

MADDE BAĞIMLISI ERGENLERDE AİLE TERAPİLERİ VE BİR OLGU SUNUMU

Family Therapy for Substance Addicted Adolescent and A Case Report

Fatih Kılıçarslan¹

ÖZET

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, ÇEMATEM servisinde uçucu madde kötüye kullanımı tanısıyla tedavi gören ergenlere 2003 yılından itibaren aile terapisi, uygulanmaktadır. Ailelerin tedavi sürecine katılmalarını sağlamak ve ergeni aile sistemi içinde ele almak amacıyla uygulanan aile terapilerinden bir olgu bu çalışmada sunulmaktadır.

Y.Ü. 16 yaşında, erkek, 4-5 yıldır madde kullanan, zaman zaman sokakta yaşayan, okula ve işe gitmeyen bir ergendir. Tedavide farmakoterapi ve bireysel terapi uygulanmış ancak yarar sağlanmamıştır. Diğer tedavilere ek olarak aile terapisi düşünülmüş, 13 seans sistemik aile terapisi modeli uygulanmıştır. ÇEMATEM kliniğinde haftada bir seans gerçekleştirilmiştir. Tüm seanslara aile üyelerinin tamamı katılmasa da anne ve/veya baba katılmıştır. Aile 5 kişiden oluşmaktaydı. Anne ev hanımı, baba mobilyacı olarak çalışıyordu, bazen iş almamış olabiliyordu ve sıklıkla alkol kullanımı vardı. Evde birde 3 yaşında küçük erkek kardeş vardı. Ablası evli ve başka bir semtte oturuyordu. Abla seanslara katılmamıştır. Aile, özellikle anne terapilere gelme konusunda çok kararlıydı.

Y.Ü. ilk seanslarda öfke duygusunu kontrolde zorlanıyordu, bağırıyordu, tehditler kullanıyordu. Seans devam ederken yoğun öfkeyle, tehdit ederek odadan çıkıyordu. Sonraki seanslarda süre doluncaya kadar odada kalmış; duygusunu uygun tarzlara dönüştürerek ifade edebilmiştir. Y.Ü.'nün ailenin içine girdiği, aileye yakınlığı sembolik olarak terapistin oturduğu odada gözlemlenmiştir. Giderek aile üyelerine yakın oturmuştur.

Aile terapisi sonlandıktan sonra 6 aylık izlemede Y.Ü. madde kullanmamıştır, ailesiyle birlikte yaşamını sürdürmektedir, öfke duygusunu kontrol edebilmekteydi ve işe gitmektedir.

Uçucu madde kullanan ergenlerde aile terapisi genelde başvurulmayan bir terapi yöntemidir. Bu olgu aile terapisinin madde kullanan ergenlerle çalışırken umut verici olduğunu düşündürmektedir. Sistemik aile terapisi ilişkilerinde ciddi sorunlar yaşayan, uçucu madde kullanan ergenlerde önemli bir tedavi seçeneği gibi görünmektedir.

ABSTRACT

Family therapy is being applied on inhalant substance using adolescent receiving treatment at ÇEMATEM department of Bakırköy Mental Health Hospital – Istanbul since 2003 in this study, we present a case of family therapy applied to adolescents receiving treatment in a family environment.

Y.U. is a 16 years old male adolescent using inhalant substance for 4-5 years. He doesn't go to school, is jobless and on occasional runaway. He had received pharmacotherapy and individual therapy result in a bad solution. In addition to these, we have applied systemic family therapy for 18 seance between March 2003 and June 2003. He received therapy once a week. Even though the full family participation was not received, either the mother or the father participated in all seances. The family has 5 members. The mother being a house wife, the father is a furniture manufacturer. He had days with no work and was taking alcohol frequently. Y.U. had a 3 years old brother. The sister, never participated the therapy seances, is married living in a different district. The parents, especially the mother, were determined the participated the seances.

Y.U., in the early seances, could not control his anger. He was shouting and threatening. He would leave therapy room yelling and threatening. However, he state in the room until the end of the therapy in the later seances and could express his feelings in proper manners. He would be sitting closer to the family members; symbolically showing acceptance of his family.

Even though 6 months had passed over the therapy, Y.U. is living with his family and is not using substance. He can control his feelings and has a job.

Family therapy is not a usual treatment method applied to inhalant substance using adolescent. The case reported here gives the hope that family therapy can be helpful even in such cases. The systemic family therapy can have success in cases where the inhalant substance using adolescent has serious problems in family relationships.

