



**T.C.**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ANA-BABA BAĞLANMASININ DUYGU DIŞAVURUMU**  
**ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE**  
**BAĞIMLISI OLAN VE MADDE BAĞIMLISI OLMAYAN**  
**BİREYLER ARASINDAKİ FARKI**

**Zeynep HATİPOĞLU**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Cemal Onur NOYAN**

**İSTANBUL - 2018**

**T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**ANA-BABA BAĞLANMASININ DUYGU DIŞAVURUMU  
ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE  
BAĞIMLISI OLAN VE MADDE BAĞIMLISI OLMAYAN  
BİREYLER ARASINDAKİ FARKI**

**Zeynep HATİPOĞLU**

**124102094**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Cemal Onur NOYAN**

**İSTANBUL - 2018**



**T.C.**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI**

**GENEL BİLGİLER**

<b>Öğrenci No</b>	:	
<b>Öğrenci Adı Soyadı</b>	:	Zeynep Hatipoğlu
<b>Anabilim Dalı</b>	:	Klinik Psikoloji
<b>Tez Danışmanı</b>	:	Yrd. Doç. Dr. Cemal Onur Noyan
<b>Tezin Başlığı</b>	:	Ana-baba bağlanmasının duygu dışavurumu üzerindeki etkisinin uyuşturucu ve uyarıcı madde bağımlısı olan ve madde bağımlısı olmayan bireyler arasındaki farkı

**TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI**

<b>Toplantı Tarihi</b>	:	19.01.2018	<b>Saati</b>	:	09:30
<b>Öğrenci Savunmaya</b>	:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>GELDI</b>			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input checked="" type="checkbox"/> <b>OY BİRLİĞİ</b> <input type="checkbox"/> <b>OY ÇOKLUGU</b>					
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez <b>KABUL</b> edilmiştir.					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin <b>DÜZELTİLMESİ</b> için ..... ay <b>EK SÜRE</b> verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. <i>(en fazla 3 ay)</i>					
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin <b>REDDEDİLMESİ</b> kararı alınmıştır.					
<b>Savunmada Tezin Başlığı</b>	:	<input checked="" type="checkbox"/> <b>Değişmedi.</b>	<input type="checkbox"/> <b>Değişti.</b>		
<b>Tezin Yeni Başlığı</b>	:				
<b>Öğrenci Savunmaya</b>	:	<input type="checkbox"/> <b>GELMEDI</b>			
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,					
<input type="checkbox"/> <b>OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.</b>					

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
<b>Danışman Üye</b>	Yrd. Doç. Dr. Cemal Onur Noyan	
<b>Üye</b>	Yrd. Doç. Dr. Dilek Meltem Taşdemir Erinç	
<b>Üye</b>	Yrd. Doç. Dr. Tuğba Arzu Özal İldeniz	

## YEMİN SAYFASI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum **“Ana-Baba Bağlanmasının Duygu Dısavurumu Üzerindeki Etkisinin Uyusturucu Ve Uyarıcı Madde Bağımlısı Olan Ve Madde Bağımlısı Olmayan Bireyler Arasındaki Farkı”** adlı çalışmanın, tarafımdan bilimsel ahlâk ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

**Tarih**.../.../.....

**İmza**:.....

**Adı SOYADI**

Zeynep HATIPOĞLU

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>KBF</b>	Kişisel Bilgi Formu
<b>APA</b>	Amerikan Psikologlar Birliği
<b>DATT</b>	Drug Abuse Tarama Testi
<b>DDÖ</b>	Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği
<b>EABE</b>	Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanteri
<b>AMATEM</b>	Alkol ve Uyuşturucu Madde Bağımlıları Tedavi ve Araştırma Merkezi
<b>NP. İSTANBUL</b>	Nöropsikiyatri İstanbul
<b>OKB</b>	Obsesif-Kompulsif Bozukluk

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1: Araştırmaya Katılan Bireylerin Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Dağılımı .....	45
Tablo 4.2: Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	46
Tablo 4.3: Grup 2’de Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	47
Tablo 4.4: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	48
Tablo 4.5: Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	49
Tablo 4.6: Grup 1’de Olan Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	49
Tablo 4.7: Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	50
Tablo 4.8: Grup 2’de Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması.....	52
Tablo 4.9: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması.....	53
Tablo 4.10: Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	55

Tablo 4.11: Grup 1’de Olan Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	57
Tablo 4.12: Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	58
Tablo 4.13: Grup 2’de Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	60
Tablo 4.14: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	61
Tablo 4.15: Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	64
Tablo 4.16: Grup 1’de Olan Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması .....	67
Tablo 4.17: Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiyi Spearman Korelasyon Analizi İle İncelenmesi .....	68
Tablo 4.18: Grup 2’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	69
Tablo 4.19: Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	69

Tablo 4.20: Grup 2’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	70
Tablo 4.21: Grup 1’de Olan Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	70
Tablo 4.22: Grup 2’de Olan Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi .....	71
Tablo 4.23: Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi.....	72
Tablo 4.24: Grup 2’de olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi .....	72
Tablo 4.25: Grup 1’de Olan Bireylerin Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi .....	73
Tablo 4.26: Grup 2’de Olan Bireylerin Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi .....	74



## EKLER LİSTESİ

EK.1. Kişisel Bilgi Formu .....	92
EK.2. Drug Abuse Tarama Testi .....	94
EK.3. Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği .....	96
EK.4. Ebeveyn Ve Akranlara Bağlanma Envanteri.....	98
EK.5. İzin Belgesi.....	100
EK.6. Bilgilendirilmiş Onam Formu .....	101
EK.7. Özgeçmiş .....	102

## TEŞEKKÜR

En başta bana etik değerleri öğreten, attığım her adımda hakka riayet etmem gerektiğini tekrarlayan aileme minnettarlığımı sunarım. Uzun, zor ve sancılı bu sürecimde desteğini hiç esirgemeyen tüm arkadaşlarım ve meslektaşlarıma şükranlarımı sunarım. Bu çalışmanın çıkışında benim kadar emeği geçen ve benim kadar titizlenen değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Cemal Onur NOYAN'a en samimi şükranlarımı sunarım.

Tezimde yer alan verilerin istatistiksel analizinde yol gösteren ve destek çıkan kıymetli meslektaşım Enver ULAŞ'a teşekkür ederim.

Hassaten Üsküdar Üniversitesi kurucu rektörü Prof. Dr. Nevzat TARHAN'a ve tüm öğretim üyesi kadrosuna gerek verdikleri eğitim gerek ise öğrettikleri değer ve yargılardan ötürü teşekkür ederim.

Tez yazdığım sürece beni motive eden, başarmam için her daim destekleyen kıymetli arkadaşlarım Serra DOĞAN, Ayşe Kaya GÖKTEPE ve Esra ÖZBEK'e en içten duygularıyla teşekkür ederim.

Fedakârlıkları, desteği ve yol göstericiliği için eğitim danışmanı Mehmet GÜRNAS'a şükranlarımı sunarım. Tez sürecim boyunca gerginliğimi aldığı ve yanımda olduğu için minnettarım. Büyük destekler aldığım eğitim fakültesi Marmara Üniversitesi ile işbirliğini sağlaması en büyük kolaylığım olmuştur. Eğitimin teşvik ve destek ile ilerlediğini bir kez daha göstermiştir. En kalbi şükranlarımı sunuyorum.



*Hayatıma değer katan ve her yolumda yanımda olan aileme ve rahmetli dedeme ithafen...*

## ÖNSÖZ

Madde bağımlılığı ile tanışmam lisans eğitimimin 3. Senesine tekabül eder. Daha öncesinde adını duyuyor olsam da profesyonel manada bir yaklaşım nasıl olmalıdır, ne gibi çalışmalar yürütülür ve nasıl mücadele edilir gibi hususlarda bilgi sahibi değildim. Bu zamandan sonra başlayan yoğun ilgim iş deneyimim ile de perçinlendi. Madde kullanımının toplumsal bir sorun olduğunu ve her bireyi ilgilendirdiğini tümüyle kavramış oldum.

Her gün binlere insan günlük yaşantısında onlarca sorun ile karşılaşüyor ve bu sorunları aşmak için türlü türlü stratejiler, mekanizmalar geliştiriyor. Kimileri sağlıklı olurken, kimileri de, madde kullanımı gibi oldukça sağlıksız yollar seçebiliyor. Bu çalışma her yönü ile hepimizi etkileyen bu duruma ışık tutmak, literatürü inceleyerek konu hakkında daha detaylı bilgi sahibi olmak ve benden sonraki çalışmacılar için yardım niteliği taşımak gibi hedefler ışığında başlatılmış ve yürütülmüştür.

Şuana deyin yaptığım her araştırma bana keyif vermiştir. Bilgi edinmek, katkı sağlamak ve gelişmek herkesi olacağı gibi beni de ziyadesiyle mutlu eder. Fakat bu çalışma, önemi ve muhteviyatı hasebiyle, beni yürüttüğüm diğer çalışmalara nazaran oldukça farklı bir boyutta mutlu ve tatmin etmiştir.

Benden sonraki çalışmacı arkadaşlarıma ve meslektaşlarıma, bu konunun önemini azımsamamalarını ve çeşitli faaliyet ve çalışmalarla derinleştirmelerini tavsiye ve tebliğ ederim. Fayda sağlaması temel temennimdir.

## ÖZET

(HATİPOĞLU., Zeynep, Yüksek Lisans, İstanbul, 2017)

### *ANA-BABA BAĞLANMASININ DUYGU DIŞAVURUMU ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE BAĞIMLISI OLAN VE MADDE BAĞIMLISI OLMAYAN BİREYLER ARASINDAKİ FARKI*

Bu araştırmanın amacı madde kullanım bozukluğu olan bireylerdeki anne baba bağlanmasının duygu ifade edimine etkisini sağlıklı bireylerle kıyaslayarak ortaya koymaktır. Bu bağlamda Üsküdar Üniversitesine devam etmekte olan 70 öğrenci ve NP. İstanbul Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatışı bulunan 50 hastaya 4 farklı ölçek uygulanmıştır. Her iki grup ile de tedavi bağlamında bir uygulama yapılmamıştır. Çalışma istatistiksel farkı ortaya koymayı amaçlamaktadır. Araştırmada Kişisel Bilgi Formu (KBF) Drug Abuse Tarama Testi (DAT) Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri kısa formu (EABE) ve Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği (DDÖ) kullanılmıştır. Ayrıca demografik değişkenler kapsamında cinsiyet, yaş, ana-baba medeni durumu, ana-babanın hayatta olması, kullanılan maddeler (sigara, alkol ve diğer maddeler), hastane yatışı ve psikiyatrik destek alma durumu gibi değişkenlerin ana-baba bağlanması ve duygu dışavurumuna ve madde kullanımına etkileri değerlendirilmiştir. NP.İstanbul AMATEM polikliniğinde yatışı bulunan 50 birey Grup 1, Üsküdar Üniversitesine devam etmekte olan 70 birey ise Grup 2 olarak isimlendirilmiştir. Buna göre, ölçek uygulamalarında bulunan bulgular sırasıyla şöyledir; Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği alt testlerinin Grup 1’de olan bireyler aleyhine anlamlı bir fark görülmüştür. Bireylerin madde kullanım durumlarına göre ana-baba bağlanması envanteri alt ölçekleri puanlarına açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Buna karşın anne iletişim ölçeğinin puanları açısından Grup 2’de olan bireylerin lehine, Grup 1’de olan bireylerin ise aleyhine anlamlı bir fark vardır. Grup 1’de olan bireylerin yaş dağılımına göre baba bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar açısından anlamlı bir fark görülmüştür. Ebeveynlerin medeni durumu ve ana-baba bağlanması incelendiğinde Grup 2’de baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma alt ölçeklerinin puanları açısından ebeveyni evli olan bireylerin lehine, baba

yabancılaşma alt ölçeğine göre ise boanmış ebeveyn aleyhine anlamlı bir fark vardır. Drug Abuse Tarama Testi ve Duygu Dışavurum Düzeyi Envanteri sonuçları incelendiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Yapılan regresyon testinde ise Drug Abuse Tarama Testi ve Duygu Dışavurum Düzeyi Envanteri sonuçları, Grup 1 ve Grup 2 için anlamlı bulunmuştur. Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeğinden aldıkları puanları artırmakta olduğu görülmüştür. Grup 1 ve 2de olan bireylerin anne baba bağlanma düzeyi arttıkça duygu dışa vurum düzeyi düşmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** ana-baba bağlanması, duygu dışavurumu, madde bağımlılığı.



