnternet ya da Teknoloji Bağımlılığı</b> .....	5
<b>Alışveriş Bağımlılığı</b> .....	6
<b>Cinsel Bağımlılık (Seks Bağımlılığı)</b> .....	6
<b>MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK</b> .....	7
<b>Alkol-Madde Bağımlılığı Kriterleri</b> .....	7
<b>ALKOL ve MADDE BAĞIMLILIĞINA İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR</b> .....	9
<b>Bağımlılık</b> .....	9
<b>Yoksunluk</b> .....	10
<b>Tolerans ve Çapraz Tolerans</b> .....	10
<b>Entoksikasyon</b> .....	11
<b>Detoksifikasyon</b> .....	11
<b>ÇOCUKLARDA VE ERGENLERDE ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI RİSK FAKTÖRLERİ</b> .....	12
<b>Alkol-Madde Bağımlılığında Yaş Faktörü</b> .....	13
<b>Kişilik ve Alkol-Madde Bağımlılığı</b> .....	14
<b>Alkol ve Madde Bağımlılığında Arkadaş Etkisi ve Sosyal Çevre</b> .....	14
<b>Ailede Alkol ve Madde Kullanım Davranışının Görülmesi</b> .....	15
<b>KORUMA SİSTEMİ İÇİNDEKİ MESLEK ELEMANLARINA ÖNERİLER</b> .....	17
Empati kurun .....	17
Destekleyici ve güvenli bir ortam sağlayın .....	17
Bireyselleştirilmiş bir yaklaşım benimseyin.....	17
Bilgi ve farkındalık sağlayın.....	18
Motive edici yaklaşım kullanın.....	18
Duygularını ifade etmelerinde destekleyici olun.....	18
Çocuk ve ergenle etkili iletişim kurun.....	19
<b>BAĞIMLILIK VE AİLE SİSTEMİ: AİLE BAĞIMLILIKTAN NASIL ETKİLENİR?</b> .....	21
<b>Bağımlı Çocukları Olan Aileler ve Sistemdeki Psikososyal Sorunlar</b> .....	21
<b>Bağımlı Ebeveynler ve Aile İçi Bağımlı Davranışların Çocuklara Etkisi</b> .....	22
<b>Bağımlı Ebeveynleri Olan Çocuklarla Çalışmada Meslek Elemanlarına Öneriler</b> .....	24
Travmalar konusunda farkında olun .....	24
Aile sistemini değerlendirin .....	24
Çocuğun duygularını anlayın ve empati kurun .....	25
Güvenli bağlanmayı destekleyin .....	25
Düzenli takip edin.....	25



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



<b>BAĞIMLILIK İÇİN TEDAVİ VE PSİKOSOSYAL MÜDAHALE SEÇENEKLERİ</b> .....	26
<b>ÜLKEMİZDE BAĞIMLILIKLA MÜCADELE ÖRNEĞİ: YEŐILAY DANIŞMANLIK MERKEZİ (YEDAM)</b> ...	28
<b>BAKIM VERENLERE VE UZMANLARA ÖNERİLER</b> .....	30
<b>Madde Bağımlısı Çocuklara Dair Bakım Verenlere Öneriler</b> .....	30
<b>Madde Bağımlısı Çocuk ve Ergenlere Yardım Konusunda Meslek Elemanlarına Öneriler</b> .....	31
<b>NELER ÖĞRENDİK?</b> .....	34
<b>SORULAR</b> .....	36
<b>KAYNAKLAR</b> .....	40



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## BAĞIMLILIK

### Öğrenme Çıktıları

- Bağımlılığın tanımını yapabilme,
- Alkol ve madde bağımlılığının biyopsikososyal sonuçlarını açıklayabilme,
- Alkol ve madde bağımlılığı risk faktörlerini belirleyebilme,
- Alkol ve madde bağımlılığının aile işlevselliğine etkisini analiz edebilme,
- Alkol ve madde bağımlılığı ile ilgili biyopsikososyal tedavi seçeneklerini belirleyebilme.

### Anahtar Sözcükler

Bağımlılık, alkol, madde, risk faktörleri, aile işlevselliği, çocuk, bağımlılık tedavisi.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## GİRİŞ

Madde kullanımı ve bağımlılık konusu, son dönemlerde hem ülkemizde hem de küresel ölçekte ciddi bir sorun olarak öne çıkmıştır. Madde kullanımı, bireylerin psikososyal işlevselliğine zarar verirken, aynı zamanda aile ve toplum için de ciddi bir sorun haline gelmiştir. Madde kullanıcılarının çoğu, kullanımı durdurmak ya da maddeyi bırakmak için çabılıyor olsa da, bazıları madde kullanmayı sürdürmekte direnç göstermektedir. İster madde kullanımını sonlandırmayı hedeflesin, isterse devam etmek istesin, neredeyse tüm madde kullanıcıları bir dizi psikososyal sorunla karşılaşmaktadır. Suçluluk, utanç, öz yeterlilik ve özgüven eksikliği gibi sorunlara ek olarak, depresyon, anksiyete bozuklukları ve kişilik bozuklukları gibi psikopatolojiler, bu sorunlardan sadece birkaçını oluşturmaktadır (Fuentes, Garcia, & Garcia, 2020; Mundt & Baranyi, 2020; Teesson et al., 2020).

Madde bağımlıları bu sorunla mücadele etmeye çalışırken, genellikle madde kullanmayı bırakmak için yardım aramada ya da yaşadıkları durumu değiştirmede isteksiz olabilir ya da sorunu saklama eğiliminde olabilirler. Bu durum tedaviye ulaşma ya da tedavi sürecinde başarısız olmalarına neden olabilir. Bu mesele, aile üyelerini, akrabalarını ve çevresindeki insanları da etkilediği için çözülmesi gereken çok ciddi bir sorundur (Daley, 2013).

Bağımlılık ve madde kullanımı aynı zamanda ciddi bir halk sağlığı sorunu olduğu için, bağımlılığı önlemeye ve rehabilitasyonuna yönelik çalışmalar artmış, madde kullanımının sebep olduğu bireysel, ailevi ve sosyal sorunların önlenmesine yönelik çalışmalar hız kazanmıştır. Bu bağlamda, bağımlılığın ortaya çıkmadan alınacak önleyici tedbirlerin değeri artmakta ve geniş ölçekte alınacak önlemleri zorunlu hale getirmiştir. **Bu dersle de daha çok madde kullanımı ve bağımlılık kavramlarına odaklanacaktır. Ayrıca madde kullanımının risk faktörlerini özellikle çocuk ve gençler açısından ele alacak, önleme ve rehabilitasyon çalışmalarına genel bir bakış sunacağız.** Ancak konunun daha açık anlaşılabilmesi için bağımlılık ve bağımlılık türlerinden kısaca bahsetmekte yarar vardır.

4





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.

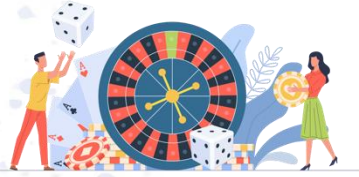


## BAĞIMLILIK VE BAĞIMLILIK TÜRLERİ

Bağımlılık, başlangıçta madde kullanımına dayanırken, günümüzde davranışsal bağımlılıkları da içermektedir. Bu nedenle bağımlılık davranışını sadece madde kullanımı ile sınırlamak doğru olmaz. Kumar bağımlılığı, seks bağımlılığı, alışveriş bağımlılığı ya da internet bağımlılığı gibi psikolojik ve sosyal işlevselliği bozan birçok farklı davranışsal bağımlılık türleri bulunmaktadır (Demirbaş & Görgülü, 2022).

DSM-5-TR'ye göre, madde kullanımı "maddeyle ilişkili bozukluklar" ve "maddeyle ilişkili olmayan bozukluklar" olarak iki kategoriye ayrılmıştır. İlk kategori alkol, kafein, kenevir, halisünojenler, uçucular, opiyatlar, dinginleştirici, uyuşturucu ve kaygı gidericiler, uyarıcılar, tütün ve diğer maddeleri içerirken, ikinci kategori yalnızca "kumar oynama bozukluğu"nu içerir (Dowling et al., 2015). Bu bölümde de diğer bağımlılık türlerine kısaca yer verilmiştir.

### Kumar Oynama Bozukluğu (KOB)



Kumar bağımlılığı, kumar oynama bozukluğu (KOB) olarak adlandırılır ve kişinin olumsuz sonuçlara rağmen şansa dayalı kumar oynamayı tekrarlaması olarak tanımlanır. Kişi bu süreçte kontrolünü kaybederek zaman ve para harcamayı kontrol edemez hale gelir. Kumar bağımlılığı, riskli, sorunlu ve patolojik kumar biçimlerini içeren, bağımlılık yapan bir davranış veya aşırı davranış olarak kabul edilir. Ekonomik sorunlara yol açabilen önemli bir toplumsal sorun olan KOB, kontrolü zor bir bağımlılık türü olarak kabul edilmektedir (Clark et al., 2013).

5

### İnternet ya da Teknoloji Bağımlılığı

İnternet ya da teknoloji bağımlılığı, davranışsal bir bağımlılık türüdür ve dijital cihazların sorunlu kullanımıyla karakterizedir. İnternet bağımlılığı, kişinin interneti kontrolsüzce kullanması, kullanmayı durdurmakta zorlanması, sürekli artan kullanım ihtiyacı, diğer aktiviteleri tercih etmemesi ve internet olmadığında olumsuz duygusal tepkiler göstermesi gibi belirtilerle kendini gösterir. Dijital oyun bağımlılığı ise kişinin oyun oynamayı kontrol edememesi, diğer sorumluluklarını ihmal etmesi ve oyunu diğer etkinliklere tercih etmesiyle tanımlanır (Widyanto & Griffiths, 2006).





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Alışveriş Bağımlılığı



Alışveriş bağımlılığı, duygusal zorluklarla başa çıkmak amacıyla yoğun alışveriş davranışlarını içeren bir bağımlılık türüdür. Bu bağımlılıkta kişi, genellikle gereksiz ve kontrolsüz bir şekilde aşırı alışveriş yapma dürtüsü hisseder, harcadığı parayla ilgili sürekli zorlayıcı ve kompulsif düşünceleri vardır ve alışverişini kontrol etme çabaları başarısız olabilir. Ayrıca kişi, satın alma sonrası yoğun bir rahatlama hissi yaşar (Murali, Ray & Shaffiullha, 2012).

## Cinsel Bağımlılık (Seks Bağımlılığı)

Zorlantılı seks bağımlılığı, normal cinsel düşüncelerin, isteklerin ve davranışların işlevsel bozulmasına neden olan sık ve tekrarlayıcı bir şekilde ortaya çıkmasıyla tanımlanır. Bu bağımlılık türünde, kişi davranışlarını tekrarlar, kontrolünü kaybeder, olumsuz sonuçlara rağmen devam eder ve obsesyon veya aşırı zihinsel meşguliyet yaşar. Bu bağımlılık, sapkınlıkla ilgili değildir (Garcia & Thibaut, 2010).





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## MADDE KULLANIMI VE BAĞIMLILIK

Bu bölümde genel olarak, toplumda en sık karşılaşılan ve işlevsellikte önemli bozulmalara neden olan madde kullanımı ve madde bağımlılığı üzerinde duracağız, bu yüzden diğer bağımlılık türlerini daha fazla ayırtılmıyacağız. Ayrıca konuyu ayırtılmıyarak adına bundan sonra “madde bağımlılığı” tanımını kullanacağız.



Madde kullanımı ve bağımlılık kavramları genellikle birbirlerinin yerine kullanılsa da bağımlılık kişinin sürekli madde kullanması ya da maddeden uzak durmada yaşadığı zorluklar olarak algılanır. Madde bağımlılığı söz konusu olduğunda, bu kavram sıklıkla bir başka kavram olan “madde kötüye kullanımı” ile karıştırılır. Madde kötüye kullanımı durumunda, birey günlük işlev ve sorumluluklarını yerine getirirken, işlevselliğini bozmasına rağmen yineleyici bir şekilde madde kullanmaya devam eder. Bu durumlar genellikle madde kullanımının tekrarlı ve fiziksel olarak tehlikeli hale gelmesi (örneğin alkollü araç kullanmak), alkol ve madde kullanımı ile ilgili yasal sorunlar (örneğin alkollü araç kullanımı nedeniyle ehliyete el konulması) ya da madde kullanımı nedeniyle sosyal ve kişilerarası ilişkilerde ciddi sorunlar yaşanması şeklinde olabilir. Alkol ve madde kötüye kullanımında sürekli ve zorlayıcı bir kullanım söz konusu olmamakla birlikte, ara sıra alkol ve madde kullanımı mevcuttur ancak bağımlılığın önemli belirtileri olan yoksunluk veya geri çekilme gibi durumlar yaşanmaz (DSM-5, 2013).

7

### Alkol-Madde Bağımlılığı Kriterleri



Alkol ve madde bağımlılığı spesifik bazı kriterlere bağlanmıştır. Bu kriterler alkol, kafein, kenevir (kannabis), halüsinojenler, uçucular, opiyatlar, dinginleştiriciler, uyarıcılar, tütün ve diğer bilinmeyen maddeler olarak sıralanmıştır. Psikiyatrik Bozukluklar İçin Tanı ve Sınıflandırma El Kitabının gözden geçirilmiş beşinci baskısına (DSM-5-TR) göre, madde ile ilişkili bozukluklar başlığı temelinde **son on iki ay içerisinde** aşağıdaki kriterlerin en az ikisinin karşılanması, alkol-madde kullanımının bireyi klinik anlamda sıkıntıya sokması ve işlevselliğinde önemli bir bozulmaya neden olması gerekmektedir. Buna göre bireye bağımlılık tanısı koymak için aşağıdaki tabloda verilen kriterler esas alınabilir (Bkz. Tablo 1).







Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



**Tablo 1.** Alkol ve Madde Bağımlılığında 11 Tanı kriteri

BAĞIMLILIK KRİTERLERİ	
1.	Çoğu kez istendiğinden daha büyük ölçüde ya da uzun süreli madde tüketimi
2.	Madde kullanmayı bırakmak için sürekli istek ya da sonuç vermeyen çabalar
3.	Maddeyi elde etmek için gerekli etkinliklere çok zaman ayırma
4.	Madde kullanmak için büyük bir istek duyma (aşırma)
5.	İşte, okulda ya da evdeki sorumluluğu gereği olan başlıca görevleri yerine getirememe
6.	Maddenin etkilerinin neden olduğu sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da kişilerarası sorunlar olmasına karşı madde kullanımını sürdürme
7.	Madde kullanımı nedeniyle, toplumsal, işle ilgili ya da eğlenme, dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması
8.	Tehlikeli durumlarda madde kullanma
9.	Yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorun olduğunu bilmesine rağmen madde kullanımını sürdürme
10.	Madde kullanımı nedeniyle, toplumsal, işle ilgili ya da eğlenme, dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması
11.	Yoksunluk belirtilerinin gelişmiş olması

Bu noktada madde kullanımına ve bağımlılığa ilişkin temel kavramların bilinmesi, madde bağımlılığının derecelendirilmesi ya da ne derece bir bağımlılık davranışının olduğu konusunda karar verebilmek için gereklidir.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞINA İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR

Alkol ve madde bağımlılığı söz konusu olduğunda ilk akla gelen, kullanılan maddeyi arama davranışı ve kullanılan maddeyi bırakmada güçlüktür. Öte yandan alkol ve madde kullanımını tek başına bağımlılık kavramıyla ilişkilendirmek, bu davranıŐın salt maddeye ulaşma ya da maddeden uzak durmakta güçlük ile sınırlandırılmasına sebep olabilir. Oysa alkol ve madde kullanımı söz konusu olduğunda birçok kavram bu davranıŐın anlaşılması, sıklığı ve sürekliliğinin belirlenmesinde kritik rol oynar. Bu kavramlar genel olarak; bağımlılık, yoksunluk, zehirlenme (entoksikasyon), arınma (detoksifikasyon), tolerans ve çapraz toleranstır. Őimdi bu kavramları kısaca inceleyelim.

### Bağımlılık

Bağımlılık, maddenin vücuda farklı yollarla (oral, enjeksiyon vb.) alınması sonucu gelişen toleranstır. Maddenin alınmaması durumunda, bireyde psikolojik ve fizyolojik belirtiler ortaya çıkar. Bağımlılığın belirgin özelliklerinden biri, bireyin madde alımını kontrol edememesidir. Bağımlı bir kişi uzun süre madde kullanmayı bırakabilir, ancak kontrollü bir şekilde kullanamaz ve maddeyi geçmişteki gibi aynı miktarlarda kullanmaya devam eder. Fizyolojik ve psikolojik bağımlılık olarak ikiye ayrılan bağımlılıkta, fizyolojik bağımlılık, alkol ve madde kullanımına ilişkin fiziksel bir arzu durumudur. Uzun süre alkol ya da madde alınmaması durumunda, baş ağrısı, ellerde titreme, sinirlilik hali, ishal, kabızlık gibi fizyolojik bozukluklar ortaya çıkar.



9

Psikolojik bağımlılıkta ise, bağımlılık yapan maddenin uzun süre alınmaması durumunda sosyal geri çekilme, depresyon, gerginlik hali, öfke, uyku ve yeme sorunları gibi psikolojik bazı reaksiyonlar baş gösterir. Her ne kadar fizyolojik ve psikolojik bağımlılık farklı belirtiler gösterse de, her iki bağımlılık türü birlikte değerlendirilir (Højsted & Sjøgren, 2007). Fizyolojik ve psikolojik bağımlılığın belirtilerini aşağıdaki gibi özetleyebiliriz (Bkz. Tablo 2).



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



**Tablo 2:** Bireyin madde kullanmayı bırakması ya da ara vermesi durumunda ortaya çıkabilecek fizyolojik ve psikolojik sorunlar.

#### Maddeyi bırakma ya da ara verme sonrası görülebilecek fizyolojik belirtiler:

01

**Genel fizyolojik belirtileri:** Bu belirtiler, titreme, terleme, bulantı, kusma, huzursuzluk, uyku bozuklukları, iştah değişiklikleri, baş ağrısı gibi fiziksel sorunlardır.

02

**Sindirim sistemi sorunları:** Birey maddeyi bıraktığında ya da ara verdiğinde çeşitli sindirim sorunları yaşayabilir. Bu sorunlar ishal, kabızlık, mide bulantısı, iştah değişiklikleri gibi sindirim sistemi sorunlarıdır.

03

**Nörolojik etkiler:** Bazı maddeler, sinir sistemi üzerinde etkiler gösterebilir. Maddeden uzaklaşma sonucunda sinir sistemi yeniden düzenlenirken, baş ağrısı, baş dönmesi, hafıza ve konsantrasyon problemleri gibi nörolojik belirtiler görülebilir.

#### Maddeyi bırakma ya da ara verme sonrası görülebilecek psikolojik belirtiler:

01

**Duygusal sorunlar:** Madde kullanımının bırakılmasıyla duygusal tepkiler ortaya çıkabilir. Bireyde aşırı hassasiyet, duygusal dengesizlik, aşırı duygusal tepkiler, mutsuzluk, öfke gibi belirtiler gözlenebilir.

02

**Depresyon ve anksiyete:** Madde kullanmayı bırakan bireylerde depresyon ve anksiyete belirtileri ortaya çıkabilir. Bu durum, düşük ruh hali, umutsuzluk, değersizlik hissi, endişe, korku, panik ataklar gibi belirtilerle kendini gösterebilir.

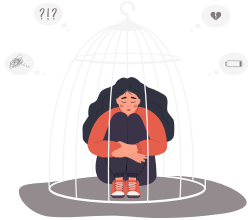
03

**Yeme ve uyku sorunları:** Madde kullanımının bırakılmasıyla birlikte iştah ve uyku düzeninde sorunlara neden olabilir. Bireyde iştahsızlık, kilo kaybı veya kilo artışı gibi belirtiler ortaya çıkabileceği gibi uykusuzluk, uykuya dalamama, sık uyanma, kabuslar, yorgunluk gibi uyku problemleri ortaya çıkabilir.

10

## Yoksunluk

Yoksunluk, bireyin alkol ve madde kullanım miktarını azaltması ya da kullanmayı bırakması sonucunda ortaya çıkan fizyolojik ve psikolojik reaksiyonlardır. Bu reaksiyonlar genel olarak huzursuzluk, mutsuzluk, iştah sorunları, uyku bozuklukları, bellek sorunları ya da bağışıklığın düşmesi şeklinde kendini gösterir.



Yoksunluk reaksiyonları, kullanılan maddenin miktarı, süresi, şiddeti ve türüne göre değişir. Örneğin, alkol ya da sigara kullanımının bırakılması sonucunda ortaya çıkan yoksunluk belirtileri, eroin gibi yüksek bağımlılık potansiyeli olan bir maddeye göre daha hafif ve yönetilebilirdir (Schulte et al., 2014).

## Tolerans ve Çapraz Tolerans



Tolerans, bireyin kullandığı maddenin aynı miktarda kullanmasına rağmen, maddenin kişide meydana getirdiği etkinin azalması durumudur. Bu durumda, birey, aynı etkiyi elde etmek için kullandığı maddenin miktarını artırır. Çapraz tolerans ise, bireyin kullandığı maddeye tolerans geliştirmesi sonucu, benzer maddelere de tolerans geliştirmesidir. Örneğin, esrar kullanan

bir bireyin, madde kullanmayı bıraktıktan sonra yaşadığı yoksunluk belirtilerini hafifletmek ve aynı etkiyi elde etmek adına alkol almaya başlaması çapraz toleransa bir örnektir.



WEGlobal





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Entoksikasyon

Entoksikasyon (zehirlenme), vücudun maruz kaldığı zehirli maddelerin etkilerine bağlı olarak çeşitli semptomların ortaya çıkmasıdır. Bu semptomlar, alınan maddenin türüne, miktarına, kişinin vücut ağırlığına, tolerans düzeyine ve diğer faktörlere bağlı olarak değişir. Ancak genel olarak, bireyde huzursuzluk, ajitasyon, halüsinasyonlar, paranoya gibi fizyolojik ve psikolojik semptomlar ortaya çıkar.



## Detoksifikasyon



Detoksifikasyon (arınma), bağımlılık yapan veya zehirli bir maddenin vücuttan tamamen uzaklaştırılması sürecidir. Genellikle madde bağımlılığı veya alkol bağımlılığı durumlarında kullanılan bu terim, kişinin vücutunda biriken ve bağımlılığa neden olan maddeleri tamamen temizlemeyi ve fiziksel olarak bağımlılıktan kurtulmayı amaçladığı bir süreç olarak tanımlanır.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## ÇOCUKLARDA VE ERGENLERDE ALKOL VE MADDE BAĞIMLILIĞI RISK FAKTÖRLERİ

Alkol ve madde bağımlılığının nedenleri üzerine yapılan birçok araştırma, madde kullanım davranışının risk unsurlarını ve bu unsurların ortadan kaldırılmasının yollarını inceler. Bağımlılık davranışının tek bir risk unsuruna dayandırılmayacağını gösteren çalışmalar, çoklu risk faktörlerinin varlığının bağımlı davranışları tetiklediğini belirtir (Wy et al., 2013). Biyolojik, sosyolojik ve psikolojik olarak sınıflandırılan bu risk faktörleri, genetik ve psikososyal unsurların birleşimini en iyi şekilde açıklar (Cleveland, Feinberg, Bontempo, & Greenberg, 2008).

Diğer yandan, çoğu araştırma, özellikle ergenlik dönemindeki alkol ve madde bağımlılığı risk faktörlerine odaklanır ve yaş, psikolojik bozukluklar, yetersiz sosyal destek, ekonomik zorluklar ve aile ya da sosyal çevredeki madde kullanımının taklit edilmesi, bağımlılık konusunda yetersiz bilgi, stresör faktörler, mental sağlık sorunları gibi etmenlerin bağımlı davranışlarını tetikleyen kritik risk unsurları olduğunu göstermektedir (Hudgins, Porter, Monuteaux, & Bourgeois, 2019; Swadi, 1999).

**Koruma ve bakım altındaki çocuklarda bağımlılık riski diğer çocuklara göre daha yüksek olabilir. Bunun temel sebepleri arasında travma ya da istikrarsız bir yaşam süreci (koruma altındaki çocuğun sık sık kuruluş değiştirmesi ya da bakım verenin değişmesi, okul değiştirmesi, aileden alınan sosyal desteğin zayıf olması vb.), ebeveynleri ya da birincil bakım veren bireyler ile yaşadıkları sorunlar, duygusal sorunlar, bağımlılığın neden olabileceği olumsuz biyopsikososyal sorunlar konusundaki zayıf farkındalık gibi sebepler vardır.** Koruma ve bakım altındaki çocuklar, sıklıkla zorlu yaşam koşullarını deneyimlemiş, ihmal ya da istismar davranışlarına maruz kalmış olabilirler. Ayrıca bu çocukların birçoğunun ebeveynlerinde alkol ve madde kullanım davranışı, psikolojik sorunlar, geçmişte ihmal ve istismar öyküsü görülebilir. Ebeveynlerinden uzak kalan, sağlıklı bağlanma modeli geliştirmeyen bu çocuklarda düşük öz değer duygusu ve duygu düzenleme sorunları gibi durumlar görülebilmektedir. Bu zorluklar, madde kullanımına yönelim açısından risk oluşturabilir. Bu gibi olumsuz yaşam deneyimleri, çocukların travmatize olmasına ve riskli davranışlar göstermelerine neden olur.

Elbette, bağımlılığıya neden olan bu tür sorunlar, bağımlılık gelişimine yol açabilen önemli risk faktörlerindedir. Bu durum kuşkusuz koruma ve bakım altında bulunan çocukların yeterli sosyal destek sistemlerinden (aile, arkadaş, önemli diğer...vb) yeteri kadar yararlanamadıkları için, olumsuz arkadaş grupları veya sosyal çevrelerle temas edebilmeleri riskinden de kaynaklanabilir. Riskli sosyal çevre, çocukların alkol ve madde gibi bağımlılık yapıcı maddelere erişimlerini kolaylaştırır ve madde kullanımına yönelimlerini artırır (Aarons et al., 2008; Vaughn, Ollie, McMillen, Scott Jr, & Munson, 2007; Wall & Kohl, 2007).



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Alkol-Madde Bağımlılığında Yaş Faktörü



**Alkol ve madde kullanımı ve bağımlılığı, özellikle ergenler arasında artan bir eğilim göstermektedir.** Ergenlik dönemi, bağımlılık yapıcı maddelerle ilk karşılaşmanın riskli bir zaman dilimini oluşturur. Ergenin yakın çevresinde ya da arkadaş ilişkilerinde alkol ve madde kullanımı, bu riski daha da artırır.

Ergenlikle birlikte karşılaşılan belirli psikososyal ve gelişimsel krizler, sosyal çevrede belirli bir konuma sahip olma arzusu, akademik başarısızlık ya da

kimlik oluşturma süreci ve başa çıkma becerilerindeki eksiklikler, alkol ve madde kullanımı ve bağımlılık riskini yükselten olumsuz durumlardır (Baumrind & Moselle, 2014).

Ayrıca erken yaşta alkol ve maddeye maruz kalmak, ilerleyen dönemlerde bu maddelere karşı ağır bir bağımlılık geliştirebilme riskini yükseltir (Hayatbakhsh et al., 2008). Bu sebeple, alkol ve madde kullanımı davranışının erken dönemde fark edilmesi ve psikososyal önlemlerin alınması, gelecekteki bağımlılık eğilimleri ya da alkol ve madde kullanımını sürdürme ihtimalini azaltıcı bir etki yapar. Araştırmalar, gençler arasında sigara kullanımında bir düşüş olduğunu belirtse de (Lauterstein et al., 2014), alkol ve madde kullanımının sıklığının ve artış eğiliminin üzerinde durmaktadır (Hublet et al., 2015).

Örneğin, Amerika'da Madde Kullanımı ve Ruh Sağlığı Hizmetleri İdaresi'nin ulusal düzeyde gerçekleştirdiği bir tarama, çocuk ve gençler arasındaki alkol ve madde kullanımının kritik bir noktaya geldiğini ortaya koymuştur. Araştırma sonucunda, 12-17 yaş arasındaki gençlerin %10,2'sinde alkol kullanım bozukluğu görülürken, 18-25 yaş arasında bu oran %15,6'ya çıkmıştır. Aynı yaş grupları arasında esrar kullanımının yaygınlığı da belirginleşmiştir. 12-17 yaş arasındaki gençlerde esrar kullanım bozukluğu oranı %4,1 iken, 18-25 yaş arasında bu oran %13,5'e çıkmaktadır (SAMSHA, 2014).