GİRİŞ

Ülkemizde meydana gelen değişme toplumsal değişme, kentleşme, sanayileşme, iç göç hızının artması, gecekondulaşma aile kurumunun parçalanmasına ve ebeveyn tutum ve davranışlarında sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Sokak veya sokakta yaşayan çocuklar alanında çalışan uzman personelin aileleriyle terapötik ilişki içerisinde olması, çocukların sorunlarının çözümlenmesinde ve toplumsal hayata kazandırılmasında ebeveynlerinin sürece katılması gereği ortadadır.

Uyuşturucu ve madde bağımlısı ergenlerde ebeveynlerin, çocukluk dönemi gelişim sürecinde olumsuz yanlış yaklaşımlar olduğu, ebeveynlerin tutumlarının değerlendirilmesi, konuşulması, özellikle çocuğun aile ve topluma kazandırılmasında, anne ve babanın nasıl bir rol alacağı, tutum ve davranışları yeniden nasıl yapılandıracağını hususu çocuk ve ebeveynleriyle yürütülen terapötik yaklaşımlarla belirlenir. Karı – koca ilişkisi içerisinde olan anne-baba evlilik yaşantısında uyum, ahenk sağlayamaz, olumlu tutum ve davranışlarda bulunmazsa, ailenin ilişki yapısı, çocukların doğumuyla birlikte ortaya çıkan anne ve babalık rolüne de olumsuz bir şekilde yansıyor. Birbiriyle uyumlu olmayan karı-koca, çocuklarının doğmasıyla birlikte olumlu, verimli ve sağlıklı iletişim gerçekleştiremiyorlar. Bunun sonucu olarak çocuklarıyla yaşadıkları kriz ve çatışma, çocukta uyum - davranış bozukluklarına yol açıyor ya da çocuk sokağa yöneliyor, sokağa itiliyor. Çocuk ailede bulamadığı ilgiyi, desteği, sokakta arkadaş grupları içerisinde sağlamaya çalışıyor, arkadaş grupları içinde onay, takdir gören çocuk sokakta yaşamayı alışkanlık haline getirerek kimlik, güç kazanıyor. Bu yaşam sistemi çocuğun ergenlik döneminde bağımsızlaşma, gelişim sürecinde çok iyi gelerek, aile içinde onay görmeyen, takdir görmeyen, bağımsızlaşma süreci desteklenmeyen çocuk, otoriteyle, baskıyla ya da koruyucu anne-baba tutumları ile bastırılan çocuk, sokakta arkadaş grubu içerisinde, bağımsızlaşarak çocuğun sokakta yaşama, sokağa bağımlı olma sürecini arttırıyor. Çocuk, aileden koparak sokak kültürünün bir parçası haline geliyor. Burada her türlü manüplatif etkiler, merak, ilgi, arkadaş ve maddeye alıştıran çıkar gruplar çocuğu maddeye yöneltiyor, dolayısıyla çocuk madde bağımlısı haline geliyor.

Aile tedavisi, aile gruplarının tedavisidir. Tedavi ailelerin işleyiş biçimi, aile üyelerinin birbirleriyle ilişkilerini ve iletişimlerini ele alır. Aile tedavileri yaklaşım biçimleri ve temel aldıkları noktaların neler olduğuna göre farklılıklar gösterir (1).

OLGU

YÖNTEM VE METOD

Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi, ÇEMATEM servisinde uçucu madde kötüye kullanımı tanısıyla tedavi gören Y.Ü.'nün ailesine, arasında haftada bir seans olmak üzere toplam 13 seans sistemik aile terapisi modeli uygulanmıştır. Aile terapisi ayaktan tedavi olarak yürütülmüştür. Y.Ü. (Ergen); 16 yaşında, erkek, ilköğretim yedinci sınıftan öğrenim hayatını sonlandırmış, işsiz, yaklaşık üç yıldır madde kullanımı var. Umatem servisine altı kez yatarak tedavi görmüş. Anne; 38 yaşında, ev hanımı. Baba; 43 yaşında serbest mobilyacı olarak çalışıyor, zaman zaman işsizlik çekiyor. Alkol bağımlılığı nedeniyle daha önce AMATEM kliniğinde yatarak tedavi görmüş. Halen alkol kullanımı sürmektedir. Abla; 22 yaşında evli, aileden ayrı bir semtte yaşıyor. Seanslara katılmamıştır. Kardeş; 3 yaşında, erkek çocuktur.