## ABSTRACT

(HATİPOĞLU Zeynep, Yüksek Lisans, İstanbul, 2017)

*THE DIFFERENCE OF THE PARENTAL ATTACHMENT IN TERMS OF EMOTION EXPRESSION BETWEEN SEDUCTIVE AND ADDICTIVE DRUG ABUSERS AND NONUSERS.*

The aim of this study is to establish the impact of parental attachment in terms of emotion expression and give a comparison between drug abusers and healthy people. In this regard, 4 different surveys were submitted among 70 students attending to Üsküdar University and 50 patients being treated at NP.İstanbul Hospital AMATEM polyclinic. With both two groups there has been no treating models used. The study aims to declare the statistical difference. In the study, Personal Information Form (KBF), Drug Abuse Screening Test (DAST), Survey of Parental and peer attachment (EABE), and Survey of Emotion Expression Level (DDÖ) are used. In addition, in terms of demographical variables; age, gender, parental marital status, if the parents are alive, substance usage (cigars alcohol and others), hospitalization and psychiatric support are examined to demonstrate the impact of parental attachment to emotion expression and drug abuse. For 50 sample collected from NP.İstanbul AMATEM polyclinic, term Grup 1 and for 70 samples collected from Üsküdar University term Grup 2 is used. As related the results of the study are mentioned; For DDÖ, there is a negative meaningful relation for Grup 1. There is no meaningful difference in EABE in terms of drug abuse. Nevertheless, as specialized for mother attachment there is a negative difference for Grup 1 and a positive difference for Grup 2. There is a meaningful difference in terms of age deviation for father attachment for Grup 2. When parent's marital status and parental attachment are examined, there is a positive difference for Grup 2 in relation with father trust, father communication and father attachment subtests regarding parents are married and a negative difference in relation with father alienation subtest regarding parents are divorced. There is no statistically meaningful difference when DATT and DDÖ are examined. However, in the regression test, DATT and DDÖ results are found

meaningful. It is found that for Grup 2 the scores of DATT increase the scores of DDÖ. There is a negative correlation for EABE and DDÖ for both Grup 1 and 2.

**Key Words:** parental attachment, emotion expression and drug abuse.





## İÇİNDEKİLER

TEZ KABUL FORMU.....	i
YEMİN SAYFASI.....	ii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	iii
TABLOLAR LİSTESİ.....	iv
EKLER LİSTESİ .....	vi
TEŞEKKÜR.....	vii
ÖNSÖZ.....	x
ÖZET.....	xi
ABSTRACT.....	xii
İÇİNDEKİLER .....	xv
BÖLÜM I GİRİŞ.....	1
1.1 ARAŞTIRMANIN AMACI.....	3
1.2 ARAŞTIRMA SORULARI .....	4
1.3 ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ .....	4
1.4 ARAŞTIRMANIN SAYILTI LARI .....	7
1.5 ARAŞTIRMANIN TANIMI.....	7
1.5.1 Madde Bağımlılığı.....	7
1.5.2 Madde Kötüye Kullanımı .....	8
1.5.3 Duygu Dışavurumu... ..	10
1.5.4 Bağımlılığın Tanımı .....	11
1.5.5 Ana-Baba Bağlanması .....	12
BÖLÜM II LİTERATÜR TARAMASI.....	16
2.1 BAĞLANMA KAVRAMI.....	16
2.2 BOWLBY BAĞLANMA KURAMI TANIMI .....	17
2.3 ANA-BABA BAĞLANMASI.....	19
2.3.1 Aile Yapısı ve Önemi .....	19

2.3.2 Bağlanma Süreçleri .....	20
2.3.3 Bağlanmanın Kişilik Yapısına Etkisi .....	21
2.3.4 Karakter Gelişimi ve Bağlanma .....	23
2.4 DUYGU DIŞAVURUMU KURAMI VE TANIMI .....	24
2.4.1 Negatif Dışavurum, Pozitif Dışavurum.....	26
2.4.2 Çevre Etkileşimi ve Duygu Dışa Vurumu.....	28
2.5 UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE BAĞIMLILIĞI.....	29
2.5.1 Bağımlılık Tanımı .....	29
2.5.2 Uyuşturucu Madde Bağımlılığın DSM-V Kriterleri .....	32
2.6 BAĞLANMA VE DUYGU DIŞAVURUMU İLİŞKİSİ.....	35
2.7 SAĞLIKLI BAĞLANMA İLE SAĞLIKSIZ BAĞLANMANIN İLETİŞİMDEKİ ROLÜ .....	37
2.8 BAĞIMLILIK VE DUYGU DIŞAVURUMU İLİŞKİSİ .....	38
BÖLÜM III GEREÇ VE YÖNTEM.....	40
3.1 ARAŞTIRMANIN MODELİ .....	40
3.2 ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ .....	40
3.3 VERİLERİN TOPLAMA ARAÇLARI.....	40
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu.....	40
3.3.2 Drug Abuse Tarama Testi (DATT) .....	41
3.3.3 Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği .....	41
3.3.4 Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanteri (EABE) .....	42
3.4 VERİLERİN TOPLANMASI.....	42
3.5 İSTATİSTİKSEL ANALİZLER.....	43
3.6 ETİK .....	44
BÖLÜM IV BULGULAR .....	45
4.1 Bireylerin Demografik Değişkenlerinin Betimleyici İstatistikleri.....	45
4.2 Bireylerin Drug Abuse Tarama Testi Sonuçlarının Kişisel ve Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	46

421	Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	46
422	Grup 2’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	47
423	Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Yaşlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	47
424	Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	48
425	Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	49
4.3	Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeylerinin Kişisel ve Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	50
431	Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	50
432	Grup II de Olan Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	51
433	Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Yaşlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	53
434	Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	55
435	Grup 1’de Olan Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Psikiyatrik Destek	

Almalarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	56
4.4 Bireylerin Anne Baba Bağlanması Düzeylerinin Kişisel ve Demografik Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	58
44.1 Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Madde Kullanım Kullanmadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	58
44.2 Grup 2’de Olan Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	60
44.3 Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Yaşlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	61
44.4 Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	63
44.5 Grup 1’de Olan Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	66
4.5 Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Duygu Dışa Vurum ve Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	68
4.6 Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesine İlişkin Bulgular .....	70
4.7 Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Elde Edilen Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Elde Ettikleri Puanlar Üzerinde Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	72
4.8. Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Ölçeklerinden Elde Edilen Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Elde Ettikleri Puanlar Üzerinde Etkisinin İncelenmesine İlişkin Bulgular.....	73
4.9 ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI .....	75

BÖLÜM V TARTIŞMA .....	77
5.1 TARTIŞMA .....	77
5.2 KISITLAMALAR .....	80
5.3 ÖNERİLER .....	81
KAYNAKLAR .....	82
EKLER .....	92



# BÖLÜM I

## GİRİŞ

Günümüz toplumunda insana, iletişime ve sağlıklı bir gelişime oldukça önem verilmektedir. Bu olguların en temelde kurulduğu yapıya aile denmektedir. Bireyin ilk kurduğu sağlıklı bağlanma ailesi iledir ve bunun ile birlikte kişilik, özgüven ve toplumsal varoluş süreçleri gelişmekte ve tamamlanmaktadır. Fakat her ailede sağlıklı bağlanmadan söz edilemeyeceği gibi her kişide de gelişimsel evrelerin, toplum entegrasyonunun ve bunlara bağlı olarak kendilik ifadesinin sağlıklı gelişimi de gözlemlenememektedir. Sağlıklı bağlanma sonucu gelişen olgun kendilik ve duygu dışavurumu toplumsal, kültürel ve eğitsel düzlemde kısmi farklılıklar göstermekle birlikte genel olarak paralel seyreder. Aynı kapsamda sağlıksız bağlanma ve bunun sonucu olarak gelişimsel sorunlar, kendilik algısı ve ifadesi ile alakalı yaşanan sorunlar da benzer bir seyir gösterir.

Gelişimsel teorilerin hemen hepsinde temel kabul edilen beslenme ve varlığı sürdürme gereksiniminden sonraki evre bağlanmadır. Bağlanma kişilerde var oluşun ilk evresi ve güven temalarını ifade etmektedir. John Bowlby (1969-1973) bağlanma kuramında kişinin ilk bağlanma nesnesinin anne ve baba olduğundan ve buradaki sağlıklı kabul edilen oluşumun ileriki evrelerde kişinin sosyal yaşamına, kimlik oluşumuna ve sağlıklı kendilik kazanmasına etkisinin olumlu seyredeceğini aktarmıştır. Bowlby gibi birçok gelişim ekolleri de benzer yargılar beyan etmiştir. Abraham Mashlow (1943) ihtiyaç hiyerarşisinde beslenme ve barınma ihtiyaçlarını piramidin en altına yerleştirmiş ve olmazsa yaşam idamesinden söz edilemeyeceğini bildirmiştir. Bu aşamadan sonra ise bağlanma ve ait olma gelir ki bu da var olan bütün bireylerin kendiliklerini tamamlama yolunda aşması gereken en önemli basamaklardan biri olarak nitelendirilir. Dolayısıyla kişinin yaşam içerisinde gereksinim duyduğu temel aşamaya bağlanmayı koymak yanlış olmayacaktır. Zira bağlanma bahsi geçtiği üzere daha sonrasında inşa edilecek sağlıklı süreçlerin temelini oluşturmaktadır.

Takip eden süreçler kişinin kendini ifade edişinde hayati önem taşımaktadır. Yaşayan bütün canlılar için hayati önem taşıyan kendini ifade etmek kavramı en çok da

iletişim ve etkileşim kabiliyeti olan canlı 'insan' için önem taşımaktadır. Yakın zamanda yapılan çalışmalardan birinde Wearden, duygu dışavurumu kendini ifade etmek ve karşısındaki ile aktarım yaşamak açısından anahtar rol oynamaktadır (2000). Ana babası ve daha sonra çevresi ile sağlıklı bağlanma gerçekleştiren kişiler ifade kabiliyetleri gelişmiş kişiler olacaktır ki bu da oluşabilecek zararlı etkileşimler açısından koruyucu bir etkiye sahiptir. Kişiler yaşam boyunca hissettiği duyguları davranışa dönüştürerek iletişim sağlamıştır. İletişimin temeli aktarım üzerinedir. Kendine güveni olan bireyler ve kendine güveni olmayan bireyler arasında duygu ifade edimi bakımından büyük bir fark gözlemlenmiştir. Duygu ifade edimi kendi içimizde duyduğumuz ihtiyaç ve beklentilerin aktarım biçimidir (Ölçer ve ark. 2010). Yapılan araştırmalar kısıtlanmış, ifade özgürlüğü tanınmamış ve düşünce aktarımına müsaade edilmeden yetiştirilmiş çocuklarda diğerlerine nazaran çok daha yoğun bir öfke olduğunu göstermektedir (Madlow, 1972). İletişim biçimi öğrenildiği üzere öfke olan ve şiddete yönelen bu çocuklar hayatlarının birçok aşamasında maruz bırakıldığı davranış biçimini sergilemeye meyyal olmuşlardır. Bu bilgi de aslında duygu ifade ediminin ilk bağlanma ve özgüven inşası olan süreçte yaşanan sorunları işaret ettiğini düşündürülebilir. Saldırgan tutum, öfke kontrol bozukluğu, depresyon ve içe kapanıklık veya aşırı risk alma davranışı bu süreç sonrasında geliştirilen patolojik tutumlar arasında sıralanabilir (Ellioot ve Lambourn, 1999). Risk alma davranışı ve tetiklenen öfke kontrolünün azalmasının orta ve geç ergenlik döneminde yoğunlaştığı kaydedilmiştir (Klein ve ark. 1993) ki bu da çalışmanın kapsadığı örneklem grubunu tanımlamaktadır.