Ülkemizde de çocuk ve gençler arasında alkol ve madde kullanım davranışındaki artış endişe vericidir. Konuyla ilgili bir çalışma, ilkokul ve ortaokul çağındaki gençlerin %55,9'unun en az bir kez sigarayı denediğini, %45'inin alkol, %4'ünün esrar ve %2,5'inin ise eroin ve ekstazi ile tanıştığını belirtmiştir (Ogel et al., 2004). Başka bir çalışma ise, lise öğrencileri arasında sigara kullanım oranının %34,0, alkol kullanımının %14,3 ve madde kullanımının %4,2 olduğunu ortaya koymuş; ayrıca, sigara kullanan öğrencilerin alkol kullanma olasılığının ortalama 6 kat daha fazla olduğunu göstermiştir (Levent, Gökçe, & Ali, 2023). Emniyet Genel Müdürlüğü'nün hazırladığı Türkiye Uyuşturucu Raporu (2022) yine çocuk, ergen ve genç yetişkinler arasında uyuşturucu kullanımının oranının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Bu rapora göre, uyuşturucu madde kullanımı nedeniyle tedavi gören hastaların %27'sini 24 yaşından genç bireyler oluşturmaktadır. En yüksek oran %31,5 ile 15-29 yaş aralığındaki bireylerde görülmüştür (Emniyet Genel Müdürlüğü, 2022).



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Kişilik ve Alkol-Madde Bağımlılığı

Çalışmalar, ergenlik dönemi ve yetişkinlikte madde bağımlılığı ile kişilik özellikleri arasındaki bağlantıyı vurgulamaktadır (Jaffee & D'Zurilla, 2009; Trull, Sher, Minks-Brown, Durbin, & Burr, 2000). Bazı kişilik özelliklerimiz, doğuştan gelenler ve daha sonra şekillenenler, madde kullanımını artırırken, bazıları ise bu riski azaltmaktadır. Özellikle dürtüsellik, düşük öz kontrol, düşük öz değer, risk alma ve nörotisizm gibi kişilik özellikleri madde bağımlılığı riskini artırabilir (Cuomo, Sarchiapone, Di Giannantonio, Mancini, & Roy, 2008).



Diğer yandan, madde bağımlılığı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki karmaşık ve çift yönlü olabilir. Belirli kişilik özellikleri madde kullanım riskini artırabilirken, diğer yandan sürekli madde kullanımı beyindeki kimyasal dengeyi bozabilir ve kişilik değişikliklerine yol açabilir. Madde kullanımı, beyindeki belirli nörotransmitterlerin salınımını ve alım dengesini değiştirebilir, sonuç olarak madde kullanıcıları daha çok içe kapanık, öz güveni düşük, nörotisizm kişilik özellikleri gösterebilir ya da öfkeye veya saldırgan davranışlara daha yatkın olabilirler. Bu nedenle, madde kullanımı ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki, karşılıklı sebep-sonuç ilişkisi bağlamında değerlendirilmelidir (Boroń et al., 2022).

“

**Nörotisizm:** Endişe, korku, kolay uyarılabilirlik, umutsuzluk, suçluluk gibi negatif duyguların yanı sıra dürtü kontrolünde güçlük çekme ve sürekli bir kötümserlik durumu gibi gerçektışı düşüncelerle karakterize olan bir kişilik boyutudur.



14

”

## Alkol ve Madde Bağımlılığında Arkadaş Etkisi ve Sosyal Çevre

Bireylerin sosyal ve arkadaşlık çevrelerinde alkol ve madde kullanımının olması, bağımlılık geliştirme riskini artıran bir faktördür. Özellikle çocuk ve ergenler için, rol model aldıkları kişilerde görülen alkol ve madde kullanımı, sosyal kabul görme, kimlik oluşturma ve özdeşim kurma ihtiyaçlarını karşılayabilir ve bu durum madde kullanma riskini yükseltir. Arkadaşlar ve akranlar arasında madde kullanımının olması, ergenlerin maddeye bağımlılık geliştirme riskini daha da artırır (Bauman & Ennett, 1996).





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Çalışmalar, her ne kadar çocuk ve ergenin arkadaş çevresinde alkol ve madde bağımlılığı olmasının bağımlılık geliştirmesinde kritik olduğu üzerinde duruyor olsa da konuyla ilgili diğer çalışmalar da ilişkilerin gücünün bağımlılık davranışının geliştirilmesinde daha önemli bir unsur olabileceğinin altını çizmektedir. Örneğın çocuk ve gencin yakın arkadaşında alkol ve madde kullanım davranışının olması, bağımlılık geliştirmesi için daha güçlü bir risktir (Hussong, 2002). Öte yandan, genç bireyin sosyal çevresindeki önemli gördüğü kişilerle özdeşim kurma süreci, bir sosyal çevreye ait olma ya da sosyal destek ihtiyacı alkol ve madde kullanımı ve bağımlılığı riski için önemli olmakta ve bu etki genç birey üzerinde uzun süreli olmaktadır.

## Ailede Alkol ve Madde Kullanım Davranışının Görülmesi



Aile üyelerinin en az birinde alkol ya da madde kullanım davranışının olması bireyin, özellikle gençlerin, alkol ve madde kullanmalarında ve bu maddelere bağımlılık geliştirmelerinde önemli bir risktir. Özellikle ebeveynlerdeki alkol ve madde kullanım davranışı, çocuğın ve genç bireyin bu davranışı model alarak öğrenmesi ya da bu davranışı normalleştirmesine neden olur (Petraitis, Flay, & Miller, 1995).

Öte yandan aile içinde yaşanan biyopsikososyal sorunlar çocuk ve gençlerin alkol ve madde kullanım davranışlarının tetiklenmesinde ve bu davranışı öğrenmelerinde etkilidir. Aile içi şiddet, aile üyelerinden birinde bir hastalığın olması, ailede suç davranışı ya da aile içi zayıf iletişim, ebeveyn-çocuk arasındaki olumsuz bağlanma stilleri gibi aileden kaynaklanan sorunlar çocuk ve gencin alkol ya da madde kullanmaya başlamasına ve bu davranışı sürdürmesine neden olabilir (Meldrum, Lehmann, Kakar, & Silverthorn, 2022; Shakya, Christakis, & Fowler, 2012).

Kuşkusuz aile, çocuk ve ergenlerin benlik gelişimi, sosyalleşmeleri ve baş etme becerilerinin sağlıklı gelişimi için en önemli sistemdir. Sistem içindeki zayıf iletişim, çocuğın ebeveynlerince ihmal ya da istismar edilmesi gibi çocuğın gelişiminde işlevsel olmayan süreçler yine madde kullanım davranışını ve madde bağımlılığını tetikleyici risk faktörleri arasındadır.





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## YAKIN BAKIŞ 1. Çocuk ve ebeveyn arasındaki bağlanma stilleri ve bağımlılık riski ile çocuk bakım kuruluşlarındaki meslek elemanlarının sağlıklı bağlanmadaki önemi

Çocuk ve ebeveyn arasındaki bağlanma stilleri, çocuğun veya gencin bağımlılık riskini etkileyen önemli bir faktördür. Bağlanma, çocuğun ebeveynleriyle olan ilişkisinin niteliğini ifade eder. **Güvenli bağlanma** stilinde, çocuk ebeveynleri ile sağlıklı bir ilişki kurarak duygusal ihtiyaçlarını karşılar ve ebeveynlerinden destek alır. Bu durum, çocuğun bağımlılık geliştirme riskini azaltır (Schindler, 2019). Öte yandan, **güvensiz bağlanma** stillerinde, çocuk ebeveynleriyle sağlıklı bir bağ kuramaz ve duygusal zorluklar yaşar. Bu durumda, duygusal destek için başka kaynaklara yönelebilir ve bağımlılık geliştirme riski artar. **Kaygılı bağlanma** stilindeki çocuklar sürekli bir endişe ve belirsizlik hissi yaşarlar. Bu da duygusal düzenlemelerini sağlamada güçlük yaratır ve çocukların ileride bağımlılık geliştirme eğilimini artırabilir. **Kaçınmacı bağlanma** stilindeki çocuklar ise duygusal bağlantılardan kaçınma eğilimi gösterirler. Ebeveynlerinden yeterli ilgi ve destek görmeyen bu çocuklar, duygusal ihtiyaçlarını bastırmaya çalışır ve duygusal bağlantılardan uzak dururlar. Bu da bağımlılık geliştirme riskini artırır (Schindler, 2019).

Koruma ve bakım altındaki çocuklar ise genellikle zorlu deneyimler yaşamış olabilir ve güvenli bağlanma geliştirmekte güçlük çekebilirler. Bu çocukların ebeveynleriyle sağlıklı bir bağ kurmamış olmaları, duygusal ve psikolojik gelişimlerini etkileyebilir. Ancak çocuk bakım kuruluşlarındaki bakım verenlerin rolü bu noktada hayati bir önem taşır. Bakım verenler, bu çocuklar için güvenli, destekleyici ve sevgi dolu bir çevre oluşturarak güvenli bağlanmanın temellerini atabilirler. Çocukların duygusal ihtiyaçlarına duyarlılıkla yaklaşmak, onların duygusal güvenlerini artırabilir. Özellikle travmatik deneyimler yaşamış çocuklar için, bu bağlanma deneyimi yeniden inşa edici bir etkiye sahip olabilir. Ayrıca, çocukların yaşadıkları güvenli bağlanma deneyimleri, duygusal ve psikolojik gelişimlerini olumlu yönde etkileyecek ve gelecekteki ilişkilerinde daha sağlıklı bağlar kurmalarına yardımcı olacaktır. Bu nedenle, bu çocuklara sağlanan bakımın güvenli bağlanma ilkelerine dayalı olarak düzenlenmesi büyük bir önem taşımaktadır.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## KORUMA SİSTEMİ İÇİNDEKİ MESLEK ELEMANLARINA ÖNERİLER

Devlet koruması altındaki ve çocukların çeşitli travmatik olaylar yaşaması, ailelerinde ya da sosyal çevrelerinde madde kullanım davranışının olması gibi önemli olumsuz etmenler bu çocuklar arasında bağımlılık yapan maddeleri kullanmaları riskini artırabilir. Bu nedenle bu kurumlarda çalışan uzmanların ve meslek elemanlarının çocuklarla çalışırken alkol ve madde kullanım davranışı risk faktörlerini bilmeleri, alkol ve madde kullanım davranışının işaretlerini fark edebilmeleri, bağımlılık yapan maddeleri kullanan çocuklara yönelik önleyici psikososyal müdahale stratejileri geliştirebilmeleri ve uygulama becerileri kazanmaları önemlidir. Bu bağlamda alkol ya da madde kullandığı fark edilen/tespit edilen bir çocuğa karşı nasıl davranılması ve ne gibi müdahaleler yapılması gerektiği üzerinde kısaca durabiliriz.

### Empati kurun

Alkol ve madde kullanan çocuklar sıklıkla bu davranışı saklama eğilimindedirler. Genellikle madde kullandıklarını saklarlar ve kullanımlarını yetişkinlerle paylaşmaktan korkarlar. Bu nedenle alkol ve madde kullanım sorunu yaşayan çocuk ve ergenlerle empatik bağlantı kurmak önemlidir. Çocuğa ya da ergene empatik bir yaklaşım, meslek elemanı ve ergen arasında güven oluşturacağından iletişimi güçlendirecek ve madde kullanan çocuk ve ergenin kendisini daha rahat ve açık ifade etmesine yardımcı olacaktır. Bu nedenle onların duygularını anlamaya çalışın ve deneyimlerini önemseyin.

### Destekleyici ve güvenli bir ortam sağlayın

Alkol ve madde kullanan ya da bağımlılık sorunu yaşayan çocuk ve gençlerle çalışırken, güvenli ve destekleyici bir ortam sağlamak önemlidir. Onlara açık bir iletişim kanalı sunun, duygusal destek sağlayın ve gizlilik konusunda güvence verin. Öte yandan destekleyici ve güvenli bir ortam için sosyal destek mekanizmalarının harekete geçirilmesi gerekir. Bu mekanizmalar genellikle aile üyeleri, bakıcılar, terapistler, eğitimciler ve diğer profesyonellerden oluşabilir. İşbirliği yaparak çocuğun ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik bir ekip oluşturun.

### Bireyselleştirilmiş bir yaklaşım benimseyin

Her çocuğun ihtiyaçları ve deneyimleri farklıdır. Bu nedenle çocuğa ya da ergene özgü bireyselleştirilmiş bir yaklaşım benimsemek önemlidir. Madde bağımlılığı ile mücadele eden çocuk ve gençlere özel destek planları oluşturun ve onların özel gereksinimlerine odaklanın.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Bilgi ve farkındalık sağlayın

Madde kullanan çocuk ve gençlerin çoğu, kullandıkları maddenin potansiyel zararlarını anlamalarına rağmen genellikle madde bağımlılığının uzun vadeli sonuçlarını tahmin etmekte zorlanırlar. Bu durum genellikle bağımlılık risk faktörleri, kendilerinde neden olacak olumsuzluklar ve yüksek riskler konusunda yetersiz bilgi ve becerilere sahip olmalarından kaynaklanmaktadır. Bağımlılık sorunuyla ilgili bilgi ve farkındalık sağlamak, çocukların kendi durumlarını anlamalarına yardımcı olur. Bu nedenle bağımlılığın etkileri, tedavi seçenekleri ve sağlıklı yaşam tarzı konularında bilgilendirici materyaller sağlayın ve grup eğitimleri düzenleyin.

## Motive edici yaklaşım kullanın

Son yıllarda madde bağımlılığıyla mücadelede motivasyonel yaklaşımların etkili olduğu görülmüştür. Kullanılan maddeden uzak kalmaya karar vermek, çelişkilerin çözümlenmesi ve bırakma davranışını sürdürmek çoğunlukla kişinin istemesi ile mümkündür çünkü bağımlılık sorunuyla mücadele etmek zorlu bir süreç olabilir. Bu nedenle motive edici yaklaşımlar kullanarak çocukları ve gençleri destekleyin. Madde kullanmak ile kullanmamanın olumlu ve olumsuz sonuçlarını görmelerini sağlayın. Onların güçlü yönlerini vurgulayın, küçük hedeflere odaklanmalarını sağlayın ve ilerlemelerini takdir edin.

## Duyularını ifade etmelerinde destekleyici olun

Çocuk ve ergenlere duygularını doğru bir şekilde ifade etmeyi öğretmek önemlidir çünkü özellikle çocuklar duygu ve düşüncelerini tanımlamakta zorlanabilirler. Bu nedenle çocuğun ve gencin duygularını tanımasını sağlayın ve onlara duyguların isimlerini ve duyguları nasıl ifade edebileceklerini öğretin.