AİLE TERAPİSİ SEANSLARI

I. SEANS SÜRECİ

Y.Ü.'nün yoğun öfke çıkışları "tiner dökeryakarım" "götürürüm bu çocuğu sokağa bir daha bulamazsın" diyerek kardeşini alıp dışarı çıkmıştı. Bu sözlerle anneye yönelerek bağıyordu. Anneden para istiyor ve gideceğini söylüyordu. "Evi tiner döker yakarım" gibi söylemleri sıkça yoğun kızgınlık ile ifade ediyor, bağırarak/yoğun öfke ve tehdit ile seansı terk ediyor tekrar geliyordu. Y.Ü. kapıdan çıkarken annenin de arkasından çıkma isteği oluyordu. Terapistler sakin kalmaya özen gösterip durduruyordu.

I.seans da bütünlüğü koruyan, çocuğun aileyi organize etmesine izin verilmeyen kısmı oluşturuyordu. Terapi terapistlerin terapiyi bitirmesi ile sonlandırıldı. Aileye bu seansta olduğu gibi Y.Ü.'nün onları organize etmesine izin vermemeleri ve Y.Ü. gelmese de anne ve babayı mutlaka sonraki seansa beklediğimiz iletildi.

II. SEANS SÜRECİ

Y.Ü.'nün "bıçakla keserim" tehdidine karşı anne bütün bıçakları saklıyor. Anne korktuğu için odasını kilitledi diye Y.Ü. bütün anahtarları alınca anne evden gidiyor. Anne ile baba tehdit ve korku içinde. Y.Ü. tiner içmeye devam ediyor. 2-3 gün sonra kendini ölecek gibi hissedince annesini çağırıyor. Tiner kullanımını bırakıyor. Anne eve gelince Y.Ü.'ye karşı "beni kaybedersin, beni bulamazsın alır başımı giderim." Baba ancak soru sorulunca cevap veriyordu. Görüşmede aktif değildi. Y.Ü. "Beni yatırın" takıntılı bir şekilde bunu tekrar ediyordu. Seansta iletişime geçmiyordu. Göz iletişimi kurmuyordu.

III. SEANS SÜRECİ

Sakin bir seansta Y.Ü. seansta konuşulanlarla ilgileniyordu. İşe girdiğini söyledi. Okula devam etmeyeceğini belirtti. Baba geçen seansa göre daha aktifti.

IV. SEANS SÜRECİ

Bu seansta Y.Ü. işte sıkıldığını ifade ediyordu. Tiner kullanma isteği vardı. Anne ise amcaoğluna söylerim diyerek onu durdurmaya çalışıyordu.

V. SEANS SÜRECİ

Bu seansta sadece baba gelmişti. Y.Ü. iki gün işe gitmediği için bu hafta terapiye gelmek üzere izin alamadıklarını belirtti. Annede küçük kardeş hasta diye gelememişti.

VI. SEANS SÜRECİ

Bu seansta Y.Ü. annesine kızgındı, terapiye gelmesini istememişti. Annesi o nedenle gelememişti. Babanın Y.Ü. ile beraber bir kez bira kullanımı vardı. Y.Ü.'nün baba ile iletişimi artmıştı ve daha yakındı Anne dışlanmıştı.

VII. SEANS SÜRECİ

Küçük kardeş daha çok babanın kucağında idi. Y.Ü. anne tehdidinden bunalmış, babam ile daha iyi anlaşıyorum diyordu. Anne baba ile Y.Ü. yakınlaşmasından endişe duyuyordu. Otoriteyi yitirmekten, ailede gücünün azalacağından ve babanın Y.Ü.'ye alkol alıştıracağından korkuyordu. Anne sık sık "beni kaybedersin, giderim" "amcanın oğluna söylerim" Y.Ü. bu kez annenin tehdit konuşmalarını gülerek söylüyordu ve anne gülümseyerek dinliyordu.

VIII. SEANS SÜRECİ

Bu seansta Y.Ü. yoktu. İçicem diyerek gittiği söylendi. Model olma, iletişim konuşuldu. Babanın alkol alımı konuşuldu. Baba tekrar alkol alımını sıklaştırmış ve öz bakımı kötüydü. Annenin Y.Ü.'yü tehdidi artık etkili değildi. Anne ve babanın sözcükleri Y.Ü. tarafından kopya edilip aynı konuşma ve davranış sergileniyordu.