Kişinin ihtiyaç duyduğu kabullenme ve var olma gereksinimi ergenlik döneminde akran kabulü ve halkça tutulma olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişisel başarıları ve sergileyebilecek olumlu özellikleri olmayan ergenler akran çevresinde sivrilme ve diğerlerinden ayrışma isteği ile risk alma davranışına yönelebilirler (Klein ve ark. 1993). Risk alma davranışı sosyal uyum sorunları, şiddet, suça meyil, sigara, alkol ve madde kullanımı gibi ciddi zararları olan durumlar ile kişiyi karşı karşıya bırakabilir. Günümüz toplumunda hızlıca yayılan ve zararları oldukça geniş kapsamlı olan sigara, alkol ve madde kullanımı kendiliğini tamamlama konusunda sorun yaşayan kimseleri hedef almaktadır. Bu da en çok zaten ait olacak ve takdir edilecek bir çevre arayan bireyleri tehdit etmektedir. Açıkça görüleceği üzere konu birbiri ile oldukça bağlantılıdır. Sağlıklı bağlanma yaşayamayan ve gelişmemiş kendilik algısı ile duygu

ifade ediminde sorun yaşıyan bireyler bu eksiği farklı kanallar ile kapatma arayışına girerler ve bu kanal da maalesef bulunduğumuz çağı en çok yaralayan madde bağımlılığına kadar uzanmaktadır (Mounts, 2002). Çevresel, ekonomik, kültürel, toplumsal ve bireysel kapsamda zararlara yol açan madde bağımlılığı kişilerin ruhsal yapısına zarar verdiği için hislerini ve dolayısıyla davranışlarını da olumsuz etkilemektedir. Bu da gösteriyor ki sıralanan sebepler sonucunda bozulmuş duygu ifade edimi ve aile bağlanmasının vardığı nokta olan madde bağımlılığı ile yeniden bozulmakta ve bir kat daha olumsuz yönde etkilemektedir.

Bu döngü içerisinde yer alan bireyler yaşadıkları sorunlar ve içinde buldukları durum sebebiyle yalnızca kendilerini değil ailelerini, arkadaşlarını, eşlerini, kız-erkek arkadaşlarını, akran çevresini, idol aldıkları ve idol oluşturdukları kişileri de olumsuz bir gidişat içerisine çekmektedirler. Mounts, orta ergenlik ve geç ergenlik döneminde madde kullanan kız ve erkek bireylerin birçoğunun kendileri gibi madde kullanan bir çevreye sahip olduklarını bildirmiştir (Mounts, 2002). Bu sebeptendir ki madde bağımlılığı ve duygu ifade edimi çekirdek aile içerisinde başlamasına karşın toplumu etkileyen geniş bir sorundur. Sebepleri ve oluşumu bakımından birbiri ile oldukça iç içe olan bu durum birçoğumuzun günlük hayatta tanışabileceğı insanlar için söz konusudur. Fletcher ve arkadaşlarının yaptığı araştırma gösteriyor ki çocukları ile iletişim halinde olan, onların kendilerini ifade etmelerine olanak sağlayan ve denetimli arkadaş çevresi içerisinde yaşamalarını sağlayan ailelerde, sayılan sorunlar daha az görülmektedir (Fletcher, 2004). Hal bu iken konu hayatımızın içinde yaşanmakta olan ve hepimizi etkileyen bir hal almıştır. Bu araştırmanın çıkışı toplumsal kaygı dolayısıyladır.

## **1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI**

Bu araştırmanın temel amacı ana-baba bağlanmasında sorun yaşıyan ve madde kullanan bireylerin duygu dışavurumu hususunda yaşadıkları sorunun ortaya konmasıdır. Bu amaçla ana-baba bağlanması, madde kullanmayan bireyler için de değerlendirilecek ve bağlanma sorunu yaşıyan bireylerin duygu dışa vurum düzeyi ölçülecektir. İki grup için de yapılacak değerlendirmeler ana-baba bağlanmasının madde kullanan bireyler ve kullanmayan bireyler için duygu dışavurum düzeyine etkisini



ortaya koyacaktır. Araştırmamızın alt amaçları aşağıda ifade edilmiştir. Araştırmamızda bağımlı değişken olarak duygu dışavurum düzeyi kullanılmıştır. Araştırmamızda bağımsız değişkenler katılımcıların demografik özellikleri, ana baba bağlanma düzeyi ve bağımlılık düzeyi kullanılmıştır. Araştırmada kişinin yaşı, cinsiyeti, ana-baba bağlanma ilişkisi, duygu dışavurum düzeyi ve madde kullanımının olup olmaması gibi değişkenler karşılaştırmalı olarak incelenecektir.

## **1.2. ARAŞTIRMANIN SORULARI**

Sıralanan amaçlar doğrultusunda şu sorulara yanıt aranacaktır.

1. Ana baba bağlanma düzeyi ile duygu dışavurum düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
2. Madde bağımlılığı düzeyi ile duygu dışavurum düzeyi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Duygu dışavurum düzeyi demografik özelliklere göre farklılık oluşturmaktadır mıdır?

## **1.3. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Madde bağımlılığı günümüzde oldukça hızlı yayılan ve tüm dünyayı ekonomik, psikolojik, fizyolojik, bireysel ve toplumsal bağlamda etkileyen en büyük sorunlardan biri haline aldı. Bu yalnızca madde kullanan kişiyi etkileyen bir sorun olmaktan çok uzaktır ve hem çağı hem toplumu tehdit etmektedir. Uzun yıllar madde bağımlılığı ile çalışan psikologlar, psikiyatristler, sosyal çalışmacılar, sosyologlar ve öğretmenlerin ortak kanaatleri bu tehdidin çok yönlü sebep ve sonuçları olduğu yönünde olmuştur. Bu sebep sonuç ilişkisi içinde hemen hep en başta sıralanan unsurlardan biri de anne-baba bağlanması ve kişinin duygularını aktarmada, sosyalleşmede ve bir oluşum, topluluk veya grup içinde var olma çabası gelmiştir. Gürol (1996)'da bu konu ile alakalı şu

açıklamada bulunmuştur; Aile, gencin değerler sisteminin oluşmasında önemli bir yere sahiptir. Anne-babalar çocuklarına doğru-yanlış, sorumluluklarının gelişmesini, kendilerine zarar verici davranışlardan korumalarını öğretmelidir. Bunu yaparken onlara güvenli bir ortam sağlamalı, ancak bazı sınırlamaları olduğunu da göstermelidir.

İnsana ve insani ihtiyaçlara oldukça önem verilen bir çağda yaşıyoruz. Oldukça iddialı ve bazen de çelişkili gelmesine karşın günümüz dünyasını tanımlayan ilk cümle budur çoğumuzun aklında. İnsanın en temel ihtiyaçları çeşitli kuramlarca ve insanlık boyunca tanımlana gelmiştir; hayatını idame ettirmesi, beslenmesi, barınması, ait olması ve güvende hissetmesi vb. gibi. Abraham Mashlow (1943) ihtiyaç hiyerarşisi teorisinde en temel ihtiyacı yaşam idamesi olarak belirtmiş ve devamını yukarıda da sıralandığı gibi oluşturmuştur. Toplumun birçoğu ve gelişim psikolojisi kuram ekolleri genel kapsamı ile bu teoriye katılmaktadır. Dolayısıyla yaşam idamesi sağlandıktan sonra kişinin ihtiyaç duyduğu en temel gereksinimleri güvende ve ait hissetmek olarak adlandırmak yaptığımız tanım ve verdiğimiz kuramlar düzleminde doğru kabul edilecektir. Ailede geliştirilen bu ilk bağın tatmin edici ve güvenli olması halinde, birey daha sonra kuracağı sosyal bağlarda, kendini ifade ediminde ve olumlu davranış sistemi geliştirmesinde nitelikli bir rol alacaktır (Moran ve Dubois, 2002)

Ait olmak ve güvende hissetmek kendi içinde birçok komponent barındıran kalıplardır. Kişi çevresine ait ve çevresinde güvende olmak ister, ailesine ait ve ailesinde güvende olmak ister. Bunun yanı sıra muhakkak yaşı ilerledikçe arkadaş çevresine ait ve arkadaş çevresinde güvende olmak da ister. Psikolojik veya duygusal bağ kurduğu insanlara ait ve onlarla güvende olmak ister (Bowlby, 1958). Zaman geçtikçe ve kişinin çemberi genişledikçe ailesine, çocuklarına, işine, maddi ve manevi değer arz eden eşya ve/ya durumlara vb. ait ve onlarla güvende olmak ister. Liste oldukça uzatılabilir ve genişletilebilir. Bu da her kişinin düşünce yapısının ve yaşam biçiminin farklı olmasıyla doğrudan ilintilidir. İnsanlar ihtiyaçları, hisleri ve düşünceleri hususunda değişken cevaplar verebilen ve farklı çıkarsamalar yapabilen, dolayısıyla da özgün bir canlıdır. Bu sebeple kişilik, insan ve psikoloji alanında yapılan çalışmalar, yazılan kitaplar ve geliştirilen hipotezler zaman içerisinde sık sık farklılık gösterir. İnsan dinamik ve yaşam biçimi olarak elastik bir canlıdır. Sağlıklı ve uyumlu bir çevrede yetişen bireylerin davranış, ihtiyaç ve beklentileri arasında ciddi bir bağlantı söz

konusudur (Ölçer ve ark. 2010). Hissettikleri ve düşündükleri bu kadar değişken olan bu elastik canlılık durumlar üzerine verdikleri tepkinin de bir o kadar değişken ve elastik olması haliyle beklenen bir vaka sonucudur.

Bu araştırmaya beni iten sebepler birçok elbette fakat bu sebepleri ilki ve değişmezi aslında bu hususlardır; insan farklıdır, dinamiktir, elastiktir, duygu, düşünce ve bunları dışavurum biçimi farklıdır. Birçoğumuz günlük yaşamda benzer durumlar ile karşılaşırken hemen hepimizin farklı reaksiyonlar gösterebilmesi oldukça ilgi çekici bir durum teşkil etmekte. Bu özgünlüğün ve benzersizliğin yanı sıra muazzam bir sistemi olan bir evrende yaşıyoruz. Olan olaylar, verilen tepkiler ve sonucunda yaşanan hisler nedensizlik temelinde toplanmamıştır. Bu dönüyü de şekillendiren kişilik yapıları, aile faktörü, çevre ve aile ile etkileşim ve iletişim, öğrendiğimiz durum, düşünce ve hisler ve en sonunda gösterdiğimiz tepki ve seçtiğimiz yollar bir biri ile ilintili bir yol izlemektedir. Bu yol veya oluşum zinciri her kişi için farklı olacağı gibi bazı özellikler ve faktörler bazı kişilerde oldukça benzer hatta ortaktır ve dolayısıyla bu kişilerin durumlara verdiği tepkilerin de benzer veya ortak olmaları beklenir. Araştırma bu benzerliği veya ortaklığı iki kesim üzerinde ortaya koymayı amaçlıyor. Birinci kesimimiz üniversite eğitimi almakta olan 18-35 yaş arası madde bağımlılığı veya kullanımı olmayan ve patolojik bir rahatsızlığı olmayan bireylerden oluşuyor. İkinci kesim ise madde bağımlılığından dolayı tedavi görmekte olan eğitim düzeyi sınırlanmamakla beraber yöneltilen soruları algılayabilecek düzeyde olma koşulu aranan 18-35 yaş arası bireyler.