## Örneğin, "Ben üzgünüm", "Sinirlendim" gibi cümlelerle duygularını dile getirmelerini teşvik edin.

Kültürel olarak kazanılan bir tutum veya duygu körlüğu sonucu, bazı çocuklar duygularını sözel olarak ifade etmekte zorlanabilirler. Bu tür durumlarda, çocuğun duygularını tanımlamak yerine, duygularını vücutlarında nerede hissettiklerine odaklanmak da bir seçenek olabilir. Bu yaklaşım, çocuklara duygularını daha iyi anlamalarına yardımcı olmak için duygularının bedenlerinde hangi bölgelerde hissedildiği sorularak uygulanır.

Duygusal ifadelerin yanı sıra beden dilinin de duyguları yansıtabileceğini öğretin. Örneğin, yüz ifadeleri, vücut duruşu ve jestler duygusal durumu ifade edebilir. Ayrıca, beden dilini kullanarak kendilerini ifade etmenin etkililiği konusunda destekleyici olun.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Çocuk ve ergenle etkili iletişim kurun

İletişimde açık ve net olmak, çocuğun ve gencin mesajları anlamasını ve kendini ifade etmesini kolaylaştırır ancak çocuklar soyut ifadeleri anlamakta zorlanabilirler, bu nedenle basit ve anlaşılır bir dil kullanın ve konuşurken açık ve net bir şekilde ifade edin, gerekirse tekrar etmekten çekinmeyin. **Etkili iletişimde en önemli unsur göz teması kurmaktır.** Bu durum çocuğa ve ergene kendilerini önemseydiğinizi düşündürür. Bu nedenle iletişimde göz teması kurun ve vücut dilinizi kullanarak iletişimi destekleyin. Öte yandan özellikle madde kullanım sorunu olan çocuk ve ergenler dirençli davranabilir ve onları önemsemediğinizi düşünebilirler. Bu nedenle konuşmasını ve düşüncelerini kesmeden dinleyin ve ona söz hakkı verin. Ayrıca özellikle ergenlere öğüt vermek direnci güçlendirebilir. Bu nedenle ergenle görüşme yaparken öğüt vermekten kaçınmak önemlidir. Bazen öğüt vermek, görüşme sürecinde görüşmecinin üstün bir konumda olduğunu düşündürerek asimetri yaratabilir ve kişinin kendini yargılanmış ve anlaşılmamış hissetmesine neden olabilir.

Ayrıca, doğru sorular sormak, çocuğun ve ergenin madde kullanım davranışını düşünmesini ve sizinle daha derinlemesine iletişim kurmasını sağlar. Bu nedenle açık uçlu sorular sorarak onların düşüncelerini ve duygularını ifade etmelerini teşvik edin. **Örneğin, "Bu durum hakkında ne hissediyorsun?", "Madde kullanmak dışında başka neler yapabilirsin?" ya da "Madde kullanmayı bırakırsan sence hayatın nasıl olur?" gibi sorular sorabilirsiniz.**



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## YAKIN BAKIŞ 2. Motivasyonel Görüşme

Son yıllarda madde kullanım davranışının artması, önleme ve müdahale çalışmalarını hızlandırmış ve madde bağımlısı bireylerin bu bağımlılıklarını bırakmalarında etkili olan terapi tekniklerine olan ilgiyi artırmıştır. Bu bağlamda, Motivasyonel Görüşme (MG) tekniği, bireyin madde kullanımını bırakmasında etkili bir psikososyal müdahale olarak giderek daha fazla kabul görmektedir. Özellikle alkol ve madde bağımlılığı tedavisinin ilk adımında motivasyonel görüşme tekniğinin güçlü bir araç olduğu vurgulanmaktadır (Madson, Schumacher, Baer, & Martino, 2016). Konuyla ilgili olarak William R. Miller'ın 1983 yılında yayımladığı "Problemlili İçicilerle Motivasyonel Görüşme" adlı çalışmasıyla birlikte, son otuz yılda motivasyonel görüşme, çeşitli davranışsal bozuklukların tedavisinde etkili bir şekilde kullanılmaktadır. Yapılan araştırmalar özellikle alkol ve madde bağımlılığı tedavisinde MG'nin etkili bir terapi ve tedavi yöntemi olduğunu göstermektedir (Barnett, Sussman, Smith, Rohrbach, & Spruijt-Metz, 2012). Bu nedenle, MG üzerine çalışan uzmanlar, MG'nin kuramsal temellerini ve nasıl işlediğine dair neden-sonuç ilişkilerini ortaya koymaya ve MG'yi sağlam bir kuramsal temele oturtmaya yönelik çalışmalar yapmaktadırlar. Bu nedenle bu bölümde MG'yi kısaca tanıyalım.

MG, Carl Rogers'ın birey odaklı danışmanlık yaklaşımının bir devamı olarak geliştirilmiş bir yöntemdir. MG, bireyin şu anki ilgi ve endişelerine odaklanarak, yeni başa çıkma yöntemleri öğretme, bilişleri yeniden şekillendirme veya geçmişli irdeleme gibi unsurlara odaklanmaz. **Bu yaklaşım, bireyin deneyimleri ve değerleri arasındaki uyumsuzlukla ilgilenir. Danışman, değişimle ilgili ikilemlerle (ambivalans) ilgilenir ve bilinçli bir şekilde değişimi teşvik edici konuşmaları ortaya çıkarır ve güçlendirir. Direnci azaltmaya yönelik bir yaklaşım sergiler.**

Bu yöntem, değişimi ortaya çıkarmada anahtar olarak ambivalansı incelemeye ve çözmeye odaklanır. Motivasyonel süreçleri merkez alır ve bireydeki değişimi kolaylaştırır. MG, kişinin değerleri ve inançlarıyla uyumsuz olan değişimi zorla kabul ettirmek amacıyla kullanılmaz. Bu nedenle, zorlayıcı yöntemlerden farklıdır. Değişimin, bireyin içsel ilgisi olmadan gerçekleşmesinin mümkün olmadığı üzerinde durur ve bireyin kendi değerlerine ve endişelerine ilgi gösterme yoluyla değişimi teşvik eder. Bu bağlamda, MG yöntemi, bireyin şu anki ilgilerine odaklanarak değişimi teşvik eden bir yaklaşımdır. Bireyin değerlerini ve endişelerini dikkate alırken, ambivalansı çözüme ve değişimi kolaylaştırma üzerine odaklanır. MG, bireyin içsel motivasyonunu artırır ve değişimi kendi isteği doğrultusunda gerçekleştirmesini sağlar (Miller & Rollnick, 2009).



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## BAĞIMLILIK VE AİLE SİSTEMİ: AİLE BAĞIMLILIKTAN NASIL ETKİLENİR?

Aile sistemi tüm üyeleri ile ikamesiz bir sistemdir. Aile üyeleri; babanın işteki durumundan, annenin aile içindeki ebeveynlik rolünden, çocukların okul başarısından ya da birbirlerine yönelik duygusal ve sosyal desteğın tümünden ortak olarak etkilenir. Aile üyelerinin her birinin sistem içinde farklı rol ve sorumlulukları olsa da birbirlerinin davranış örüntülerinden etkilenirler ve sistemin eksik yanlarını tamamlama eğilimindedir (Ögel, 2014). Bu noktada, aile içindeki üyelerden birinin madde kullanım davranışı ya da bağımlılık sorunu, aile sistemini, çocuğın okul ve arkadaş çevresini etkilemektedir. Aile üyeleri, madde kullanım davranışının bireyde neden olduğu biyopsikososyal sonuçlar ile yüzleşmek zorunda kalmaktadır (Daley, 2013).

Bağımlı üyesi olan ailelerin yaşadığı zorlukları anlamak, bu durumun yol açtığı psikolojik sorunları çözmenin bir parçasıdır. Aile üyeleri, madde bağımlısının sebep olduğu sorunlara maruz kalır; bu sorunlar genellikle yalan söyleme, manipülatif davranışlar, kontrolsüz harcamalar ve hukuki meseleler olarak kendini gösterir. Bu durum aileyi, alışlagelmiş düzeninden sıyrılıp yeni bir denge kurmaya zorlar. Bu denge aile içi şiddet, boşanma, bağımlı bireyi evden gönderme veya ebeveynlerin bağımlı çocuk veya ergene yönelik tutarsız davranışları şeklinde kendini gösterebilir. Aile üyeleri, genellikle stres, şaşkınlık, kabul edememe, öfke ve bağımlı bireye olan güvensizlik duygularıyla baş etmek zorunda kalır. Bu duygular ve tepkiler genellikle karşılıklıdır (Coley, Votruba-Drzal, & Schindler, 2008; Kung & Farrell, 2000). Ailelerin yaşadığı bu zorluklar, bağımlı bir çocuğu olan aileler ile bağımlı ebeveynlere sahip çocuklar arasında benzerdir. Ancak gelişim dönemleri ve başa çıkma becerilerindeki farklılıklar nedeniyle, bu zorlukları çözme süreçlerinin dinamikleri değışebilir.

21

### Bağımlı Çocukları Olan Aileler ve Sistemdeki Psikososyal Sorunlar

Daha önce de belirtildiği üzere, ergenler arasında madde kullanım davranışı artmaktadır. Konuyla ilgili bir araştırma, 18 yaşından küçük çocuk ve ergenlerde hayat boyu herhangi bir maddeyi deneme oranlarının %91 olduğu ve deneyenlerin içinde ortalama dörtte birinin bir bağımlılık geliştirdiğini göstermiştir (Burrow-Sanchez, 2006). Çocuk ve ergenler arasında bağımlılık geliştirmenin birçok risk faktörü vardır. Çoğunlukla ilk nedenlerden biri ergenlik döneminin kendine özgü krizlerdir. Özellikle yakın arkadaşları arasında bağımlı davranışların olması, aile üyeleri arasında bağımlılık sorunu ya da ergenlik döneminin gelişimsel sorunları bağımlılık davranışı için önemli risk faktörleri arasındadır.



Bağımlılık, çocuklar ve ergenler arasında riskli bir durumdur ve psikososyal sebepleri ve sonuçları vardır.





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Bağımlı çocukları olan ebeveynler de önemli sorunlarla karşılaşmak zorunda kalırlar. Ebeveynler sıklıkla, hayal kırıklığı, utanç, üzüntü, kendine yönelmiş öfke, bağımlılığı reddetme gibi duygu ve davranış örüntüleri yaşarlar. Özellikle bağımlılığın sonuçlarından biri olan saldırgan davranışlar, yalan söyleme, manipülasyon vb. davranışlar ebeveynlerin kendilerini daha fazla suçlu hissetmelerine ve çocuklarına yönelik kontrol edilemeyen öfke duygusuyla sonuçlanır.

Ebeveynlerin tutum ve davranışları, çocuğun bağımlı davranışları için önemli bir risk faktörü olsa da, bazen bağımlı davranışların temelinde ebeveyn tutum ve davranışları yer almayabilir. Bağımlılık yapıcı maddenin bazı çocuklar ve ergenler için kolay erişilebilir olması ve arkadaş çevresinde görülen bağımlı davranışlar, çocuk ve ergenin bağımlılık geliştirmesi için önemli risk faktörleri arasındadır. Bununla birlikte, ebeveynler genellikle bu risk faktörlerini reddetmeye eğilimlidirler ve bu durum, üzüntü ve suçluluk duygusuyla birlikte ebeveynlerin kendilerini suçlamasına, çocuklarıyla aralarında yabancılaşmaya neden olabilir (Venkatesh, Sykes, Chan, Thong, & Hu, 2019).

Madde kullanan çocuk ve ergenlerin ebeveynleri çocuklarının sağlığı, işlevsellikleri, toplum tarafından kabul edilebilirlikleri ve geleceklerine ilişkin kaygılar yaşamaları diğer yaşanan psikolojik sorunlar arasındadır. Yapılan birçok çalışma, ebeveynlerdeki bu kaygının sosyal izolasyon, yardım aramada isteksizlik ve depresyon gibi birçok psikososyal sorunun da nedeni olduğuna işaret etmektedir (Lander, Howsare, & Byrne, 2013).

Ebeveynlerin diğer bir problemi ise bağımlı bir çocuğa sahip olmaları nedeniyle yaşadıkları utanç duygusu ve etiketlenme kaygısıdır. Bu nedenle bağımlı davranışı göz ardı etme ya da reddetme eğiliminde olabilirler. Bu durum hem çocuğun alternatif tedavi seçeneklerine ulaşmasında hem de tedavi olmasının önünde önemli bir engeldir. Bu durum çocuk ve ergenin bağımlılık yapıcı maddeyi kullanmaya devam etmesiyle sonuçlanabilir.

22

## Bağımlı Ebeveynler ve Aile İçi Bağımlı Davranışların Çocuklara Etkisi



Bağımlı bir ebeveynle büyüyen çocukların yaşam süreci belirgin riskler barındırır. Çocuklar, genellikle gelişim süreçlerinde ebeveynlerinin davranış örüntülerini örnek alırlar ve çocukların bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimleri büyük ölçüde ebeveynlerinin tutum ve davranışlarından etkilenir. Bağımlı davranışların sonuçlarına erken yaşta maruz kalan çocukların ilerleyen yaşamlarında bağımlılık gibi davranışları geliştirme riskleri de daha yüksektir.

Dahası bu çocuklar, psikososyal sorunları diğer çocuklardan daha fazla deneyimleme riskiyle karşı karşıyadır (Dawe, Harnett, & Frye, 2008; Velleman & Templeton, 2007). İstatistikler, Amerika'da 18 yaşından küçük her beş çocuktan birinin bağımlı bir ebeveynle büyüdüğünü göstermektedir (SAMSHA, 2014). Bu durum, gelecekte yeni bağımlı bireylerin yetişeceği ve toplum sağlığını tehdit edebilecek belirleyici sorunlarla karşılaşabileceğimizin bir belirtisidir.





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Bir başka kritik konu, hamilelik sürecinde annenin bağımlılık yapıcı bir madde kullanmasıdır. Amerika'da gerçekleştirilen bir başka taramada, hamile kadınların yaklaşık %14.7'si hamilelik süresince sigara, alkol veya illegal bir madde kullanmaktadır (Substance, Abuse and Mental Health Services Administration, 2018). Bu durum, çocukların bilişsel, duygusal, sosyal ve psikolojik gelişimlerini olumsuz yönde etkileyebilir ve çocuğun çocukluk döneminde stres, travma ve/veya şiddete maruz kalma riskini artırabilir (Abar et al., 2013). Bunun yanında, annenin bağımlı davranışları, çocuğun yetersiz büyüme ve anormal beyin gelişimine yol açabilir; doğum öncesi madde kullanımı doğumdaki düşük gelişim ile doğrudan ilişkilidir.