IX. SEANS SÜRECİ

Bu seansta Y.Ü. yoktu. Babanın öz bakımı kötüydü. Y.Ü. geçen hafta madde almamış ancak 2-3 gün sonra madde almış. Amcaoğluna dövdürülüyor. Dövme sonrası Y.Ü. daha saldırgan oluyor. Anneyi eve kabul etmiyor. 3-4 gün sonra babayı da eve kabul etmiyor. Maddeye başlayınca eski sokak elbiselerini

giyiniyor. Y.Ü. aile sisteminin dışına çıkmıyor. Sistemin içinde kalıp anne babayı uzaklaştırıyordu. Otoriteyi ele geçiriyordu. "Ben istersem eve gelebilirsiniz". Y.Ü.'nün madde kullanımı babanın alkol kullanımı için boşluk doğuruyordu. Anne babadan enerjisini alıp Y.Ü. ile uğraşıyordu. Baba rahat kalıyordu ve suçluluk duygusu aşağı çekilmiş oluyordu. Evdeki suçlu Y.Ü. haline geliyordu.

X. SEANS SÜRECİ

Y.Ü. yok. Babanın öz bakımı iyi. Y.Ü.'nün ilgiyi sürekli olumsuz tutumlarla oluşturduğu, ilgiyi nasıl olumlu tutumlara dönüştürülebileceği konuşuldu.

XI. SEANS SÜRECİ

Baba alkol alımını sıklaştırmış. Y.Ü. madde almıyor, işe gitmiyordu.

XII. SEANS SÜRECİ

Y.Ü. ile anne yakınlaştı. Anne ile iletişim uygun tarzda kurabiliyorlardı. Y.Ü. işe gidiyordu.

XIII. SEANS SÜRECİ

Kendisine aldığı saati övünçle gösteriyordu. Ek olarak aldığı konser güvenlik işinde kavga çıkaranları durdurmaya çalıştığını heyecanla anlatıyordu.

SONUÇ ve YORUM

"Y.Ü. gelmese de sizleri her hafta mutlaka bekliyoruz" bu aile tarafından önemsendi. Y.Ü. madde kullansa bile aile bir arada olmaya devam etti. Ailenin çözüm kaynakları/terapi edici gücü harekete geçirildi. Aile içi bütünlüğü sağlandı. Ailedeki üyeler bir arada olmaya başladı. Anne yalnız değildi. Y.Ü.'nün seansı organize etmesine izin verilmedi. Döngüsel sorulama ile aile içi iletişim artırılıyordu. Empati oluşturuluyordu (Sistemik yaklaşım tekniği). Ailede yeni organizasyon oluşturuldu. Çocuk otoritesi yerine anne baba otoritesi oluşturuldu (Munichin yapısal modeline benzer). Y.Ü.'nün aileye yakınlaştığı sembolik olarak terapide oturma biçiminde gözlenmiştir. Giderek aile üyelerine yakın oturmuştur. Y.Ü. 9 aydır madde kullanmamaktadır. Ailesi ile birlikte yaşamını sürdürebilmekte, öfke duygusunu kontrol edebilmekte, işine devam etmektedir.

Seans Sonrası Terapistlerin ve Tedavi Ekibinin Gözlem Düşünceleri

Zaman zaman öfkeden kendimizi arındırmamız zorlaşıyordu. Y.Ü. ile iletişim kurmakta güçlük çekiyorduk. Tehditlere dayanabilmek güçleşiyordu. Seanslardan (özellikle ilk seanslar) sarsılarak çıkıyorduk.

TARTIŞMA

“Aile terapisi” (Family Therapy), terapistle birlikte anne, baba ve çocukların ve ailedeki diğer kişilerin katıldığı grupça yapılan bir psikoterapi yaklaşımıdır. Aile üyelerinden bir veya bir kaçının tutum ve davranışlarının aile düzenlerini, ilişkilerini, geçimini bozacak ölçülere vardığı durumlarda, danışma ve terapi amacı ile yapılmaktadır (2).