Yukarıda insan ve davranışı hakkında verilen açıklamalarda kişilerin iletişimi, duygu dışavurumu ve sonucunda gerçekleşen davranış sistemlerine dair kısa bilgilere ve bir döngüye rastlama olanağı bulunmaktadır. Bu döngü içerisine eklenmek istenen davranış örneklem içerisinde de anlaşılacağı üzere madde kullanım bozukluğudur. Artan teknolojiye ve gelişen kendilik algısına rağmen insanlığın en büyük sorunu olmaya aday davranış bozukluklarından bir tanesi de madde kullanım bozukluğudur. İnsanın doğası gibi davranışları da çok yönlüdür ve dolayısıyla çeşitli sebepler göstermektedir (Amett, 1992). Belirli olaylar karşısında yaşanan hisler ve sonrasında yapılan davranış her insan için belirli özellikler alt grubunda toplansa da çeşitlidir. Kimi insan sağlıklı baş etme mekanizmalarından faydalanır, kimi insan başkalarından yardım almayı tercih eder,

kimi insan şiddet eğilimi gösterir, kimi insan da madde kötüye kullanımına başvurur. Aile içi şiddet de bu davranışı perçinler (Fisher ve Feldman, 1998). Uyuşturucu maddeler haz veren bir etkiye sahiptirler ve yalnızca kullanım süresi boyunca kısa vadede bir rahatlık sağladığı için, gençler arasında popülerliği vardır. Risk alma davranışının baskın olduğu dönemlerde kontrollü davranım ve iyi-kötü, doğru-yanlış sağlaması iyi yapılmadığı için, self-medikasyon olarak tercih edilmesi vb. gibi sebepler doğrultusunda günümüzde birçok insan tarafından tercih edilmektedir (Elliott ve Lambourn, 1999). Bir nevi deva ve hisleri açığa vurma maksadıyla kullanıldığı özeti çıkarmak doğru olacaktır. O halde sorun insanların iyilik-iyileşme ve hislerini dışarı vurması ile ilintilidir şeklinde bir çıkarsama doğmakta ve bu çıkarsama çalışmamın başlama sebeplerinden birini ve en temelini oluşturmaktadır.

#### **1.4. ARAŞTIRMANIN SAYILTILARI**

Araştırmaya katılan Üsküdar üniversitesi öğrencileri ve Np İstanbul hastanesi AMATEM polikliniğinde yatan hastalar ölçme araçlarını tam anlamıyla anlayarak(anlayamayan hastalara detaylı olarak açıklandı), içtenlikle, gerçek duygu ve düşüncelerini yansıtabilecek şekilde cevaplandırmışlardır.

#### **1.5. ARAŞTIRMANIN TANIMI**

##### **1.5.1 Madde Bağımlılığı:**

Bağımlılığın en önemli özelliği bir grup kognitif, davranışsal ve fizyolojik semptomlar oluşturmasıdır ve bireyler yaşadıkları bu durumlara rağmen madde kullanımını sürdürmektedirler. DSM-IV tanı kitabında belirlenmiş kriterler oluşturulurken fiziksel semptomlar ve tolerans belirtileri de dikkate alınmaktadır (Jaffe, 2000). DSM-IV'deki madde bağımlılığı kriterleri aşağıda belirtilmiştir:

Son 1 yıllık bir süreç içinde herhangi bir zaman ortaya çıkan, aşağıdakilerden üçünün (ya da daha fazlasının) gözlemlenmesi, klinik olarak belirgin bir bozulmaya ya da sıkıntıya yol açan uygunsuz bir madde kullanımı örüntüsünü betimler.

1. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanmış tolerans geliştirilmesi;

- Entoksikasyon (zehirlenme, maddenin verdiği yoğun belirti) ya da istenen etkiyi sağlamak için belirgin olarak artmış miktarlarda madde kullanma ihtiyacı
  - Aynı miktarda alınan maddenin istenen etkiyi sağlamaması
2. Aşağıdakilerden biri ile tanımlanmış yoksunluk geliştirilmesi;
    - Söz konusu maddeye özgü yoksunluk sendromu (her bir maddenin yoksunluk belirtileri farklı olacaktır. Fakat ortak belirtiler; terleme, agresyon, dikkatte artış veya azalma, iştahta artış veya azalma, hallüsinatif etki vb.) şeklinde izlenmektedir.
    - Yoksunluk semptomlarından kurtulmak ya da kaçınmak için aynı madde ya da benzeri alınır.
  3. Madde, tasarlanan süre ve miktardan fazla alınır.
  4. Madde kullanımını bırakmak ya da denetim altına almak için sürekli bir istek ve başarısız girişimler söz konusudur.
  5. Maddeyi sağlamak (örneğin, çok sayıda doktora gitme ya da uzun süreli araba kullanma), maddeyi kullanmak (örneğin, birbiri ardına kullanılan maddeyi tüketme) ya da maddenin etkilerinden kurtulmak için planlanandan daha fazla zaman tüketme.
  6. Madde kullanımı sebebiyle iş, okul, sosyal çevrede sorumluluklarını veya etkinliklerini azaltma veya tamamen terk etme.
  7. Maddenin sebep olduğu fizyolojik veya psikolojik sebeplerin farkında olunmasına karşın, kullanmaya devam edilmesi (APA, 2000).

### **1.5.2 Madde Kötüye Kullanımı:**

DSMV Kriterlerine göre sıralanan maddelerden en az iki tanesinin son bir yıl içerisinde görülmüş olması gerekmektedir.

1. Çoğu zaman istenilenden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli kullanım
2. Kullanılan maddeyi bırakmak için sürekli bir istek veya sonuç vermeyen tekrarlanmış çabalar
3. Maddeyi elde etmek, kullanmak ya da yarattığı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere fazla zaman harcamak
4. Aşerme; Kullanmak için çok yoğun istek veya arzu duyulması

5. İşte, okulda veya evde sorumlulukların yerine getirilmemesi ile sonuçlanan yineleyen kullanım durumu
6. Toplumsal, kişisel veya kişilerarası sorun yaratmasına karşın kullanmaya devam edilmesi
7. Madde kullanım nedeniyle zaruri ve keyif veren etkinliklerin aksatılmaması veya tamamen yerine getirilmeme durumu
8. Yineleyici bir biçimde tehlike yaratacak durumlarda madde kullanımı
9. Büyük olasılıkla madde sebebiyle oluşan veya madde dolayısıyla tetiklenen bedensel veya ruhsal sorunlara karşın madde kullanımının devam ettirilmesi
10. Aşağıdakilerden biriyle tanımlanmak üzere tolerans geliştirme;
11. Ensikasyonu ya da istenen etkiyi sağlamak amacıyla belirgin olarak arttırılan madde kullanım gereksinimi
12. Aynı doz kullanımına rağmen istenen etkinin yakalanamaması durumu

NOT: Tedavi esnasında bu kriter tanı ölçütü olarak düşünülmez.

13. Aşağıdakilerden biriyle tanımlanmak üzere yoksunluk belirtisi geliştirilmiş olması
  - a. Aşırı ya da uzun süreli kullanımın ardından bırakılması veya azaltılması, belirli bir süre kullanımın ardından tedavi uygulanması, bulantı ve kusma durumu ve disfori
  - b. Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için madde kullanımı(veya benzer etki yaratan bir başka maddenin denenmesi) (APA, 2013)

Bağımlılık (dependence) dışarıdan vücuda alınan maddelere psikolojik, fizyolojik ya da hem fizyolojik hem de psikolojik olarak düşkünlük geliştirmek, günlük yaşamının büyük bir bölümünde bu maddelere yer ayırmak demektir. Aynı zamanda bağımlılık günlük yaşantıda eksik olan faktörleri dışarıdan alınan maddeler ile tamamlama eğilimidir (Köknel,1995). Bağımlılık bazı insanlar için çok güçlü bir motivasyondur. Fakat zaman içerisinde bağımlı olunan madde gruplarına ihtiyaç çok fazla olmaya başlar. Bu madde grupları şu şekilde sıralanabilir; opiyatlar (eroin, morfin), psikostimulantlar (methamphetamine, kokain) ,sentetikler (cannabioitler) veya diğer bazı maddeler (alkol gibi). Madde aşermeleri bazı zamanlar o kadar kuvvetli olur ki kişiler ailelerini, işlerini, bireysel ilişkilerini, sosyal yaşamlarını ve hatta özgürlüklerini bile feda edebilirler. Paranoyalar sonucu saldırgan davranışlar ve

psikotik yaşantılar kaydedilebilir (Leccese, 1991) . Amerika’da yapılan çalışmalar bir kere veya zaman içerisinde bazı dnemelerde belirtilen maddelerin alımını bağımlılık olarak nitelendirmemektedir (O’Brein, 2011). Hatta akşamları bir kadeh şarap alımı gibi düzenli olması durumunda bile bağımlılığa sebep olmadığı kanısına varılmıştır. Aynı alışmalar bağımlılıktan yalnızca çoklu madde alımı ve maddeye duyulan ihtiyaın (aşermenin) karşı konulamayacak hale gelmesi durumunda söz edilebileceğini ne sürmektedir (Hasin ve ark. 2013).

Bağımlılık yapıcı maddelerin ilk belirgin özelliği beyindeki ödül-haz mekanizmasını devreye geçirmeleridir. Uyυřturucu maddeler beynimizdeki mezolimbik dopamin sistemlerini etkileyerek normal yollarla elde edilebilecek dopamin seviyesinden daha fazlası ile mezolimbik sistemi uyarır ve aktive eder. Bağımlılığın aynı zamanda ödül mekanizması ve motivasyonla da direkt ilintili olduğunu aktaran Robinson ve Berridge mezolimbik dopamin beyin sistemleri ödül mekanizmalarının haz sistemlerinden çok motivasyonel düzlemini oluşturmak için açığa çıktıklarını ve bunun sonucu olarak da bağımlı bireylerin kontrol dışı aşermeler yaşayacağını belirtmektedir (Robinson ve Berridge, 1993). Alınan madde sıklığı yükseldikçe beyin tölerans geliştireceği için aynı seviyede dopamin salgılayamayacak ve kişi yüksek bir aşerme durumu ile karşı karşıya kalacaktır. Bunun ile birlikte sosyal yaşantılar, kişinin stres ile başa çıkabilme seviyesi ve alışkanlığı, bulunduğu ve yetiştiği evre de bağımlılık geliştirme olasılığı ile direkt ilintilidir. Motivasyon, dl-haz mekanizması ve kişinin günlük yaşantısı da göz önünde bulundurulduğunda bireylerin bağımlı olmaya neden daha yatkın olabilecekleri açıklanmış olur (Hasin ve ark. 2013).

### **1.5.3 Duygu Dışavurumu:**

Duygu dışa vurumu nefes alıp vermek kadar doğal bir davranış olup kendiliğinden açığa çıkmaktadır. Tetikleyici faktörler olan günlük yaşantılara verilen doğal tepkiler;’responses’, olarak ortaya çıkan duruma duygu dışa vurumu denir. Duyguyu bir vücut dili ile ses tonu ile ve yüz ifadeleriyle göstermek duygu dışavurumu olarak açıklanmıştır (Gross ve John, 1995-435). Duygular üzerinde yapılan çalışmaların başında gelen isimler olan Paul Ekman (1993) ve Carrol Izard (1992) temel insan duygularının oldukça sınırlı sayıda olduğunu ve hemen her kültür ve kişi için geçerliliği

olduğunu iddia ederler. Yüz ifadeleri, davranışlara gösterilen ani refleksler, üniversal kabul edilen bazı duygular; korku, öfke, neşe gibi, kişiler ve toplumlararası değişkenlik göstermekle birlikte genel kapsamı ile benzer kabul edilir. Yaşanılan durumlar karşısından sonradan geliştirilen ve öğrenilen kısımda ise karşımıza ‘Duygu Dışa Vurumu’ çıkmaktadır. Özetle duygu dışa vurumu doğuştan gelen temel duyguların, sonradan öğrenilen veya zaman içerisinde; büyüme, gelişim süreçleri vb. gibi durumlar dâhilinde, geliştirilen tepkiler sayesinde ifade edilmesidir (Gross ve John, 1945).

Yousefi, Reavis, Kean ve Calkins (2010) anksiyete, depresyon ve somatik belirtiler gibi psikolojik sağlık bağlamında düşük verim gösteren bireylerin akranlarına kıyasla daha fazla madde kullandıklarını ortaya koymuştur (Arria ve ark. 2011). Duygu dışavurumu ile alakalı çalışmalar dikkate alındığı zaman benzer bir tablo gözlemlenmektedir (Izard, 1992). Öfke, anksiyete ve saldırganlık belirtilerini sıkça dışavuran bireyler akranlarına kıyasla daha çok maddeye yönelmektedirler (Cole, Logan ve Walker 2011). Anti-sosyal davranışlar, olumsuz duygu dışavurumu ve depresyonun madde bağımlılığı geliştirmekle yakinen ilgili olduğu belirtilmiştir (Embry, Hankins, Biglan ve Bole, 2009). Bunun yanı sıra yetersiz duygusal gelişim ve duygu ve davranış döngüsünü organize etmedeki başarısızlığın da madde kullanımına zemin hazırladığı belirtilmiştir (Siegle ve Senna, 1997).