Bağımlı davranışları olan aile bireyleri genellikle daha fazla çatışmacı tutum ve davranış sergilerler. Bu durumda, bu ebeveynlerin çocukları ihmal veya istismara maruz kalma riskiyle karşı karşıya kalabilirler.

Alkol ve madde bağımlısı olan ebeveynlerin çocuklarının, duygusal, fiziksel ve cinsel istismara uğrama ihtimali, diğer çocuklara göre yaklaşık 2,5 kat daha fazladır ((Bruns, Pullmann, Weathers, Wirschem, & Murphy, 2012). Bu çocuklar, bu tür davranışları normalleştirebilir ve yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde benzer davranışları gösterme eğilimleri artabilir. İhmal ve istismara uğrayan çocukların %30'unun ilerleyen yaşamlarında madde kullanma eğilimi geliştirdiği ve çeşitli psikiyatrik sorunlar yaşadığı görülmüştür (Kendler et al., 2000).

Çalışmalar, annenin alkol ya da madde kullanımının çocuklar için daha büyük bir risk oluşturduğunu göstermektedir (Conners et al., 2003; Conners et al., 2004). Bu durum genellikle, çocuk bakımında annenin rolünün daha büyük olmasıyla ilgilidir. Madde kullanan bir anne, çocuklarına tutarlı bir bakım sağlama, duygusal destek verme ve temel ihtiyaçlarını karşılama konusunda zorluk çekebilir. Madde kullanımı, çocuğun genel refahını olumsuz yönde etkileyebilecek ihmalkâr veya tutarsız ebeveynlik uygulamalarına neden olabilir. Ayrıca, annenin genellikle çocukla ilk etkileşime giren kişi olması nedeniyle, annenin madde kullanımı, anne ile çocuk arasında güvenli bir bağ kurmayı da engelleyebilir.

Sadece anne faktörü değil, babaların tutum ve davranışları da çocukların olumlu ve işlevsel davranış kalıplarını öğrenmeleri açısından önemli bir modeldir. Babanın madde kullanımı, çocuğun ilerleyen yaşamlarında madde kullanma ve olumsuz sosyal ve ailevi rolleri örnek alma riskini artırabilir (Ünal, Aktan-Mutlu, & Topraktaş, 2021). Babası madde kullanan çocukların babalık rol modelini tam anlamıyla öğrenemedikleri, bu çocukların babalarında madde kullanımı olmayan çocuklara göre daha zayıf psikososyal gelişim gösterdikleri bir çalışmada belirtilmiştir (Anda ve ark., 2002). Bu sonuç hem babaların uygun rol model olamamalarından hem de alkol ve maddenin neden olduğu düşük tolerans nedeniyle çocuğun ihtiyaçlarını layıkıyla karşılayamıyor olmalarından kaynaklandığı ifade edilebilir. Ayrıca alkol bağımlısı babaların duyarlılıklarının arttığı ve bebeklerinin ihtiyaçlarına olan hassasiyetleri ve çocuklarının davranışlarına karşı toleranslarının daha da düştüğü bildirilmektedir. Bir çalışmada, madde kullanan babası olan okul öncesi erkek çocuklarının, baba rol modelini layıkıyla içselleştiremedikleri ve bu çocukların diğer erkek çocuklara göre daha zayıf bilişsel, kişisel ve sosyal gelişim gösterdikleri bildirilmiştir (Anda ve ark., 2022).





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Genel olarak söyleyecek olursak; pozitif ebeveynlik, çocukların duygusal esenliğini destekleyen destekleyici ve besleyici bir ortamı teşvik eder. Olumlu ebeveynler tarafından yetiştirilen çocuklar, genellikle daha yüksek benlik saygısına, daha fazla duygusal düzenleme becerisine ve daha iyi bilişsel sağlığa sahip olurlar. Ayrıca çocuk ve ebeveyn arasında kurulan güvenli bağlanma, çocukların çevrelerini keşfetmeleri, güvene dayalı ilişkiler geliştirmeleri ve olumsuz durumlara karşı direnç geliştirmeleri için güçlü bir temel sağlar. Bu çocuklar, ileriki yaşamlarında daha olumlu sosyal becerilere, daha yüksek özgüvene ve daha sağlıklı ilişkilere sahip olurlar. Bu bağlamda ebeveynlerdeki madde kullanımı çocukların duyuşsal, bilişsel ve sosyal gelişimleri için ciddi bir risk faktörü olarak karşımıza çıkmaktadır.

## Bağımlı Ebeveynleri Olan Çocuklarla Çalışmada Meslek Elemanlarına Öneriler

Daha önce de belirtildiği üzere çocuk bakım kuruluşlarında ya da koruma ve bakım altında bulunan çocuklar birçok psikososyal sorunlar yaşayabilmektedir. Ayrıca bu çocukların büyük bölümünün ebeveynlerinde ciddi psikopatolojiler vardır. Bu psikopatolojilerden en önemlisinin kuşkusuz alkol ve madde bağımlılığı olduğu söylenebilir.



Bu gibi durumlarda çocuklar ihmal ve istismara maruz kalabilir, illegal maddelerle erken yaşta tanışabilir, bu maddeleri kullanabilir ya da şiddetin olduğu bir ortamda büyümenin doğuracağı sonuçlarla karşılaşılabilirler. Bu nedenle koruma sistemi içinde çalışan meslek elemanlarının madde kullanıcısı anne ya da babası olan çocuk ve ergenlerle çalışırken daha dikkatli olmaları, ileride çocukların benzer bağımlı davranışlara yönelimlerini engellemek için önemlidir. Bu noktada dikkat edilmesi gereken hususlar aşağıda sıralanmıştır.

24

### Travmalar konusunda farkında olun

Koruma sistemi içinde çalışan uzman ve meslek elemanları, çocuğun yaşadığı olumsuz deneyimler konusunda farkında olmalı ve bu travmaların çocukta neden olduğu olumsuz psikolojik ve sosyal etkilerini değerlendirmelidir. Özellikle alkol ve madde kullanımının neden olduğu suç, şiddet, ihmal ve istismar gibi davranışlar çocuklarda travma sonrası stress bozukluğu, depresyon, anksiyete bozuklukları gibi sorunlara neden olabilir. Bu belirtileri gösteren çocuklara uygun destek ve tedavi yöntemleri uygulamalıdır.

### Aile sistemini değerlendirin

Aile bir sistemdir ve bu sistemin tüm üyeleri birbirini etkiler. Madde kullanım ya da madde bağımlılığı olan ailelerde çoğunlukla işlevsel olmayan davranışlar ve dinamikler vardır. Meslek elemanları; çocuğun aile yapısını, sistemin dinamiklerini, aile içi sorunları ve bu sorunların çocukta neden olabilecek sonuçlar konusunda ampirik değerlendirme yapmalı ve aile terapisi gibi müdahale yöntemleriyle sistemin üyeleri arasında iletişimi güçlendirerek aile işlevselliğini arttıracak çalışmalar yapmalıdır.





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## Çocuğun duygularını anlayın ve empati kurun

Madde bağımlılığı olan ebeveynlerin çocukları genellikle duygusal ihmal veya istismar davranışlarına maruz kalırlar. Bu noktada çocuğun duygusal ihtiyaçlarını anlamak, duygusal desteği sağlamak ve çocuğun duygularını ifade etmesini teşvik etmek önemlidir. Özellikle kurum yaşamının neden olduğu duygusal tatmin ihtiyacı bu çocukları daha korumasız hale getirebilir. Bu nedenle çocukların duygusal olarak güvende hissetmelerini sağlamak için olumlu ve etkili bir iletişim kurmalı, çocukları duygularını ifade etmeleri konusunda cesaretlendirmeli, bu süreçte gizlilik prensibine dikkat edilmelidir.

## Güvenli bağlanmayı destekleyin

Çocukların sağlıklı bağlanma deneyimi yaşamaları, duygusal ve sosyal gelişimleri için önemlidir. Ancak kurum bakımında olan çocukların önemli bir kısmı ebeveynleriyle sağlıklı ve güvenli bir bağlanma geliştirememiş çocuklardır. Bu nedenle çocuklar, çoğunlukla bağlanma geliştirebilecekleri başka bireyleri arama eğilimindedir.

Bu durum yanlış kişilerle ilişki kurmaları riskini artırır. Bu nedenle kurum meslek elemanları, çocuğun güvenli bir bağ oluşturmasını sağlamak için zaman ayırmalı, çocuğun duygusal ihtiyaçlarına duyarlılık göstermeli ve tutarlı bir şekilde destek sunmalıdır.

## Düzenli takip edin

Madde bağımlılığı olan ebeveynlerin çocukları sürekli desteklenmeli ve takip edilmelidir. Meslek elemanları, çocuğun gelişimini düzenli olarak izlemeli, ilerlemeyi değerlendirmeli ve gerektiğinde müdahale planlarını güncellemelidir. Ayrıca, çocuğun ve ailenin ihtiyaç duyduğu kaynaklara yönlendirme yapmalı ve sürekli bir destek ağı oluşturmalıdır. Bu durum hem ailelerin kendilerini güvende hissetmelerine hem de ebeveynlerdeki madde bağımlılığının çocuklar üzerindeki risklerini azaltmada etkilidir.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## BAĞIMLILIK İÇİN TEDAVİ VE PSİKOSOSYAL MÜDAHALE SEÇENEKLERİ

Bağımlı davranışların tedavisi kişiden kişiye farklılık gösterebilir ve her durumda bireyselleştirilmiş bir tedavi yaklaşımı gereklidir. Tedavi süreci genellikle uzun bir süreci kapsar. Bu noktada, bireyin tedaviye olan isteği, motivasyonu ve tedavi süresine olan bağlılığı tedavinin etkililiği için önemlidir. Tedavi sürecinde bireyin tedaviye olan motivasyonunu yükseltmek, katılımını teşvik etmek ve tedavinin sürdürülebilirliğini sağlamak önemlidir. Ayrıca, tedavi sürecine aile ve sosyal sistemlerin dahil edilmesi, desteklerinin alınması ve iyileşme sürecinde sağladıkları desteğin önemi tedavinin başarısı için oldukça önemlidir.

**Bağımlılık tedavisi genel olarak üç kategoride ele alınır. Bunlar; tıbbi, psikososyal ve aile odaklı yaklaşımlardır. Tüm bu tedavi ve müdahale seçenekleri ve diğer bağımlı davranışların tedavisi, bireyin özgün ihtiyaçlarına ve risk faktörlerine göre şekillendirilmelidir.**

**Tıbbi tedavi seçenekleri, bağımlılıkla mücadelede farmakolojik müdahaleleri içerir.** Örneğin, bazı ilaçlar nikotin bağımlılığı, alkol bağımlılığı veya opioid\* bağımlılığı gibi durumlarda kullanılabilir. Bu ilaçlar bağımlılık semptomlarını hafifletmek, yoksunluk belirtilerini azaltmak ve istekleri kontrol altına almak için kullanılan ilaçlardır. Tıbbi tedavi, genellikle bir psikiyatrist ya da bir konunun uzmanı hekim tarafından yönetilen ve izlenen bir süreçtir.

26

“

**Opioid bağımlılığı,** opioid adı verilen bir tür ilaca bağımlı hale gelme durumunu ifade eder. Opioidler, ağrı kesici özellikleri nedeniyle tıbbi amaçlarla reçete edilen veya illegal olarak temin edilen bir grup ilaçtır. Bu ilaçlar arasında morfin, kodein, hidrosikodone, oksikodon, fentanil ve eroin gibi maddeler bulunur.



”

**Psikososyal tedavi seçenekleri, bireyin psikolojik ve sosyal işlevselliğini iyileştirmeyi hedefler.**

Genel olarak, bilişsel davranış terapisi (BDT), motivasyonel görüşme, grup terapisi, aile terapisi gibi yaklaşımlar kullanılabilir. BDT, bireyin işlevsel olmayan düşünce ve davranış kalıplarını tanımayı, değiştirmeyi ve işlevsel olmayan davranış yerine daha işlevsel olan davranış ve düşünçelerin kazandırılmasını hedeflemekle birlikte geri çekilme ve nüks riskiyle başa çıkmayı da öğretir. Sık kullanılan bir yaklaşım olan motivasyonel görüşme, bireyin değişim isteğini artırmaya odaklanır ve içsel motivasyonu güçlendirir.





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Bu süreçte bağımlı bireyin bilişsel ve davranışsal çelişkilerinin ortaya çıkarılması ve bunların çözümlenmesi tedavinin ana hedefleri arasındadır. Grup terapisi, destek ve deneyim paylaşımı sağlar ve sosyal destek ağını genişletir.

Grup çalışmaları bir uzmanın kontrolünde ve yürütücülüğünde olabileceği gibi, kendi kendine destek grupları şeklinde de olabilir. Örneğin Adsız Alkolikler (AA) ve Adsız Narkotikler (AN) en önemli kendi kendine destek gruplarıdır.

Grup çalışmaları söz konusu olduğunda dikkat edilmesi gereken husus grubun dinamiğini bozan katılımcılara dikkat edilmesi gerekliliğidir. Örneğin madde bağımlıları ile madde satışı yapan kişilerin aynı grupta denk gelmemesine özen gösterilmelidir. Madde satışı yapan bazı kişiler aynı zamanda kullanıcı olabilmekte ve bu tür grupları suistimal edebilmektedir.

**Bağımlılıkta, aile müdahaleleri, bağımlılığın aile dinamikleri üzerindeki etkilerini ele alır. Aile üyelerine destek sağlar ve iletişim becerilerinin geliştirilmesinde etkili olan terapi ve müdahale seçenekleridir.** Aile çalışmaları bağımlılığın tedavisinde önemli bir rol oynar. Aile üyelerinin katılımı, destek ve anlayış sağlamak, aile içi iletişimi iyileştirmek ve sağlıklı bir ortam oluşturmak açısından önemlidir. Ayrıca ailenin kendi içindeki sorunlarını ele almak, aile üyelerine rehberlik etmek ve bağımlılıkla mücadele etmelerine yardımcı olmak da amaçlanır. Aile tedavisi, bağımlılığın etkilediği tüm aile üyelerini kapsayabilir ve tedavinin başarısını artırır.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## ÜLKEMİZDE BAĞIMLILIKLA MÜCADELE ÖRNEĞİ: YEŞİLAY DANIŞMANLIK MERKEZİ (YEDAM)

Yukarıda belirtilen tüm bu çalışmaların ruh sağlığı profesyonellerince yürütülmesi önemlidir. Ülkemizde konuyla ilgili çalışan birçok önemli kurum ya da kuruluş olmasıyla birlikte, son yıllarda Yeşilay Danışmanlık Merkezi (YEDAM) madde bağımlılığıyla mücadelede önemli adımlar atmıştır. Madde bağımlısı olan kişilerle bireysel, grup ve aile terapileri yapmaktadır. Bu bağlamda kısaca YEDAM'ın çalışmaları hakkında bilgi vermek önemlidir.