Aile terapisi, kapsam ve niteliği bakımından grup terapisi ve çocuk terapisi gibi diğer modern psikoterapi dallarına göre, onlardan farklı bir yöntemdir. Ackerman (1958) “aile terapisi”ni, eşlerden her birinin belirli hatalarını kapsamaması, ailenin doğal bir grup olarak, aile üyeleri ilişkileri ve sorumlulukları ile bir “sistem” oluşturması gibi nitelikler ile “bireysel terapiden ve rastlantısal olarak bireylerin bir araya getirildiği “grup terapisinden” farklı ve daha avantajlı yaklaşım olduğu belirtilmektedir (3). Ülkemizde aile terapisi uygulamaları yeni gelişmekte olup, ailenin tedavi sürecine katılmasıyla özellikle madde bağımlısı ergenlere uygulanan tedavi programları verimliliği artmaktadır.Y.Ü.’ aile terapi süreçlerinde, hasta ve aile içi ilişkilerde meydana gelen çatışmalar, iletişim kalıpları, ebeveynlerin yaklaşımları terapistlerle birlikte değerlendirilmektedir. Y.Ü. ebeveynlerin uygun tutum, davranışlar belirlemede, iç görüş ve farkındalık’larının artırılması ile ebeveynlerin tedavi sürecine katılımını sağlayarak ailenin tedavi gücü harekete geçirilmektedir. Böylece tedavide ailenin rol almasında yardımcı olunarak, aile içi ilişkileri yeniden yapılandırarak ebeveynlerin çözüm kaynakları harekete geçirilip, ergenin ailesinin desteğiyle toplumsal yaşamda tüketen birey konumunda üreten bir değer olarak hayata uyumu ve adaptasyonu geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Y.Ü. aile terapisi uygulamasında sistemik aile terapisi yöntemi terapistlerce uygulanmıştır. 1967’de Milano’da Aile Çalışmaları Enstitüsü kuruldu. 1972 ve 1974 yıllarından itibaren paradox ve karşıt paradox konusundaki görüşlerini geliştirmişlerdir. 1975’ten itibaren ise hiyerarşi kavramını reddetmişler, aile ve kişilerin birbirlerine döngüsel bir yapı içerisinde nasıl farklı düzeylerde anlam aktardığını incelemişlerdir. Yapı yerine örüntüler ve bilgilenme üzerinde durdular. Bu grup sistemik ya da Milano grubu olarak tanındı (4). Sistemik yaklaşıma göre (Bloch, 1989), ailede ana-baba alt sisteminin lider konumunda olduğu varsayılır. Alt sistemler arasında, hiçbir fark gözetilmeksizin tüm aile bireyleri birbirine kaynaştığında ya da bunun tersi olarak, her birey kendi alt sistemini oluşturup aile tamamen parçalandığında patolojik bir aile ortaya çıkar. Aile terapisi, birbiriyle uyum içinde çalışan, bağımsız alt sistemlerin gelişebilmesini bunun içinde, ailede yapısal değişikliği amaçlar. Bu değişimlerde bireyler ve alt gruplar arasında iletişimde bazı değişikliklerin yapılmasıyla sağlanır (5). Aile terapisi olgu

sunumunda, Y.Ü.’ nün tedavi sürecinde anne ve babasının işbirliği, koalisyon içerisinde yer alması desteklenmiş, sürece aktif katılan baba, anneye işbirliği içerisinde terapistlere katılmış, sağlıklı rol model olması desteklenmiş, terapi sürecinde aile içi iletişim değerlendirilerek yeniden yapılandırılmış, ebeveynlerin tutum ve davranışlarında değişim meydana gelerek Y.Ü. uygulanan tedavi programı etkinleşmiştir. Tedavide ailenin katılımıyla birlikte Y.Ü. toplumsal hayatta rol alarak üreten bir değer olarak madde kullanımından uzaklaşmıştır.

KAYNAKLAR

- 1- Kerimoğlu, Efser. Aile Tedavileri, Ankara Üniversitesi Çocuk Psikiyatrisi Bilim Dalı Yayınları: Ankara;1996.
- 2- Özgüven,İbrahim Ethem. Evlilik ve Aile terapisi. PDREM Yayınları; Ankara, 2000.
- 3- Ackerman,N.W. “Expanding Theory and Practice in family Therapy” family Service Association of America, New York 1966.
- 4- Kerimoğlu, E. Aile Tedavileri. Ankara,1986
- 5- Bloch, S.“Psikoterapilere Giriş” Çeviren; Engin Eker, Cerrahpaşa yayın Birliği, İstanbul, 1989.