#### **1.5.4 Bağlanmanın Tanımı:**

Bir bireyin bebeklik dönemi itibariyle belirli bir kişiye bağlılık arama ihtiyacı ve o kişi veya kişilerin varlığında daha iyi hissetmesine ‘bağlanma’ denir (Bowlby, 1958). Psikoloji bilimince 19.yy’ın başlarından itibaren bebeğin anne ise kurduğu bağlanmanın sebebini anneyi yemek veren olarak görmesi şeklinde teoriye dökmüşlerdir. Bunun yaşamın temel faktörü olan beslenme ihtiyacına bağlamıştır fakat bazı faktörler uyum göstermemiştir. Hayvanlarla yapılan araştırmalar göstermiştir ki hayvan yavruları doğuştan itibaren kendilerini beslemektedirler fakat yine de annelerinin yakınlığına ve varlığına ihtiyaç duymaktadırlar. Bu da yavrunun anne varlığını yeme ihtiyacıyla birleştirmedeğini göstermiştir. Maymunlar üzerinde Harlow (1961-1962) yapılan araştırmalar annenin sıcaklığı, varlığı ve alakası bebek maymunlarda beslenme ihtiyacı kadar temel rol oynadığını göstermiştir. Fakat maymun araştırmalarının çarpıcı bir yanı



ise insanlarla olan benzerliğidir. Beslenme ve bakım vermenin yanı sıra annelerinin bakışları, dokunuşları ve onlara olan sevgi ifadeleri bebeklerin gelişimi açısından önemli bulunmuştur. İnsanlar kompleks yaratıklar olduğu için ihtiyaçlarının o düzeyde kompleks olduğu gözlemlenmiştir. Yaklaşık 1958 yılına kadar temel ihtiyaçlar dolayısıyla geliştirildiği öne sürülen bağlanma kavramı artık yerini duygusal bağlanmayı temel alan çalışmalara bırakacaktır (Bowlby, 1958).

### **1.5.5 Ana-Baba Bağlanması:**

John Bowlby 1958’de Freud ve Mashlow’un bağlanma kuramına geliştirilmiş bir bakış açısı katan Bowlby’ye göre anne ile bebeklik döneminde eleştirilen bağlanma temel gelişimi ve kontrol teorisi ve içgüdüsel davranış sistemlerini kontrol eden davranış düzeneğinin karmaşık biçimlerini tanımlayamamasından kaynaklanmaktadır (Görünmez, 2006; Kavlak, 2004). Bu açıdan ele alınan teori günümüz çerçevesinden bakıldığı zaman bağlanmanın ve dolayısıyla anne ile sağlanan yakınlaşmanın gelişim odaklı düzende kullanılan bir hedef olduğunu aktarır. Diğer teorilerin aksine emme, yapışma, izleme, ağlama ve gülümseme bağlanmaya katkıda bulunanlar olarak tanımlanmamaktadır. Bu beş davranış örüntüsünün hala çok önemli olduğu ifade edilmesine karşın bağlanmanın daha karmaşık hedef düzeneği olan sistemlere dâhil olduğu öngörülmektedir. Bowlby bu sistemleri gelişigüzel var olmaktan ziyade organize ve hedefe yönelik geliştirilmiş sistemler olduğunu bildirir. Bu sayede bebeğin ve ilerleyen yaşantıda çocuk ve yetişkinin önce anneye sonra anne üzerinden dış sisteme yaklaşmayı sürdürme eğilimini aktive ettiğini ekler (Görünmez, 2006; Kavlak, 2004).

Yalnızca insanların değil doğada var olan canlıların benzer bir sistem ile iletişim sürdürdüklerini ve bu bağı anne ile kurdukları özdeşim ve etkileşim ile aktive ettiklerini aktarır. Teorinin Bowlby’den önceki dönem çalışmalarında bu tutum içgüdüsel tepkiler olarak nitelendirilirken yeni versiyonu bağlanma davranışını bir kontrol teorisi olarak adlandırır.

Sigmund Freud’a göre bir çocuğun anne figüründen ayrılması veya onu kaybetmesine yüklediği anlam, onu herhangi bir figüre bağlayan ilişkinin anlamında saklıdır. Analitik düşünceye göre bu kuram nesne ilişkileri açısından ele alınır (Karen,1998). Bu sebeple nesne ilişkileri terminolojisinin kullanımı esastır. Nesne

ilişkileri bağlanma ya da bağlanma figürü kavramlarının önüne geçmektedir. İlk insan ilişkisinin tanımlanması, kişiliğinin temel taşı olarak kabul edilir fakat buna rağmen bu ilişkinin doğası ve temeli üzerine bir ortak fikir üretilmemiştir. Psikanalitik ve diğer psikolojik teori literatüründe yer alan ve genel kabul görmüş dört ana teorinin çocuğun bağlanmasının doğası ve temelini açıkladığı kabul edilir. Bunlar ise aşağıda sıralandığı gibidir;

1. Kişilerin doğuştan gelen yemek ve sıcaklık hissi gibi doğal, temel fizyolojiki ihtiyaçları vardır. İlk müdahaleci ve ihtiyaca cevap veren kişi olan annenin bu gereksinimleri karşılaması kişinin zaman ile anneyi doyum kaynağı olarak görmeyi öğrenmesiyle sonuçlanır. Bowlby (2013) buna İkincil İtki Teorisi adını vermiştir. İkincil İtki Teorisi Öğrenme Teorisinden elde edilen bir terimdir.
2. İnsanlarda doğuştan gelen memeye bağlanma, emme dürtüsü vardır ve bu içgüdüselidir. Dolayısıyla ilk bağlanma anneye değil memeyedir. Bebek zamanla annenin varlığını idrak eder ve ona yakınlık geliştirir. Annenin varlığının fark edilmesi ve ona bağlanma ikincil kazanımdır ki birincil kazanım anlaşıldığı üzere doyum hissidir. Bowlby (2013) buna Birincil Emilen Nesne Teorisi demiştir.
3. Bebeklerin tabii olarak insana yapışma ve temas kurma eğilimleri vardır. Yiyecek ve ısınma ihtiyacı olarak birincil ihtiyaç olarak yiyecten bağımsız bir nesne ihtiyacı da hasıl olur. Bowlby (2013) buna Birincil Nesne Yapışması Teorisi demeyi önermiştir.

Mary Ainswrot bağlanmayı bir ya hep ya hiç süreci olarak değerlendirir. Fakat buna karşın yapılan araştırmalar bu sürecin kişisel değişiklikler gösterdiğini belirtir. Bağlanma teorisinin öncül paradigmalardan bir tanesi olan bireysel bağlanmanın güvenliği teorisi bağlanmanın güvenlik ve doyum üzerine şekillendiğini önerir. Kişi kim ile ilk güvenli temasını gerçekleştirir ise onunla arasında yaşanan iletişim bağlanmaya dönüşecektir. Buradaki birincil kişi anne-baba veya yakın bir ilgi veren olacaktır. Mary Ainswrot bu ilişkiyi kişisel bağlanmanın temeli üzerine yaptığı araştırmalarda açıklamaktadır (Ainswrot 1913-1999). Mary Ainswrot kişiler arasında bağlanmanın değişimini saptamak adına 'Garip Durum Deneyi'(SSC) üzerine çoklu çalışmalar geliştirmiştir. Ainswrot bu çalışma özelinde anneler ve bebeklerin bağlanma modellerini ve kalitelerini ölçmek için bir deney gerçekleştirmiştir. Deneyde anne, bebek ve testör bulunmaktadır. 3er dakikalık 8 oturumda ele alınmıştır (Ainswrot, 1999).

- Anne, bebek ve testör.
- Anne ve bebek yalnız.
- Yabancı bir kişi anne ve bebeğe katılır.
- Anne odadan ayrılır ve bebek yabancı kişi ile kalır.
- Anne geri döner ve yabancı kişi odadan ayrılır.
- Anne de ayrılır, bebek tümüyle yalnız bırakılır.
- Yabancı kişi odaya geri döner.
- Anne odaya döner ve yabancı ayrılır.

Bu çalışma temel olarak dört etkileşim davranışlarına dayanmaktadır.

- Yakınlık ve temas arayışı
- Temas sürekliliği
- Yakınlık ve temasın yok sayılması
- Temas ve teselliye direnç

Bu çalışmada bebeklerde gözlenen temel davranışlar genellikle, oyuncaklarla oynama, annenin boş sandalyesine yönelme, annenin boş sandalyesine gitme, anneyi odada arama kapıya yönelme, anneyi kapıya giderken izleme vb. şeklinde olmuştur. Araştırmanın sonucunda bebeklerin geliştirdiği tepkilerin yorumlanması sonucunda ortaya üç tip bağlanma çıktığını belirten Ainswort (1999) bu tipleri şöyle açıklamıştır.

**Sağlıklı Bağlanma:** Annesinin varlığını, sıcaklığını ve bakımını sorunsuz bir şekilde alan bebeklerde görülen bu bağlanma tipinde gelişimsel süreçlerin sorunsuz ilerleyeceği varsayılmıştır. Bu bebekler annelerinin yokluğunda bile onları bekleme ve geri döndüklerinde ilgi gösterme eğiliminde olurlar.

**Sağlıksız Bağlanma(Çekingen)** Annesi ile ilk bağlanmayı sağlıksız geliştiren bebekler annenin varlığını neredeyse tümüyle reddetme, onların varlığında bile ilgisiz olma ve uzak durma eğilimi göstermektedirler. Bu tip bebeklerin ilerleyen yaşantılarında da sağlıksız bağlanmalar geliştirmeleri varsayılır.

**Sağlıksız Bağlanma(Ambivalan):** Bu tipde bebeklerin anne ile olan ilişkisinde tutarsızlıklar gözlemlenir. Örneğin; bebek önce annenin ilgisini isteyip daha sonra verilen ilgiyi reddedebilir. Bu tip bebeklerin ilgi ve tutarlılık konusunda sorun yaşamaları beklenir (Ainswort 1913-1999).

Bu üç tipe ek olarak son çalışmalarda bir tip daha geliştirilmiştir. Bu dördüncü tip 'düzensiz Bağlanma' adı verilmiştir. Bu tipte bebeklerin değişken ruh halleri gösterdiği

gözlemlenmiştir. Örneğin; anne ile bağlantı kurma isteğinin ardından yatışan bebek aniden yeniden ağlama, anneyi istememe, öfkelenme gibi davranışlar sergileyebilmektedir. (Main ve Solomon,1986).

Bağlanmak ve bağımlılık kavramlarına geniş bir yelpaze kazandıran ve tanımlayıcı ve ayrıştırıcı sınıflandırmalar yapan Maccoby ve Masters bu konuyu kişilik bakımından ele almışlardır. Bağımlı kişiliğin tanımını yapan birçok analist bulunmaktadır. Yavuzer(2000) ve Ekşi(1990) bu konuyu açıklayıcı bir tanımlama getirmek amacıyla yaptıkları açıklamalarda, bağımlı kişiliğin ve bağımlılığın temelinde yardım ve güvenlik için başkalarına ihtiyaç duymak olduğunu ifade eder. Bağımlı kişiler, boyun eğer, yalnız başına hareket etmede güçlük çeken ve başkalarını destek olarak görme ihtiyacı duyan kişilerdir. Bağımlılık davranışlarını ise Maccoby ve Masters (1970) ve birçok araştırmacı tarafından onay arama, rahatlık ve güven arama, bir başkasının dikkatine ihtiyaç duyma, bir başkası ile fiziksel veya psikolojik yakınlık ve temas kurma ihtiyacı olarak nitelendirilir. Bağımlılık davranışı sergileyen kimseler bu yakınlığın veya temasın kaybolması, temin edilmemesi halinde olumsuz karşı tepkiler, duygu dışavurumları sergilemektedirler (Gander ve Gardiner, 1990/2001 ed.). Bu çalışmalarca ortaya konan ayrıştırıcı kriter, yardım arama düzeyi ve görülme sıklığıdır.