**YEŞİLAY**  
DANIŞMANLIK  
MERKEZİ  
YEDAM

Topluma Katkımız | Alandaki Uzmanlar İçin | Aileler İçin | Duyurular | Destek Ol! | En Yakın Şube

E - RANDEVU  
DANIŞMA ve  
DESTEK İÇİN  
115

Biz Kimiz | Yardım Almak İçin | Hizmetlerimiz | Yaşam Öyküleri | Bağımlılık Rehberi | İletişim

**BİRLİKTE AŞALIM**  
Tütün, alkol, madde, teknoloji, kumar bağımlılarına ve yakınlarına, ücretsiz psikolojik ve sosyal hizmet desteği veriyoruz. Siz de aramıza katılın.  
UZMANIMIZDAN DESTEK ALIN

**YEŞİLAY**  
YEDAM, Yeşilay Hizmetidir.

**UZMAN YAZILARI**  
Bağımlılık Yapıcı Maddelerin Ortak Özellikleri

Bağımlılık, Tedavi, Randevu, Bırakmak, Aile ve Bağımlılık...

<https://www.yedam.org.tr>

28

YEDAM, bağımlılıkla mücadele eden birey ve ailelere danışmanlık hizmeti sunan önemli bir yapıdır. Uzman danışmanlar, bireylerin ve ailelerin ihtiyaçlarına uygun olarak destek verir, sorunlarını değerlendirir ve uygun stratejiler önerir. Tedavi sürecine ilk olarak bireysel danışmanlıkla başlanır. Bu süreçte uzman danışmanlar bireyin bağımlılıkla ilgili sorunlarını değerlendirir, bireysel hedefler belirler ve uygun stratejiler geliştirirler. Bu noktada motivasyon arttırmak, sorunların anlaşılması ve uygun çözüm yollarının bulunması bireysel danışmanlığın önemli adımlarıdır.

Bağımlılıkla mücadelede, bireylerin önemli bir kısmı aileleri ile de sorun yaşamakta ya da aile üyeleri ayrıca desteğe ihtiyaç duymaktadır. Bu adımda YEDAM, aile danışmanlığı kapsamında aile üyeleri ile çalışarak bağımlılıkla ilişkili sorunları anlamak, aile dinamiklerini değerlendirmek ve iletişim becerilerini güçlendirmek için destek verir. Aile danışmanlığı, aile üyelerinin sağlıklı bir destek sistemi oluşturmasına yardımcı olmayı amaçlar ve bağımlılıkla mücadelede etkin bir yöntemdir.



WEGlobal





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Kuşkusuz madde bağımlılarının birbirlerini anlaması, ortak sorunların ifade edilmesi, çözülemeyecek gibi görülen sorunlara alternatiflerin farkındalığı gibi durumlarda grup çalışmaları oldukça önemlidir. Bu nedenle YEDAM, bağımlılığın her türüne yönelik grup çalışmaları ile tedavi sürecini desteklemektedir.

Gruplar, benzer deneyimlere sahip bireylerin bir araya gelerek deneyim paylaşımında bulunduğu ve destek aldığı bir ortam sağlar. Grup terapisi, bireylerin birbirleriyle empati kurmasını, desteklenmesini ve motivasyonlarını artırmayı hedefler.

Danışmanlık sürecinden sonra, bireylerin ve ailelerin desteklenmeleri ve sürecin takip edilmesi önemlidir.

YEDAM, bireylerin ve ailelerin bağımlılıkla mücadelede ilerlemelerini desteklemek ve gerekli kaynaklara yönlendirmek için sürekli bir destek sağlar. Uzmanlar, bireylerin motivasyonunu koruması, geri dönüşleri değerlendirmesi ve uygun stratejileri güncellemesi konusunda yardımcı olur. Bu adımda YEDAM uzmanları, bireylerin ve ailelerin bağımlılıkla mücadelede ilerlemelerini desteklemek ve gerekli kaynaklara yönlendirmek için de sürekli bir destek sağlar.

**Bağımlılıkla mücadelede hayati bir adım krize müdahaledir.** Zira, kurum bakımı içinde olan çocukların birçok sorunla yüz yüze geldiği ve özellikle madde kullanımının neden olduğu kriz durumlarıyla başa çıkma becerilerinin düşük olabileceği göz önüne alındığında, krize müdahale çalışmaları oldukça kritiktir. Krize müdahale çalışmaları YEDAM bünyesinde yapılmakta ve bu nedenle acil yardım hattı hizmeti sunulmaktadır. Yeşilay, madde bağımlıları ve yakınlarının acil durumlarda yardım alabileceği bir Danışma Hattı (115) sağlar. 7/24 hizmet veren Danışma Hattı, kriz anında bağımlı bireye veya yakınlarına hızlı bir şekilde rehberlik etmekte, acil durum yönetimi konusunda bilgi sağlamakta ve gerekli durumlarda müdahale ekiplerine yönlendirme yapmaktadır. Bu bağlamda YEDAM uzmanları, kriz anında bireyin güvenliğini sağlamak, acil tıbbi veya psikolojik yardımı organize etmek ve krizi yönetmek için gerekli adımları atmaktadırlar. Kriz müdahalesi, bağımlı bireyin güvenliğini ve refahını en öncelikli olarak ele alır. Kriz anında YEDAM tarafından ilk müdahale ve değerlendirme yapılır. Uzmanlar, bireyin durumunu anlamak, acil ihtiyaçlarını belirlemek ve uygun bir destek planı oluşturmak için hızlı bir şekilde müdahale eder. Bu süreçte bireyin fiziksel ve psikolojik durumu değerlendirilir, risk faktörleri gözden geçirilir ve gerektiğinde tıbbi müdahale veya tedavi yönlendirmeleri yapılır.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## BAKIM VERENLERE VE UZMANLARA ÖNERİLER

Madde bağımlısı çocuk ve ergenle çalışırken hem bakım verenlerin hem de uzmanların yaklaşımı çocuğun maddeyi bırakması ya da bırakmayı sürdürmesi sürecinde kritik bir önem taşır. Madde kullanan bir çocukla yaşamak her bakım veren için son derece zor ve belki kabullenmesi kolay olmayan bir durum olabilir. Ancak bu davranışı kabullenmek, reddetmemek, yardım seçeneklerini aramak ve bu süreçte destekleyici bir tutum izlemek çocuğun bakım veren ile ilişkisinin güçlenmesine, kendisini güvende hissetmesine ve maddeyi bırakmada motivasyonunun artmasında destekleyici olacaktır. Bu süreçte bakım veren bireylerin madde bağımlılığıyla mücadele eden çocuklara karşı empati ve anlayış göstermesi, bağımlılığın bir hastalık olduğunu kabul etmesi, çocuklarının yaşadığı zorlukları ve içsel çatışmaları anlamaya çalışması, mücadele sürecinde çocuğu destekleyecek tutum ve davranışlardır. Bu nedenle bu bölümde, madde kullanan bir çocukla yaşayan bakım verenler ve madde kullanan çocuklarla çalışan uzmanlara yönelik kısaca bir öneri seti sunulmuştur.

### Madde Bağımlısı Çocuklara Dair Bakım Verenlere Öneriler

Madde bağımlılığıyla mücadele etmek, hem bağımlı çocuğun ya da gencin kendisi için hem de bakım veren aile ya da birey için zorlu bir süreçtir. Özellikle bakım veren aileler, çocukların madde bağımlılığıyla mücadele ettiğini öğrendiklerinde endişe, korku ve belirsizlik hissedebilirler. Ancak, bu süreçte çocuklara yönelik destekleyici bir rol oynamak büyük önem taşır. Çocukları anlamak, etkili iletişim kurmak, sınırlar belirlemek ve aynı zamanda kendi refahlarına ve sağlıklarına dikkat etmek, bakım veren aile ya da bireylerin çocukların iyileşme sürecine katkı sunmalarını sağlar. Aşağıda vereceğimiz öneriler, bakım veren aile ya da bireylerin madde bağımlılığıyla mücadele eden çocuklara destek olmalarını ve onların mücadele yolculuğunda yanlarında olduğunu hissettirmelerini amaçlamaktadır.

30





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



<b>Eğitim ve bilgi edinme</b>	Bakım verenler, ilk kez karşılaştıkları madde bağımlılığı sorunu karşısında çaresizlik hissi yaşayabilirler. Bu nedenle, madde bağımlılığı konusunda eğitim almak ve bağımlılığın doğasını ve tedavi seçeneklerini anlamak son derece önemlidir. Uzmanlardan veya yerel destek gruplarından yardım ve bilgi talep etmek, bu zorlu süreçte daha güçlü hissetmenize katkı sağlayacaktır.
<b>İletişim Kurun</b>	Çocuk ya da ergenle dürüst ve açık iletişim kurun. Onun hissettiklerini ve düşündüklerini anlamaya çalışın. Ona destek olduğunuzu hissettirin ve sık sık konuşun. Sık sık konuşarak duygusal bağınızı güçlendirin ve sorunları erken fark edin.
<b>Sınırları belirleyin</b>	Maddesiz bir yaşam sürdürmeyi destekleyen ev kuralları ve sınırları belirlemek önemlidir. Maddesiz bir yaşamı teşvik edecek ev kuralları oluşturun. Bu kuralları ailenizle birlikte belirleyin. Sınırları açıkça ifade edin ve sonuçları konusunda tutarlı olun. Herkesin neyin kabul edilebilir olduğunu anlaması önemlidir. Sınırları belirlerken ve uygularken tutarlı olun. Çocuğunuzun neyin beklenip neyin beklenmediğini bildiğinden emin olun.
<b>Empati ve sabır</b>	Çocuğunuzun madde bağımlılığı bu durumun neden olduğu sorunlarla baş etmeyi güçlendirebilir. Ancak çocuğunuzun da zorlu bir süreçten geçtiğini bilmek bağımlılıkla mücadelede önemlidir. Aile içi stresle başa çıkmak için düzenli olarak çocuğu dinlenmeye ve onun için destek aramaya zaman ayırın. Ayrıca ona karşı sabırlı olun ve empati gösterin. Gerilemeler yaşanabilir, bu durumun normal olduğunu kabul ederek çocukla iletişim kurun.
<b>Kendinizi ihmal etmeyin</b>	Madde bağımlılığıyla mücadele etmek, aile üyeleri üzerinde büyük bir stres kaynağı olabilir. Kendinizi ihmal etmeyin ve kendi sağlığınıza dikkat etmeye çalışın. Destek gruplarına katılmak veya bir danışmanla görüşmek gibi sosyal kaynaklardan yararlanmak hakkınızdır ve bu destekler sizin de bu zorlu süreçte güçlenmenize yardımcı olacaktır.
<b>Profesyonel yardım alın</b>	Madde bağımlılığı, profesyonel yardım gerektiren bir sorundur. Bir uzmanla görüşmek, çocuğunuzun tedavi seçenekleri hakkında bilgi almanıza ve doğru adımları atmaya yardımcı olabilir. Terapi, rehabilitasyon programları ve destek grupları gibi kaynaklar, çocuğunuzun iyileşme sürecinde vazgeçilmez kaynaklardır.

31

## Madde Bağımlısı Çocuk ve Ergenlere Yardım Konusunda Meslek Elemanlarına Öneriler



Madde bağımlılıyla mücadele etmek herkes için zorlu bir süreçtir, ancak psikososyal gelişim süreçlerini henüz tamamlamamış çocuk ve ergenler için çok daha karmaşık ve zorlu bir süreçtir. Madde kullanımı, genellikle çocukların fiziksel, psikolojik ve sosyal işlevselliğini olumsuz yönde etkiler. Bu durum hem çocukların kendileri için hem de aileleri için büyük bir endişe kaynağı oluşturur.

Bu noktada, meslek elemanları, madde bağımlısı çocuklara kapsamlı psikososyal destek sağlama ve onları bu zorlu süreçte yönlendirme rolünü üstlenirler.







Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



**Meslek elemanları, madde bağımlılığıyla mücadele eden çocuklara yönelik çalışmalarında belirli beceri ve stratejileri kullanmalıdır. İlk olarak, empatik anlayış, meslek elemanlarının bu çocuklarla kuracakları ilişkide temel bir beceridir.** Çocukların yaşadıkları zorlukları anlamak, duygusal olarak onları desteklemek ve onlarla güven ilişkisi kurmak, etkili bir mücadele sürecinin oluşmasına yardımcı olur.

Meslek elemanları aynı zamanda çocukların güvenliğini ve refahını sağlamak için uygun önlemleri almalıdır. Çocukların gizliliğini koruma, maddeden uzak güvenli bir ortam sağlama ve riskleri yönetme konusunda dikkatli olunmalıdır.

Ayrıca meslek elemanları çocukların duygusal ihtiyaçlarını anlamak ve onlara uygun destek sağlamak için eğitilmiş olmalıdır. Bu bağlamda madde kullanım risk faktörleri, önleme ve müdahale yöntemleri ve krize müdahale konularında eğitilmiş olmak, çocuk ve gençlerin bu süreci yönetmelerinde önemlidir. Öte yandan madde kullanan çocuk ve gençler madde kullandıklarını paylaşmakta zorluk çekerler ve genellikle sosyal ilişkilerini madde kullanan bireylerle kurarlar. Bu nedenle etkili iletişim, meslek elemanlarının bu çocuk ve gençlerle çalışırken başarılı olmalarını sağlayan bir diğer önemli unsurdur. Açık, anlaşılır ve destekleyici bir dil kullanmak, çocukların duygularını ifade etmelerine yardımcı olacaktır. Aynı zamanda, dinlemek, empati göstermek ve çocukları aktif bir şekilde desteklemek, etkili iletişim kurmanın temel unsurlarıdır.