Bağlanma daha önceki açıklamalarda farklı kuramcılarca da ifade edildiği üzere, ait olma, birlikte yaşama, destek görme ve yardım alma kavramlarını kapsayan bir süreç ve eğilimdir. Fakat bu var oluşun yegâne unsuru olarak kabul görmekte ve kişiyi olmaksızın ne yapacağını bilememeye sevk eder nitelikte ise o vakit bağlanma yerine bağımlı olma kavramını kullanmak doğru olacaktır. Bebeklik dönemi incelendiğinde Maccoby ve Masters (1970), her bebek ve anne ilişkisinin bir bağımlılık düzleminde olduğunu ve yaş ilerledikçe bireysel ayrışma ve gelişmenin görülmesi gerektiğini ve bağımlılığın ortadan kalkması gerektiğini savunurlar. Risk almak, harekete geçmek, özgün özelliklere ve yeteneklere sahip olmak gibi erişkin davranışları arasında sıralanabilecek unsurların bebeklikteki bağımlılığı devam ettiren bireylerde görülmediği ve halen çocuk çaresizliğine devam ettiğine dikkati çeken Maccoby ve Masters (1970), bireyselleşme ve ayrışmanın bağlanmanın temel unsurlarından bir tanesi olduğunu da ekler.

## BÖLÜM II

### LİTERATÜR TARAMASI

#### 2.1. BAĞLANMA KAVRAMI

Çeşitli bağlanma kuramcılarında bahsedeceğimiz bu bölümde, yapılan çalışmanın en sık başvuracağı kuramcı olan Bowlby'ye sıkça yer verilecektir. Bowlby, bağlanmayı kişilerin kendileri için manevi ve fiziksel önem teşkil eden bireylerle aralarında geliştirdikleri bağ olarak tanımlar, buna karşın Gander ve Gardiner (2001), bebeklik döneminden itibaren başlayan, bakım veren ile kurulan ve gün geçtikçe paralel düzeyde artan destekleyici ve güçlendirici bir etkileşimin var olması olarak tanımlar. Bowlby aynı zamanda bağlanma kavramını bireyin yakınlık geliştirmek istediği herhangi bir kişi ile bağ kurması olarak nitelendirir. (Bowlby,1969) 2 yaş, yeni doğanın fiziksel, zihinsel ve ruhsal açıdan en hızlı geliştiği evredir. Bu sebeple bireyin ne bu yaş aralığında ne de daha sonra yalnızca fiziksel gereksinimlerinin karşılanması yeterli değildir. Birey bilhassa bu evreden gereken fiziksel gelişimi tamamlamadığı için bakım verene bağımlıdır ve o kişi ile bağ kurması zorunludur. Kurulan bu bağın düzeyi ve niteliği, zihinsel ve duygusal gelişim süreci açısından büyük önem taşır. Bu bakımdan bağlanma, birey ve bakım veren-bağ kurulan kişi arasında duygusal bağlamda pozitif ve destekleyici bir ilişkiyi gösterir. (Öztürk, 2002). Burada Carver ve Scheie' göre (1998), bakım veren kişi her kim olursa olsun bakım gören birey için, ihtiyaçların karşılandığı bir öteki, besleyici ve destekleyici bir mekanizmadır. Bu kişi ile kurulan sağlıklı bir bağ, bireyin yaşam boyu sahip olacağı ve hemen her davranışını etkileyen kişiliği ve kişilik gelişimi üzerinde önemli bir rol oynamaktadır.

Maccoby ve Masters (1970)'a göre bağlanma teriminden söz edebilmek için, kişinin sosyal ilişkileri içerisinde, bağlanma geliştirdiği varsayılan birey ile arasında özel bir ilginin gözlemlenmesi ve o bireye verilen tepkilerin diğer bireylerden farklı olduğunun gözlemlenmesi gerekmektedir. İlave bir bakış açısı ile Bowlby (1973), kurulan bu özel yakınlığı ve tepki farklılığının, bebeğin çevreyi keşfetmesi ve tehlike anında o bireye sığınması açısından oldukça büyük bir önemi vardır.

Bağlanmanın bireyler ve bağlandığı kişiler arasında gözlemlenen 4 temel davranış biçimiyle anlaşılmaktadır. Bunlar; yakınlığı arama ve koruma, ayrılığı protesto etme, keşfetme etkinlikleri için bakım vereni güvenli bir sığınak olarak kullanma ve

destek ve güvenlik için bakım vereni sağlam bir ‘sığınak’ olarak kullanmadır (Hazan ve Shaver, 1994).

## **2.2. BOWLBY BAĞLANMA KURAMI TANIMI**

Bowlby’ye (1973) göre bakım veren ile kurulan güvenli bağın korunması ve devam ettirilmesi, bağlanma sürecindeki en temel unsurdur. Bu güvenli ortamı yaratma, bu ortam dâhilinde kendiliği oluşturma, keşfetme ve koruma birey için var olmak kadar gerçek bir olgudur. Bakım veren ile iletişimi, tekrarladığı aktiviteler ve bu aktivitelere karşı oluşturulan reaksiyon bireyin günlük rutinini belirler ve içsel bakışını temsil eder. Bakım verenin bireyin istediği yakınlığa verdiği tepkiler ise bireyin beyinde bilişsel temsilciler olarak yerini alır. Dolayısıyla karşılıklı bir etkileşimden söz edilmektedir. Bowlby (1973) bağlanma kuramında “içsel çalışan modeller” adını verdiği bir mekanizmadan bahseder. Bu modeller kişinin kendiliği ve başkalarına karşı oluşturduğu bilişin bakım verenin reaksiyonları tarafından belirlendiğini öne sürer. Eğer birey, ilk bağlanma yani bebeklik döneminde, bakım verenden beklediği ilgi ve karşılığı alırsa, bağlanmayı arzu edilen, güvenilir ve destekleyici bir modelde kodlar ve içselleştirir. Aksi halde ise kişi kendisini desteklenmeye değmeyen ve bakım vereni de sağlıksız ve reddedici olarak kodlar. Bu kodlamalar ilerleyen dönemlerde bireyin yaşam okumalarına ve reaksiyon paternlerine etki eder (Bowlby, 1973).

Benlik saygısı, değeri ve güveni destekleyici aile yapısından gelmektedir. Bireyin bu erken yaşantılama döneminden itibaren yaptığı kodlamalar, yaşam boyu süregelen algıları doğurur. Bowlby’nin oldukça destek gören bu kuramı Ainsworth tarafından 1984’de laboratuvar ortamında bebeğin bakım vereninden ayrılması olarak incelenmiş ve genişletilmiştir. Yapılan çalışmanın detaylarına 1. kısımda ulaşmak mümkündür. Ainsworth (1984) duygusal bağlar ve sosyal ilişkiyi birbirinden ayırmış ve bu iki faktör arasında temelde 3 farklılık bulunduğundan söz etmiştir. Duygusal ilişkiler, sosyal ilişkilerden daha uzun sürerler, sosyal ilişkiler karşılıklı gerçekleşirken duygusal bağlar bireyin özellikleri dolayısıyladır ve son olarak da sosyal ilişki iki birey arasında kurulan ilişkinin toplam tarihinden ibarettir ve değişkenlik gösterir, fakat duygusal ilişki bireysel his üzerine şekillenir.

Bowlby'ye (1973) göre yaşamın ilk yıllarında şekillenen bilişsel modeller, çok ciddi farklılıklara uğramaksızın yaşamın diğer dönemlerine iletilir. Fakat yaş ilerledikçe ve yeni deneyimler edinildikçe bireyler bu bilişsel kodlamalar üzerine yenilerini inşa edebilmektedirler. Bu dönemde bireyin yeni gelişen olaylara uyum sağlayabilecek temellere ihtiyacı vardır. Dolayısıyla, eğer bireyler her yaşta güvenli bağlanma gerçekleştirebilirlerse, genel olarak daha rahat uyum sağlayabileceklerdir. Bowlby'ye göre bağlanma davranışı yaşayan hemen her canlıda benzer özellikler gösterir. Bağlanmanın doğası itibariyle her canlı türünde gösterdiği bu benzer özellikler bir bütün olarak ele alınmalıdır. Bowlby (2012) Bağlanma kitabında bu konuya oldukça büyük bir yer ayırmıştır. İnsan olmayan primatlarda bağlanma davranışına da kitabında yer veren Bowlby, davranış paternleri arasındaki benzerliği çeşitli deney ve örneklerle açıklamıştır. Bebeklik döneminde anne-bebek arasında kurulan bağın kuşlar ve diğer canlılar arasında kurulan bağla olan benzerliğine örnek olarak, ani hareket etmek veya annenin onu almasını isteyen bebeğin ağlamaya başlaması ve diğer canlıların ise ciyaklaması, kükremesi veya yüksek ses çıkarması şeklinde betimlemiştir.

Anne ve bebek arasında kurulan bu bağ yalnızca bir bağ değil aynı zamanda da özel bir frekanstır. Bir annenin bebeğinin ağlama şeklinden nesi olacağını tahmin etmesi oldukça şaşırtıcı ve açıklanamaz bir durumdur. Fakat küçük bebeği olan tecrübeli ve tecrübesiz hemen her anne, eğer çocukları ile sağlıklı ve güvenli bir bağ kurmuşlarsa, onun ağlamasından neye ihtiyacının olduğunu veya ne istediğini anladığını bildirir. Hayvanlardaki komünikasyondan da bahseder Bowlby (2012), benzer biçimde memeli hayvanların da yavrularının tonlamaları ile ne istediğini anlayıp müdahale ettiklerinin gözlemcilerce savunulduğunu aktarır.

Sağlıklı bağlanma geliştirmiş anne-bebeğin, ilişkilerinin güvenli, net, açıklayıcı ve destekleyici bir temelde devam ettiğini sıkça vurgulayan Bowlby, annenin ölüm veya boşanma sonucu artık var olmamasının, bireyin yalnızca annesi ile olan bağının değil güven ve ilişki telkin eden birçok kişiyle olan bağının da etkilenmesine sebep olduğunu aktarmıştır. Ayrılık anksiyetesi, kaygı bozuklukları, yeme içme bozuklukları, depresyon gibi bazı patolojik yaşantıların, anne ayrılığından sonra sıklıkla ortaya çıkması yaşam boyu süren çalışmalarca gösterilmiştir (Bowlby, 1953). 20.yyın ortalarında yapılan çalışmaların yetersiz olduğunu ifade eden Bowlby yaptığı son çalışmalara kadar aynı savını öne sürmüştür.

## 2.3. ANA-BABA BAĞLANMASI

### 2.3.1 Aile Yapısı ve Önemi

Freud'un kişilik gelişimi tanımlamaları üst-benliğin ortaya çıktığı yaş olarak kabul edilen 6 yaş civarlarında son bulur. Freud'a göre yetişkin kişiliğimizin temelleri bu dönemde şekillenir ve neredeyse son halini alır. Bu dönemde yaşanan olumlu ve olumsuz etkileşim ve öğrenimler kişinin sonraki hayatında belirleyici bir rol oynar. Bu da ilk eğitim ve öğrenim kaynağı olan aileyle birebir ve en fazla zamanın geçirildiği döneme tekabül eder. Dolayısıyla aile kişilik gelişimi bakımından büyük bir önem taşır. Psikoloji dilinde aile; ailenin yapısı, aile içindeki etkileşim ve yaşam döngüsü şeklinde incelenebilir. Yapılan araştırmalar genellikle aile - çocuk ilişkilerinde ana babaların çocuğa karşı tutum ve davranışlarının, çocuğun kişilik yapısını şekillendirmede önemli bir etken olduğuna işaret etmektedir. Bireyler, içerisinde yetiştikleri ailelerin tutum ve dinamiklerine göre kendilikleri şekillendirirler. Şekillenen kimlik sağlıklı olabileceği gibi bağımlı kişilik özellikleri sergileyen bir kimlik de olabilmektedir. (Piskin, 1989; Kozacıoğlu, 1986; Uluğtekin, 1977).

Öte yandan ailenin ihtiyaç karşılama kaynağı, yaşamı idame ettirme kanalı veya doyum alınan yer olarak görülmesi genellikle felsefenin açıklama biçimi olarak bilinir. Aile güven telkin eden bir mekanizma olarak bilinse de kimi zaman güvenli ilişkilerin zedelendiği yer olarak da karşımıza çıkabilmektedir (Gürler, 2005). Aile içi şiddet, tutarsız veya reddedici aile tutumu, evin yalnızca barınma alanı fonksiyonunun kullanılabilmesi gibi faktörler bu savı açıklar niteliktedir. Aile yapılarının en geniş kapsamıyla açıklayan sınıflandırma olan 'Büyük Aile' ve 'Çekirdek Aile; Modern Aile' kavramları günümüz toplumunu tamamıyla yansıtmakta yetersiz kalmaktadır (Hill, 1971). Bununla beraber Türk toplumunda aile anne-baba-çocuklar şeklinde teşekkül etse bile büyük aileden alakasını kesmez, iletişimi sürdürmeye devam ederler. Bu da farklı etkileşimlerin ve eğitim biçimindeki çeşitliliğin doğmasındaki güçlü sebeplerden bir tanesidir. Eski dönem aile mefhumuna bakıldığında sevgi, dışavurum ve birliktelik kavramları kimi ailelerde oldukça sıkıntılı kimi ailelerde ise başarılı bir aktarım olduğu gözlemlenmiştir (Yörükoğlu, 2007).

Üç kuşak aile üzerinde yapılan bir araştırmada (Hill,1971) genç kuşağın ana-babalar ve çocukların kendi başlarına yaşamalarını 'en az' savunan ve ana-babalarıyla



ilişki kurmak ve o ilişkiyi devam ettirme sorumluluğunu ‘en çok’ duyan kuşak olduğunu ortaya koymuştur. Bu yapı dava evvel ifade edilen modern aile veya geniş aile kavramlarından çok farklı bir görünümü sergilemektedir. Bu araştırmanın açıklamasında ise eski kuşaklarla ve çocuklarla ana-babanın ilişkisinin hem bağımsızlık hem hareketlilik kavramları korunarak devam ettiği aktarılmıştır (Yörükoğlu, 2007).

Aile yapılarını yalnızca çekirdek veya geniş aile olarak ele almak çeşitli sebeplerle boşanmış veya dul kalmış tek ebeveynli aile yapısını açıklamakta da yetersiz kalacaktır. Bu tip ailelerde yaşlı ve eşini kaybetmiş anneanne-babaanne ve dededen söz etmek de mümkündür. Dolayısıyla bu yapı ne tümüyle çekirdek nede tümüyle geniş aile yapısı tanımına girer. Bunlara ilave olarak yeniden şekillenmiş aileler de oldukça sık görülmektedir. Anne veya baba eşinden ayrılıp yeniden evlenebilir ve çocuk bir ebeveynin yeniden şekillendirdiği ailenin içinde büyümek durumunda kalabilir. Farklı kültür ve yapılarda yetişmiş birçok insanın evin genç nüfusunu teşkil eden çocuklar üzerindeki tutumları çeşitli olacağı için insan yetiştirmek bakımından birçok farklılık ve örnek de karşımıza çıkmaktadır (Özgüven, 2001).

Aile kişiliği oluşumundaki ilk ve en etkin kurumdur (Hill, 1971). Görerek öğrenme; taklit, bir çocuğun temel öğrenme biçimidir. Ailenin ‘etkileşen kişilikler birimi’ olarak görülmesi simgesel etkileşim kuramından hareketle oluşturulmuş bir savdır. Bireylerin aile algısı bireysel olarak değişkenlik göstermektedir (Körükçü ve Aral, 2005). Aynı durum ve ortamla karşı karşıya kalan kişiler kendi yapısal özellikleri de temel alınacağı için farklı tutumlar sergilerler. Ailede madde kullanan bir babanın olması aile içinde muhakkak bir etkileşim yaratacaktır fakat babaya verilen tepkiler çocuklar, eş, anne, baba, kardeşler vb. kişilerce farklı şekillerde oluşacaktır. Şu halde ailenin birbirinden etkileşen kişilikler birimi olduğunu söylemek mümkündür (Öztürk, 2006).

### **2.3.2 Bağlanma Süreçleri**

Bir bireyin ebeveynine bağlanmasının önemi, kişinin bir figüre bağlanmaya verdiği anlamda yatar. Psikanalitik teoriler bu kavramı nesne ilişkisi bakımından ele alır. Psikanalitik teoremciler, çocuğun ilk nesne bağlanmasını yani anne-baba bağlanmasını kişiliğin temel taşı olarak tanımlarlar. Bağlanma süreçleri Harlow’un ilk

yazıları ve görüşlerinin yayımlandığı 1958 yılına dek bağlanmanın doğası ve temeli bakımından dört ana teori altında incelenmiştir (Bowlby,1958).

1. Bireylerin doğuştan itibaren beslenme, korunma ve sıcaklık gibi temel ihtiyaçları bulunmaktadır. İlk bağlanma nesnesi olan annenin beslenme ve güvenlik gibi bu temel ihtiyaçları karşılaması ve bebeği doyuma ulaştırması sonucu ilk bağlanma ihtiyaç bazlı olarak gerçekleşmiş olur. Nesne ilişkilerinde buna ‘Sahte sevgi teorisi’ denmektedir.
2. Bebeklerde içgüdüsel olarak insan memesine bağlanma, ondan doyuma ulaşma eğilimi vardır. Bu aynı zamanda oral yoldan da olsa sahiplenme duygusunu oluşturan bir temeldir. İlk etapta bağlanma nesnesi meme olsa da bebek görme duygusu daha da geliştikçe annenin varlığını idrak eder ve ona bir bağlanma geliştirir.
3. Bebeklerin beslenme ve güvenlik ihtiyaçlarından bir bakıma bağımsız bir bakıma da ona dahil olarak yapışma eğilimleri vardır. Bu da kişinin sıcaklık hissine duyduğu ihtiyacı temsil eder.
4. Bazı kuramcılarca bağlanma ilk etapta ana rahminde başlar ve bebeğin oraya dönme arzusu bulunmaktadır. Bu da ‘Birincil rahme dönüş arzusu’ olarak tanımlandırılır.

Psikanalitik kuramcılarının birçoğu tarafından savunulan temel teori ilk sunulan teoridir. Bilhassa Freud bu teorinin katı savunucularındandır. Freud bu teoriyi desteklerken ‘Sevgi, tatmin edilen beslenme ihtiyacına bağlanmadaki temele sahiptir demiştir (Freud, 1940 S.E, 28, s.188).Doyumun kişiliğin temelini oluşturan ilk etmenlerden bir tanesi olduğunu savunan tek kuramcı Freud değildir elbette. Dollard ve Miller da ‘ Beslenme deneyimi çocuğun başkalarıyla olmaktan hoşlanmayı öğrenme nedeni olabilir’ demiştir (Dollard ve Miller, 1950).

### **2.3.3 Bağlanmanın Kişilik Yapısına Etkisi**

Kişilik yapısı bireysel değişikliklere açık bir kavramdır. Erken bebeklik dönemiyle başlayan bir kavram gelişimi sürecidir bir bakıma. Bu süreç içerisinde gerilemeler ve gelişimler gözlemek olasıdır. Aynı düzlemde devam eden bir doğruyu andırmayacağını tahmin etmek güç olmayacaktır (Totafabadi, 2000). Kişilik yapısı,

davranış paternleri, ilişki düzlemleri, duygulanım, kişisel özellikler, toplumsal normalar gibi birçok faktörden etkiler ve bu faktörleri de belirli çerçevede etkiler. İnsanların bebeklik sürecinden itibaren farklı, özgü kişilik özellikleri sergiledikleri araştırmalarca saptanmıştır (Thomas, Chess, ve Bich, 1969). Bebeklik ve erken çocukluk döneminde başlayarak şekillenen kişilik özellikleri ve yapısının üzerinde bağlanmanın etkisi yadsınamayacak kadar fazladır.

Bağlanma stilleri, ana-baba ile geçirilen zamanın kalitesi, ana-baba öğretileri ve telkinleri kişilik gelişimine olumlu veya olumsuz yönde etki eden faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Kişiler doğdukları andan itibaren birçok uyarana tabi tutulur ve bu uyarılardan da temelde yetiştirilme tarzı ve daha sonrasında oluşturdukları kişilik yapıları sayesinde bir anlam çıkarır ve hayatlarına taşırlar. Aşırı korumacı ana-babaların ve çocuklarının bağlanma modelleri çok sağlıklı seyretmemektedir (George ve West 1999). Kişiler ya bağımlı kişilik geliştirmekte ya da oldukça çekingen ve özgüveni düşük bireyler olma yolunda ilerlemektedirler.

Rogers'a göre (1961) eğer doğuştan gelen kişilik özelliklerimiz ve şekillenen benlik kavramımız birbiri ile uyum halindeyse bizler "tüm yönleriyle işlevsel" bireyler haline geliriz. Bu tip bireyler ne yapmak, ne olmak, nasıl bir hayat yaşamak gibi kararlara kendileri varırlar. Bir diğeri ile etkileşim ve iletişim halinde olmak yalnızca onlar için destekleyici bir faktördür. Çünkü bu kişiler bağımsız kimlik gelişimlerini tamamlamış ve bağlandığı insanlardan sadece destek görmüş kimselerdir. Bu kimseler, başkaları tarafından onaylanmak veya başkalarını etkilemek gayretine girmezler. Tam manasıyla kendiliklerini gerçekleştirmenin peşindedirler. Rogers'a (1961) göre, insanlar eğer koşullu kabul ile büyütülür ve bu örüntüde bir kişilik geliştirirlerse, kendiliklerini gerçekleştiremezler. Fakat eğer, koşulsuz olumlu kabul ile büyütülürlerse, yaptıklarının karşılığı olarak değil de birey olduğu için sıcaklık, sevgi, saygı ve kabul görürlerse, farkında ve güçlü bir kişilik geliştirirler. Üstün Dökmen (2014) tam da bu konu üzerine der ki " Çocuklarınızı, iyi, ahlaklı, başarılı, terbiyeli olmaları için eğitmeyin. Kendinizi eğitin. Onlar zaten sizin gibi davranacaklar." Dökmen (2014) bu sözyle bireylerin yetiştirilme tarzlarının ve bağlanma yapılarının, kimlik gelişimleri üzerindeki etkisini ve aile faktörünün önemini vurgulamıştır.

### 2.3.4 Karakter Gelişimi ve Bağlanma

Karakter bireylerin, belirli uyaranlara karşı uyum sağlamak için geliştirdiği davranış örüntülerinin, sosyal değerlerle harmanlanarak ortaya koyduğu davranışlar bütünüdür. Bir bakıma karakter kişiliğin, toplumsal yüzüdür. Ahlaki değerler ve yargılar da burada belirir. Deneyim yoluyla çevreden edinilir ve eğitim ile şeklini alır. Karakter özellikleri, bireylerin tanıtıcı unsurlarıdır bir bakıma ve bize kimlikler hakkında bilgi verir. Dürüst olmak, doğru sözlü olmak, yalancılık, sahtekârlık, sadık olmak, riyakârlık gibi çeşitli unsurlar karakter yapısının unsurlarıdır. Benlik algısı ve benlik oluşumu karakter yapısıyla doğrudan alakalıdır ve karakter yapısından etkilenir. Bu algı yalnızca kişi tarafından değil çevre tarafından da kabul görmektedir. Freud (1933) karakter oluşumunun kişilik oluşum evreleriyle şekillendiğini ve id, ego ve süperegö kavramları ile tanılandırıldığını savunur. Kişiliğin 3 boyutunu oluşturan id,ego ve süperegö işlevleri bakımından birbirlerine karşıt olmazlar ve bütüncül karakter ile birlikte davranışları yani karakteri şekillendirirler. Freud'a göre idi baskın kişilikler, saldırganlık, kontrolsüzlük, benmerkezcilik, doyumsuzluk gibi olumsuz karakter özelliklerine sahip olurlar. Dürtülerini kontrol altına alamazlar ve cinselliği sınırsız boyutta yaşamaya meyillidirler. Bunun aksine süperegö baskın kişilikler, utangaç, çekingen, girişken ve yaratıcı yönleri bulunmayan daha pasif karakter özelliklerine sahip olurlar. En ideali ego tarafından yönetilen ve dengede bir karakter yapısına sahip olan bireylerdir.