Son olarak, meslek elemanları, madde bağımlılığıyla mücadele eden çocuklar için kaynakları ve destek ağlarını yönlendirmede önemli bir aracı rol oynar. Gerekliliği yardım ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi sağlamak, ailelere rehberlik etmek ve gerektiğinde iş birliği yapmak, çocukların sağlıklı bir şekilde iyileşmelerine yardımcı olur. Bu nedenle, aşağıda verilen öneriler, kurum ve meslek elemanlarının madde bağımlılığıyla mücadele eden çocuk ve gençlere destek olmayı ve onların bu süreçte profesyonel yardım almalarını amaçlar.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



#### Destekleyici ve yargılayıcı olmayan bir ortam yaratın

Uzmanların ya da meslek elemanlarının çocuk ve gençlerin madde kullanımına ilişkin zorluklarını tartışırken kendilerini rahat hissettikleri güvenli ve yargılayıcı olmayan ortamı oluşturmaları önemlidir. Açık iletişimi teşvik edin ve onları desteklemek için orada olduğunuzu bilmelerini sağlayın.

#### Bağımlılık konusunda kendinizi eğitin

Bağımlılık semptomları ve destek kaynakları hakkında kendinizi eğitmek için zaman ayırın. Bu çaba bağımlılıkla mücadele eden çocuk ve gençleri daha iyi anlamanıza ve onlarla empati kurmanıza yardımcı olacaktır.

#### Uyarılara dikkat edin

Çocuk ve gençlerin bağımlılık belirtilerine karşı dikkatli olun. Bu işaretler arasında davranış değişiklikleri, akademik performansta düşüş, okula gitmeme, ruh hali dalgalanmaları veya sosyal etkileşimlerden çekilme yer alabilir. Bu işaretlerin farkında olup, durumu çözmek için uygun önlemler alın.

#### Gizliliği koruyun

Bağımlılık sorunu olan çocuk ve gençlerin mahremiyetine saygı gösterin. Herhangi bir açıklamayı veya tartışmayı gizli tutun ve bilgileri yalnızca çocuk ve gencin güvenliği ve iyilik hali için bilgilendirilmesi gereken ilgili personel ile paylaşın.

#### Destek ve rehberlik sunun

Çocuk ve gençlere bireysel olarak ulaşın ve onlara destek ve rehberlik sunun. Konuşmak, dinlemek ve yardım sağlamak için müsait olduğunuzu bilmelerini sağlayın. Teşvik edici olun ve okul danışmanları, bağımlılık uzmanları veya destek grupları gibi destek için mevcut kaynakları ile iş birliği içinde olun.

#### Okul destek hizmetleriyle işbirliği yapın

Çocuk ve gençlerin ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik kapsamlı bir plan geliştirmek için okul danışmanları, sosyal hizmet profesyonelleri veya okul içindeki diğer destek hizmetleriyle yakın iş birliği içinde çalışın. Gerekli desteği sağlamak için müdahaleler, yönlendirmeler ve stratejiler üzerinde iş birliği yapın.

#### Bir aidiyet duygusu geliştirin

Kurumda bir aidiyet ve bağlantı duygusu yaratın. Akran desteğini ve çocuklar arasında olumlu ilişkileri teşvik edin. Bu, bağımlılıkla uğraşan çocukların kendilerini desteklenmiş ve daha az yalıtılmış hissetmelerine yardımcı olabilir.

#### Sağlıklı başa çıkma mekanizmalarını teşvik edin

Çocuk ve gençlere sağlıklı başa çıkma mekanizmalarını ve stres, kaygı ve zorlu duygularla başa çıkmanın alternatif yollarını öğretin. Refahı destekleyen etkinliklere, hobilere veya farkındalık uygulamalarına katılımı teşvik edin.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## NELER ÖĞRENDİK?

Madde kullanımı ve bağımlılık sorunu, bireyin psikososyal işlevselliğini olumsuz etkileyen, aile ve sosyal çevre için büyük sorun olan bir durumdur. Madde kullanıcıları, maddeyi bırakmak istese de çeşitli psikososyal sorunlarla karşılaşır. Bu sorunlar arasında suçluluk, utanç, öz yeterlilik ve özgüven eksikliği gibi benlik sorunları ile depresyon, anksiyete bozuklukları ve kişilik bozuklukları gibi psikopatolojiler yer alır. Madde kullanıcıları genellikle yardım arama veya değişim isteği konusunda isteksiz olabilmekte birlikte, sorunlarını gizlemeye eğilimindedirler, bu da tedavi seçeneklerini aramada yetersizlik veya başarısızlıkla sonuçlanabilir.

Madde kullanımı veya bağımlılık, aileyi çok yoğun etkileyen ciddi bir sorundur. Aile üyeleri genellikle bağımlı bireyin madde kullanımının etkileriyle yüzleşmek zorunda kalır ve birçok biyopsikososyal sorunla karşılaşır. Bu etkiler, anne veya baba figürünün iş ve ebeveynlik rolleri, çocukların okul başarısı ve duygusal, sosyal destek gibi alanları içerir. Madde kullanımı veya bağımlılık sorunu olan bir aile üyesi, aile sisteminde dengeyi bozar ve diğer üyeler üzerinde çeşitli psikolojik ve sosyal sorunlara neden olabilir.

Bu sorunlar arasında yalan söyleme, manipülatif davranışlar, kontrolsüz para harcama, yasal sorunlar gibi davranışlar yer alır. Ayrıca, aile içi şiddet, boşanma, bağımlı bireyi eve almayı reddetme veya tutarsız ebeveyn davranışları gibi durumlar da ortaya çıkabilir.

Aile üyeleri genellikle stres, şaşkınlık, kabullenememe, öfke ve bağımlı bireye güvensizlik gibi duygularla baş etmek zorunda kalır.

Madde kullanımı ve bağımlılık davranışları özellikle ergenlik döneminde riskli bir durumdur. Ergenlik dönemindeki gençlerde bağımlılık geliştirmeye yönelik birçok risk faktörü bulunmaktadır. Bu faktörler arasında ergenlik döneminin kendine özgü krizleri, yakın arkadaşların bağımlı davranışları veya aile içindeki bağımlılık sorunları gibi etkenler yer alır.

Bağımlı çocuğu olan aileler, madde kullanımının neden olduğu duygu ve davranış örüntüleriyle baş etmek zorunda kalır. Bu ebeveynler genellikle hayal kırıklığı, utanç, üzüntü, öfke ve bağımlılığı reddetme gibi duyguları deneyimler. Bağımlılığın sonuçlarından kaynaklanan manipülatif ve saldırgan davranışlar, ebeveynlerin kendilerini daha fazla suçlu hissetmelerine ve çocuklarına yönelik öfke duygusuyla baş etmelerine neden olur.

Ülkemizde madde bağımlılığıyla mücadele eden kurumların en önde gelenlerinden biri Yeşilay Danışmanlık Merkezi'dir (YEDAM). YEDAM, uzman danışmanları aracılığıyla madde bağımlılığı konusunda bilgilendirme yapmakta ve bağımlılıkla mücadelede etkili stratejiler sunmaktadır. Merkezin temel amacı, bağımlılıkla mücadele eden bireylerin motivasyonunu artırmak, farkındalık oluşturmak ve tedaviye yönlendirmektir. Ayrıca, bir danışmanlık hattı bulunmaktadır ve bu hat üzerinden kişiler bilgi alabilir, riskleri anlayabilir ve sağlıklı bir yaşam için gereken adımları atabilirler.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Meslek elemanları için, madde bağımlısı çocuk ve ergenlerle çalışırken empatik anlayış göstermek, sağlıklı bir ilişki kurmanın temelidir. Çocukların yaşadığı zorlukları anlamak, duygusal destek sağlamak ve güven ortamı oluşturmak, çalışmanın başarılı bir şekilde yürütülmesini sağlar. Güvenli bir ortamın sağlanması da büyük önem taşır. Meslek elemanları, çocukların gizliliğini korumalı ve güvenli bir ortam sağlamak için gereken önlemleri almalıdır. Aynı zamanda, çocukların güvenliğini ve refahını sağlama konusunda aktif bir rol üstlenmeleri gerekmektedir. İletişim becerileri de meslek elemanlarının çocuklarla etkili iletişim kurmasını sağlayan kritik bir faktördür. Açık, anlaşılır ve destekleyici bir dil kullanmak, çocukların duygularını ifade etmelerini kolaylaştırır.

Empati göstermek, dinlemek ve çocuklara aktif bir şekilde destek olmak da iletişimin temel unsurlarıdır. Ayrıca meslek elemanlarının kaynakları ve destek ağlarını yönlendirme konusunda bilgi sahibi olmaları da önemlidir.

Madde bağımlılığıyla mücadele için mevcut yardım ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi sağlamak, çocukları ve aileleri yönlendirmek ve gerektiğinde iş birliği yapmak, sağlıklı bir iyileşme sürecine katkıda bulunur.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## SORULAR

- Bağımlılık aşağıdakilerden hangisiyle ilişkilendirilen bir kavramdır?
  - Sürekli madde kullanımı
  - Yalnızca alkol kullanımı
  - Yalnızca uyuşturucu kullanımı
  - Sadece psikolojik bağımlılık
- Madde kullanımının neden olduğu sorunlar arasında aşağıdakilerden hangisi **yer almaz**?
  - Suçluluk duygusu
  - Öz-yeterlilik eksikliği
  - Artan özgüven
  - Depresyon
- Bağımlılığın aile ve sosyal çevre için önemi ni aşağıdakilerden hangisi en iyi şekilde vermektedir?
  - Sadece bireysel bir sorundur
  - Sadece toplumsal bir sorundur
  - Sadece aile için önemlidir
  - Hem bireysel hem de sosyal bir sorundur.
- Bağımlılığın önlenmesi ve rehabilitasyonu için neden toplumsal çalışmalar yapılmalıdır?
  - Kamuyu bağımlıdan korumak için
  - Madde kullanıcıını korumak için
  - Halk sağlığını korumak için
  - Bağımlılık tamamen tedavi edilemez.
- Madde kullanımı ve bağımlılıkla mücadelede en etkili yöntem aşağıdakilerden hangisidir?
  - Bireysel olarak mücadele etmek
  - Bağımlılık yapıcı maddelerden uzak durmak
  - Profesyonel tedavi almak
  - Toplumsal olarak mücadele etmek
- Madde kullanımının neden olduğu psikososyal sorunlar arasında aşağıdakilerden hangisi **yer almaz**?
  - Utanç duygusu
  - Özgüven eksikliği
  - Kaygı bozuklukları
  - Artan benlik saygısı



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



7. Bağımlılıkla mücadelede önleme çalışmaları neden önemlidir?  
a) Bağımlılık tedavisi pahalıdır  
b) Bağımlılık her zaman geri dönüşümsüzdür  
c) Bağımlılık toplumda yaygın bir sorundur ve halk sağlığını etkiler  
d) Bağımlılık yalnızca madde kullanıcılarını etkiler.
8. Madde kullanımıyla ilişkili risk faktörleri arasında aşağıdakilerden hangisi **yer almaz**?  
a) Arkadaş çevresinde madde kullanımı  
b) Düşük benlik saygısı  
c) Uygun destek merkezlerinin olması  
d) Ailede madde kullanımı öyküsü
9. Bağımlılıkla mücadelede sosyal destek mekanizmaları aşağıdakilerden hangisi **değildir**?  
a) Aile üyeleri  
b) Arkadaşlar  
c) Sağlık profesyonelleri  
d) Bağımlı kişinin kendisi
10. Aşağıdakilerden hangisi ergenlerde madde kullanımını önlemeye yönelik müdahale seçeneklerinden biridir?  
a) Okullarda sağlıklı yaşam tarzı hakkında bilinçlendirme programları düzenlemek  
b) Akranlarla daha fazla vakit geçirmelerini teşvik etmek  
c) Ebeveynlerin madde kullanımını kabullenmelerini sağlamak  
d) Madde kullanımını teşvik eden reklamlar yapmak
11. Aşağıdakilerden hangisi madde kullanımının azaltılmasına yardımcı olacak faktörlerden biridir?  
a) Sağlıklı sosyal ilişkiler  
b) Meslektaşlar arasında içki tüketimi  
c) Yüksek stres seviyesi  
d) Finansal zorluklar.
12. Aşağıdaki psikolojik sorunlardan hangisi madde kullanım bozukluğuyla **en ilişkili** bozukluktur?  
a) Depresyon  
b) Narsistik kişilik bozukluğu  
c) Demans  
d) Psikosomatik sorunlar



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



13. Aşağıdaki seçeneklerden hangisi yetişkinlerde madde kullanımının **en temel** nedeni olarak açıklanabilir?
- Stres
  - Sosyal kabul görmek
  - Uyku bozuklukları
  - Çocuk ve gençlik yıllarındaki madde kullanımı
14. Uyuşturucu kullanımının etkileri aşağıdakilerden hangisinde yanlış bir şekilde tanımlanmıştır?
- Yüksek enerji ve uyarılma hali
  - Halüsinasyonlar ve paranoyak düşünceler
  - Zihinsel ve fiziksel performansın artması
  - Odaklanma güçlüğü ve hafıza kaybı
15. Bağımlılıkla mücadelede **en önemli adım** aşağıdakilerden hangisidir?
- Bağımlılığın inkar edilmesi
  - Bağımlılığa neden olan kişilerin suçlanması
  - Destek ve tedaviye yönelim
  - Madde kullanımının artırılması
16. Madde kullanım bozukluklarının tedavisi için aşağıdaki yöntemlerden hangisi kullanılabilir?
- Kendi kendine tedavi
  - Profesyonel yardım ve tedavi
  - Alternatif tıp yöntemleri
  - Sadece ilaç kullanımı
17. Ebeveynlerin madde kullanımıyla büyüyen çocuklarda aşağıdakilerden hangisi daha yüksek olabilir?
- Madde bağımlılığı riski
  - Fiziksel aktivite seviyesi
  - Akademik başarı
  - İyi beslenme alışkanlıkları
18. Ebeveynlerin alkol ve madde kullanımıyla büyüyen çocuklarda aşağıdakilerden hangisi daha sık görülebilir?
- Davranış sorunları
  - Yüksek akademik başarı
  - Sağlıklı arkadaş ilişkileri
  - Fiziksel sağlık sorunlar



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



**19.** Madde bağımlısı bireyle çalışan meslek elemanı aşağıdaki stratejilerden hangisini kullanmalıdır?

- a) Kişinin yerine kararlar almak
- b) Aynalayıcı ve yargulayıcı bir tutum sergilemek
- c) Sınırlar belirlemek ve tutarlılık sağlamak
- d) Bağımlılık davranışını teşvik etmek

**20.** Madde bağımlılığı tedavisinde çalışan bir meslek elemanı aşağıdakilerden hangisine odaklanmalıdır?

- a) Madde kullanımının nedenleri
- b) Bireyin geçmiş suç kayıtları
- c) Ailevi sorunlar
- d) Zaman yönetimi becerileri





Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



## KAYNAKLAR

- Abar, B., LaGasse, L. L., Derauf, C., Newman, E., Shah, R., Smith, L. M., . . . Dansereau, L. M. (2013). Examining the relationships between prenatal methamphetamine exposure, early adversity, and child neurobehavioral disinhibition. *Psychology of addictive behaviors, 27*(3), 662. doi:<https://doi.org/10.1037/a0030157>
- Anda, R. F., Whitfield, C. L., Felitti, V. J., Chapman, D., Edwards, V. J., Dube, S. R., & Williamson, D. F. (2002). Adverse childhood experiences, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression. *Psychiatric services, 53*(8), 1001-1009. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.ps.53.8.1001>
- Aarons, G. A., Hazen, A. L., Leslie, L. K., Hough, R. L., Monn, A. R., Connelly, C. D., . . . Brown, S. A. (2008). Substance involvement among youths in child welfare: The role of common and unique risk factors. *American Journal of Orthopsychiatry, 78*(3), 340-349. doi: <https://doi.org/10.1037/a0014215>
- Barnett, E., Sussman, S., Smith, C., Rohrbach, L. A., & Spruijt-Metz, D. (2012). Motivational interviewing for adolescent substance use: A review of the literature. *Addictive behaviors, 37*(12), 1325-1334. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.07.001>
- Bauman, K. E., & Ennett, S. T. (1996). On the importance of peer influence for adolescent drug use: Commonly neglected considerations. *Addiction, 91*(2), 185-198. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1360-0443.1996.9121852.x>
- Baumrind, D., & Moselle, K. A. (2014). A developmental perspective on adolescent drug abuse. In *Alcohol and substance abuse in adolescence* (pp. 41-68): Routledge.
- Boroń, A., Śmiarowska, M., Grzywacz, A., Chmielowiec, K., Chmielowiec, J., Masiak, J., . . . Ciechanowicz, A. (2022). Association of Polymorphism within the Putative miRNA Target Site in the 3' UTR Region of the DRD2 Gene with Neuroticism in Patients with Substance Use Disorder. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(16), 9955. doi:<https://doi.org/10.3390/ijerph19169955>
- Bruns, E. J., Pullmann, M. D., Weathers, E. S., Wirschem, M. L., & Murphy, J. K. (2012). Effects of a multidisciplinary family treatment drug court on child and family outcomes: Results of a quasi-experimental study. *Child Maltreatment, 17*(3), 218-230. doi:<https://doi.org/10.1177/10775595124542>
- Burrow-Sanchez, J. J. (2006). Understanding adolescent substance abuse: Prevalence, risk factors, and clinical implications. *Journal of Counseling & Development, 84*(3), 283-290. doi:<https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2006.tb00407.x>
- Clark, L., Averbeck, B., Payer, D., Sescousse, G., Winstanley, C. A., & Xue, G. (2013). Pathological choice: the neuroscience of gambling and gambling addiction. *Journal of Neuroscience, 33*(45), 17617-17623. doi: <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.3231-13.2013>
- Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., Bontempo, D. E., & Greenberg, M. T. (2008). The role of risk and protective factors in substance use across adolescence. *Journal of adolescent health, 43*(2), 157-164. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.01.015>



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



- Coley, R. L., Votruba-Drzal, E., & Schindler, H. S. (2008). Trajectories of parenting processes and adolescent substance use: Reciprocal effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 613-625. doi:<https://doi.org/10.1007/s10802-007-9205-5>
- Connors, N. A., Bradley, R. H., Mansell, L. W., Liu, J. Y., Roberts, T. J., Burgdorf, K., & Herrell, J. M. (2003). Children of mothers with serious substance abuse problems: An accumulation of risks. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 29(4), 743-758. doi:<https://doi.org/10.1081/ADA-120026258>
- Connors, N. A., Bradley, R. H., Whiteside Mansell, L., Liu, J. Y., Roberts, T. J., Burgdorf, K., & Herrell, J. M. (2004). Children of mothers with serious substance abuse problems: An accumulation of risks. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 30(1), 85-100. doi:<https://doi.org/10.1081/ADA-120029867>
- Cuomo, C., Sarchiapone, M., Di Giannantonio, M., Mancini, M., & Roy, A. (2008). Aggression, impulsivity, personality traits, and childhood trauma of prisoners with substance abuse and addiction. *The American journal of drug and alcohol abuse*, 34(3), 339-345. doi:<https://doi.org/10.1080/00952990802010884>
- Daley, D. C. (2013). Family and social aspects of substance use disorders and treatment. *Journal of food and drug analysis*, 21(4), S73-S76. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jfda.2013.09.038>
- Dawe, S., Harnett, P. H., & Frye, S. (2008). *Improving outcomes for children living in families with parental substance misuse: What do we know and what should we do*: Australian Institute of Family Studies Melbourne.
- Demirbaş, H., & Görgülü, T. (2022). Bağımlı birey/lerin bulunduğu aileler ve ebeveynlik süreçleri. In H. Cihan (Ed.), *Farklı aile yaşantıları ve ebeveynlik süreçleri* (pp. 1-26). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Dowling, N. A., Cowlshaw, S., Jackson, A. C., Merkouris, S. S., Francis, K. L., & Christensen, D. R. (2015). Prevalence of psychiatric co-morbidity in treatment-seeking problem gamblers: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 49(6), 519-539. Doi: <https://doi.org/10.1177/00048674155757>
- DSM-5. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.)*. . doi:<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Fuentes, M. C., Garcia, O. F., & Garcia, F. (2020). Protective and risk factors for adolescent substance use in Spain: Self-esteem and other indicators of personal well-being and ill-being. *Sustainability*, 12(15), 5962. doi:<https://doi.org/10.3390/su12155962>
- García, F. D., & Thibaut, F. (2010). Sexual addictions. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(5), 254-260. doi: <https://doi.org/10.3109/00952990.2010.503823>
- Hayatbakhsh, M. R., Mamun, A. A., Najman, J. M., O'Callaghan, M. J., Bor, W., & Alati, R. (2008). Early childhood predictors of early substance use and substance use disorders: prospective study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 42(8), 720-731. doi: <https://doi.org/10.1080/0004867080220634>
- Health, U. D. o., & Services, H. (1999). Substance abuse and mental health services administration. *Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health*, 1-17.



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



- Højsted, J., & Sjøgren, P. (2007). Addiction to opioids in chronic pain patients: a literature review. *European journal of pain*, 11(5), 490-518. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2006.08.004>
- Hublet, A., Bendtsen, P., de Looze, M. E., Fotiou, A., Donnelly, P., Vilhjalmsson, R., . . . Nic Gabhainn, S. (2015). Trends in the co-occurrence of tobacco and cannabis use in 15-year-olds from 2002 to 2010 in 28 countries of Europe and North America. *The European Journal of Public Health*, 25(suppl\_2), 73-75. doi:<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckv032>
- Hudgins, J. D., Porter, J. J., Monuteaux, M. C., & Bourgeois, F. T. (2019). Prescription opioid use and misuse among adolescents and young adults in the United States: A national survey study. *PLoS medicine*, 16(11), e1002922. doi:<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002922>
- Hussong, A. M. (2002). Differentiating peer contexts and risk for adolescent substance use. *Journal of youth and adolescence*, 31, 207-220.
- Jaffee, W. B., & D'Zurilla, T. J. (2009). Personality, problem solving, and adolescent substance use. *Behavior therapy*, 40(1), 93-101. doi:<https://doi.org/10.1016/j.beth.2008.03.001>
- Kendler, K. S., Bulik, C. M., Silberg, J., Hettema, J. M., Myers, J., & Prescott, C. A. (2000). Childhood sexual abuse and adult psychiatric and substance use disorders in women: an epidemiological and cotwin control analysis. *Archives of general psychiatry*, 57(10), 953-959. doi:10.1001/archpsyc.57.10.953
- Kung, E. M., & Farrell, A. D. (2000). The role of parents and peers in early adolescent substance use: An examination of mediating and moderating effects. *Journal of Child and Family Studies*, 9(4), 509-528. doi:10.1023/A:1009427010950
- Lander, L., Howsare, J., & Byrne, M. (2013). The impact of substance use disorders on families and children: from theory to practice. *Social work in public health*, 28(3-4), 194-205. doi:<https://doi.org/10.1080/19371918.2013.759005>
- Lauterstein, D., Hoshino, R., Gordon, T., Watkins, B.-X., Weitzman, M., & Zelikoff, J. (2014). The changing face of tobacco use among United States youth. *Current drug abuse reviews*, 7(1), 29-43.
- Levent, Y., Gökçe, A., & Ali, Ö. (2023). Prevalence of Smoking, Alcohol and Substance Use Between High School Students in Yeşilyurt and Battalgazi District of Malatya Province and Influencing Factors. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 220-227.
- Madson, M. B., Schumacher, J. A., Baer, J. S., & Martino, S. (2016). Motivational interviewing for substance use: Mapping out the next generation of research. In (Vol. 65, pp. 1-5): Elsevier.
- Meldrum, R. C., Lehmann, P. S., Kakar, S., & Silverthorn, R. (2022). Revisiting the association between attachment to parents and adolescent substance use: Conditional effects of parental disapproval. *American Journal of Criminal Justice*, 1-33.
- Miller, W. R., & Rollnick, S. (2009). Motivasyonel görüşme. *F. Karadağ, K. Ögel, AE Tezcan (editörler) Ankara: Hekimler yayın birliği, Ankara.*
- Mitchell, S. M., Brown, S. L., Görgülü, T., Conner, K. R. ve Swogger, M. T. (2021). Substance use, current criminal justice involvement, and lifetime suicidal thoughts and behaviors history: The moderating role of thwarted belonging. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 51(2), 237-246. doi:<https://doi.org/10.1111/sltb.12699>



Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



- Mundt, A. P., & Baranyi, G. (2020). The unhappy mental health triad: comorbid severe mental illnesses, personality disorders, and substance use disorders in prison populations. *Frontiers in psychiatry*, 11, 804. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00804>
- Murali, V., Ray, R., & Shaffiullha, M. (2012). Shopping addiction. *Advances in Psychiatric Treatment*, 18(4), 263-269. doi: <https://doi.org/10.1192/apt.bp.109.007880>
- Ogel, K., Corapçioğlu, A., Tamar, M., Tot, S., Doğan, O., Uğuz, S., . . . Liman, O. (2004). Tobacco, alcohol and substance use prevalence among elementary and secondary school students in nine cities of Turkey. *Türk psikiyatri dergisi= Turkish journal of psychiatry*, 15(2), 112-118.
- Ögel, K. (2014). *Bağımlı aileleri için rehber*. İstanbul Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Petratis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: organizing pieces in the puzzle. *Psychological bulletin*, 117(1), 67. doi: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.117.1.67>
- SAMSHA. (2014). *SAMSHA, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, National Surveys on Drug Use and Health (NSDUHs), 2009 to 2014*. Retrieved from
- Schulte, M. H., Cousijn, J., den Uyl, T. E., Goudriaan, A. E., van den Brink, W., Veltman, D. J., . . . Wiers, R. W. (2014). Recovery of neurocognitive functions following sustained abstinence after substance dependence and implications for treatment. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 531-550. doi:<https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.08.002>
- Shakya, H. B., Christakis, N. A., & Fowler, J. H. (2012). Parental influence on substance use in adolescent social networks. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 166(12), 1132-1139.
- Swadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescent substance use. *Drug and Alcohol Dependence*, 55(3), 209-224. doi:[https://doi.org/10.1016/S0376-8716\(99\)00017-4](https://doi.org/10.1016/S0376-8716(99)00017-4)
- Teesson, M., Newton, N. C., Slade, T., Chapman, C., Birrell, L., Mewton, L., . . . Allsop, S. (2020). Combined prevention for substance use, depression, and anxiety in adolescence: a cluster-randomised controlled trial of a digital online intervention. *The Lancet Digital Health*, 2(2), e74-e84. doi:[https://doi.org/10.1016/S2589-7500\(19\)30213-4](https://doi.org/10.1016/S2589-7500(19)30213-4)
- Trull, T. J., Sher, K. J., Minks-Brown, C., Durbin, J., & Burr, R. (2000). Borderline personality disorder and substance use disorders: A review and integration. *Clinical psychology review*, 20(2), 235-253. doi:[https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00028-8](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00028-8)
- Ünal, S., Aktan-Mutlu, E., & Topraktaş, Ö. (2021). Madde Bağımlılığının Gelişiminde Birikimli Risk Faktörlerinin Rolü. *Bağımlılık Dergisi*, 22(1), 31-42.
- Vaughn, M. G., Ollie, M. T., McMillen, J. C., Scott Jr, L., & Munson, M. (2007). Substance use and abuse among older youth in foster care. *Addictive behaviors*, 32(9), 1929-1935. doi:<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2006.12.012>
- Velleman, R., & Templeton, L. (2007). Understanding and modifying the impact of parents' substance misuse on children. *Advances in Psychiatric treatment*, 13(2), 79-89. doi:<https://doi.org/10.1192/apt.bp.106.002386>
- Venkatesh, V., Sykes, T., Chan, F. K., Thong, J. Y., & Hu, P. J. (2019). Children's Internet addiction, family-to-work conflict, and job outcomes: a study of parent-child dyads. *MIS quarterly*, 43(3), 903-927. doi:<https://ssrn.com/abstract=3453726>




Bu proje Avrupa Birliği tarafından finanse edilmektedir.



Wall, A. E., & Kohl, P. L. (2007). Substance use in maltreated youth: Findings from the national survey of child and adolescent well-being. *Child Maltreatment*, 12(1), 20-30.

doi:<https://doi.org/10.1177/1077559506296>

Widyanto, L., & Griffiths, M. (2006). 'Internet addiction': a critical review. *International Journal of mental health and Addiction*, 4, 31-51. doi: <https://doi.org/10.1007/s11469-006-9009-9>



"Bu yayın, Avrupa Birliği'nin maddi desteği ile oluşturulmuştur ve sürdürölmektedir.  
İçerik tamamıyla WEglobal Danışmanlık A.Ş sorumluluğu altındadır  
ve Avrupa Birliği'nin görüşlerini yansıtmak zorunda değildir."