Bağlanma ise karaktere benzer olarak öğrenilmiş ve bir kimse ile yakın ilişki sonrasında geliştirilmiş sosyal bir davranıştır. Bebeklerde gözlenen bağımlılık davranışı karakter yapısı ve id-ego-süperegö üçlüsünün işleyişi göz önünde bulundurulduğu zaman, süperegönün baskınlığında oluşan karakter yapısını anımsatır (Freud, 1933). Bebeklik dönemi için bu durum normal kabul edilmesine karşın, ilerleyen süreçlerde sağlıklı ayrışmayı gerçekleştirememiş ve bağımlı kişilik örüntüsüne sahip olan bireylerin, karakter yapısı halen çekingen yapı hâkimiyetindedir. Bu durum her zaman içsel çatışmalardan kaynaklanıyor değildir. Baskıcı aile tipinde yetişen bireylerin, sağlıklı ayrışmayı gerçekleştirebileceği bir ortam bulunmadığı için bağımlı kişilik ile karakterize bir karakter şekillenmesi geliştirdiğinden bahsedebilmekteyiz (Yavuzer, 1991).

İdin baskın olduğu karakterlerde, dürtüsellik, cinsellik, benmerkezcilik gibi karakter özellikleri gözlemlendiği için olumsuz bir bağlanma stili olan saplantılı

bağlanmadan söz edilir (Freud, 1933). Saplantılı bağlanmada birey, kendi benliklerine ithaf etmedikleri sevgi, güven, başarı, güzellik, özel olma gibi nitelikleri diğerlerine ithaf eder ve onları vazgeçilemez hale getirir. Reddedilmek ve terk edilmek kaygıları, değersizleştirdikleri benliklerinin en çok korktuğu durum olduğu için, katlanılamazdır. Bu durum yaşanmasına katlanamayacağı için, saplantılı bağlanan bireyler, ayrılmayı ayırışmaya sebep olabilecek her türlü durumu yok sayma eğilimi gösterirler. İlişki ve bağlanma hususunda takıntılı ve gerçek dışı fikirlere sahiptirler (Freud, 1933).

Bağlanmanın hayatımız boyunca etki etmediği pek az alan vardır, hatta kimi çalışmacı her alanın etkilendiğini savunur. Karmaşık bir sistem içerisinde, diğer insanlar ile birlikte etkileşim kuran ve bu sayede benliğini, kişiliğini ve karakterini bulan ve şekillendiren yegâne canlılardan bir tanesi insandır.

#### **2.4. DUYGU DIŞAVURUMU KURAMI VE TANIMI**

Herhangi bir dış kaynaktan veya içsel bir enerji bedeninin alıcı hücrelerini uyarır ve bu hücreler gelen enerjilere tepki vermek için düzenlenmiştir (Plutchik, 1980). Alıcı hücrelerin reaksiyon oluşturması için enerji düzeyinin yeterli olması gerekmektedir. Eğer alınan enerji yeterli düzeydeyse, alıcı hücreler uyarının özelliğine göre değişiklik gösteren elektrokimyasal kodları beyne gönderir ve sonuç olarak bu enerjiye tepki doğar. Enerji duyu organlarıyla algılanan bir faktör olabilir fakat bu faktörler aynı zamanda belirli duyguları da tetikleyebilmektedir. Örneğin heyecanlanma, kaygı, mutluluk, tikslenme gibi duygulanımlar bu enerjiler sonucu beynin ortaya koyduğu tepkilerle ifade edilebilir (Cross ve John, 1995). Bu ifade edim biçimine duygu dışavurumu demek mümkündür. Alınan her enerjinin beyinde kodlanması ve bu kodlanma sonucu beynin gösterdiği reaksiyon farklılık gösterir.

Duyguları en etkili ve ayrılmış biçimde sınıflandırma girişiminde olan araştırmacılardan biri de Robert Plutchik'dir. Plutchik (1980) insan ve hayvanların belirli durumlara uyum sağlayan davranışlarını güdüleyen duyguları sekiz temel grupta sınıflandırmıştır. Plutchick'e göre korku, hayret, üzüntü, tikslenme, öfke, umut, sevinç ve kabul edilme olarak sınıflandırılan bu sekiz temel duygu içsel ve dışsal belirtilere uyum sağlamamız sağlamaktadırlar. Bu duygulara verilen tepkiler kimi zaman hayatta kalma, kimi zaman korunma, kimi zaman motive olma gibi belirli durumlara alana sağlar. Örneğin korku hayatta kalma güdüsünü destekler ve insan ve hayvanların bu yöndeki

mücadelelerini arttırır. Umut, bireylerin motivasyonunu tetikler ve arzu ettikleri şeye ulaşmada yollarını kolaylaştırır.

Öte yandan duygulanım ve duygulanımın belirli davranış ve tutumlarla ifade edilmesinin, kişilik yapısını belirleyici temel faktörlerden bir tanesini oluşturduğu üzerine birçok çalışma ve tanımlama yapan Freud ve Breuer (1893-1895), duygunun ifade edim sürecinin kişinin yaşamı muhtemel histerik problemlerden kurtulmanın gerekli bir ön koşulu olduğunu ifade etmişlerdir. Duygulanımın kişiye dair oldukça yoğun bilgi verdiğini ve verilen ifadelerin psikanalitik incelemelerde temel teşkil ettiğini vurgulayan Freud ve Breuer, tepkinin sadece kendiliğin değiştirilebilir yönlerini ele alacağını vurgulamıştır. Duygusal tepkiler önemli tanı ipuçları verir ve bunların incelenmesi hem terapötik açıdan hem de bireyin kendiliğini tanıması açısından önemi vurgulanmaktadır.

Duygu dışavurumu bedensel hareketlerle yani sözel olmayan yollarla olabileceği gibi, sözel ifadeler ile de sağlanmaktadır. Bu iki temel unsur üzerine çalışan araştırmacılardan kimileri (Ekman, 1993, 1999) çalışmalarını spontan, sözel olmayan dışavurumlara odaklamışken, kimileri ise (Hayes ve Metts, 2008; Snyder, 1974) sözel yolla ifade edilen dışavurumlar üzerine odaklanmıştır. Destekleyici çalışma olarak Kenndy-Moore ve Watson'a (1999) göre, bireyin duygu dışavurum fonksiyonlarından biri sosyal iletişimdir ve dışavurum hem sözel vs. sözel olmayan yollarla hem de spontan vs. niyetli olarak gerçekleşebilir.

Duygulanım, hissedebiliyor olmak, yaşanan durum ve hislere karşı davranımda bulunmak her insan için kaçınılmaz bir olgudur. İnsan doğasını anlatan bu olgu, süreç içerisinde ketlenebilir, zarar görebilir veya baltalanabilir. Bunun da hem kendilik üzerinde, hem çevre ile etkileşiminde hem de psikolojik iyi oluşunda etkiler yaratması beklenen bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Literatürde en sık karşımıza çıkan duygu ifade edimindeki ketlenme 'aleksitimi'dir ve depresyonda, şizofrenide, zaman zaman histeride ve borderlineda iz düşümlerini gözlemlemek mümkündür (Sifnoes ve Nemiah, 1970). Aleksitimide yalnızca hissedilen duyguların ayrıştırılması ve tanımlanması zorlaşmaz aynı zamanda da iletişim halindeki bireylerin yaşadıkları duygusal durum ve duygu ifade edimini algılama ve anlamlandırma da güçleşir.

Aleksitimik niteliklere sahip olan bireylerin duygulanım ve fiziksel uyarım arasındaki farkı tam olarak yapamıyor olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu bireyler,

duygulanımlarını yaşadıkları fiziksel belirtiler sayesinde ortaya koyarlar. Etrafta olup bitenleri, düşüncelerini ve hayal güçleriyle yarattıkları fantazileri duygularla birleştirmekte güçlük çeken bireyler, duygularını oldukları gibi tanımlamaktan ziyade aşırı detaylandırılmış bilişsel süreçler olarak tanımlarlar. Duygusal bağlamda net bir yaşantı döngüsüne sahip olamayan bu bireylerin, zihinsel yaşantıları da zarar görmeye başlar. Dolayısıyla duygunun tanılandırılabilmesi de en az ifade edimi ve ifade ediminin sağlıklılığı kadar elzem bir husustur. Aksi durumda her kavram için patolojik sonuçlar gözlemlenmek mümkün olacaktır (Vanheule, S. Ve ark. 2010).

Duyguların ketlenmesi veya kovulmasından söz edebilmek için öncelikle oluşumu, ifade edim biçimleri ve kişiyle olan ilişkisini incelemek gerekecektir. İnsan yapısı bakımıyla kompleks bir canlıdır ve birçok farklı etmen, duygu, davranış ve histen oluşan bu sistem birbiri ile sürekli iletişim halindedir. Heyecanlandığımız zaman bedenimiz ve beynimiz adeta iletişim halindedirler ve hem fiziksel-dışsal hem de emosyonel-içsel tepkiler verir (Cooper ve Holmstrom, 1984). Örneğin, heyecanlandığımız zaman yaşadığımız içsel tepkiler; karında hareketlenme, nefeste tutukluluk, kalbin atış hızının artması, bakışların odaklanması, kulakların dikkate bağlı olarak daha da duyarlı hale gelmesi gibi sıralanabilir. Buna karşın yaşanan dışsal tepkiler; yüzde kızarma, terleme, hareket koordinasyonunda değişimler(çok hızlı hareket etmeye başlamak, istemsizce el kol sallamak, aşırı heyecan durumunda istemsiz seğirmeler vb.), konuşmada güçlük vb. şeklinde yaşanacaktır. Her ne kadar kişiler arası farklılıklar gösterse de genel kabul gören ve yapılan araştırmalarca da ortaya konan belirtiler bu şekilde sıralanabilmektedir (Cooper ve Holmstrom, 1984). Bu belirtiler biz farkında olmasak da birbirleri ile düzenli iletişim ve etkileşim halindedirler. Hissetmede ve ifade etmede sorun yaşamayan bireyler bu deneyimi benzer şekilde yaşayacak ve aktaracaklardır.

#### **2.4.1 Negatif Dışavurum, Pozitif Dışavurum**

Duyguların ve davranışların etkileşiminden bahsetmiştik. Yoğun duygulanım her zaman olumlu ve her zaman olumsuz olarak dışa vurulmamaktadır. Belirli etmenler belirli sonuçlara sebep olacaktır fakat kişisel farklılıklar da göz önünde bulundurularak,

farklı bireylerin aynı duygulara verdikleri tepkilerin farklılaştığı gözlemlenmektedir (Konrad ve Hend, 1997). Travma buna çok belirgin bir örnektir. Deprem kimi insanlar için travmatize etkiye sahip olabilmekte iken, kimi insanlarda yalnızca sarsıcı bir olay olarak hafızada yer alır. Yalnızca travmatize edici durumlar değil, bireyin hayat boyu yaşayabileceği birçok durumda duygularını ifade edememesi olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. Taylor ve ark. (1992) duygularını sağlıklı biçimde dışa vuramayan bireylerin depresyon yaşama sıklığının, ifade edebilen bireylere oranla oldukça yüksek olduğunu belirtmiştir. Bu bireyler yaşadıkları depresyon dolayısıyla düşük benlik saygısına sahip olur ve bağımlı bireyler haline gelirler (Taylor ve ark. 1992).

Benzer bir araştırmada Bozkurt (1989), duygu dışavurumunda sorun yaşayan bireylerin ve ya olumsuz dışavurum yaşayan bireylerin, çeşitli somatik belirtiler gösterdiklerini belirtmiştir. Bu belirtiler başarısızlık ile birleştiği zaman bireyin acı eşliğini de oldukça düşürmektedir (Bozkurt, 1989).

Farklı duygulanımlar farklı durumlarla eşleşebilir ve bu etkileşim sonucunda bireysel dışavurumlar gözlemlenebilir. Örneğin kimi bireyler, stres anında acıktığını hissedip 'over-eating' davranışı sergileyebilirken, kimi bireylerin ise açlık hissi ketlenir. Cinsellik, açlık kadar çabuk etkilenebilen bir başka güdüdür. Cinsellik dürtüsü, içsel olarak kandaki bazı hormonlar, merkezi sinir sistemi ve duygulanım tarafından aktive edilebilir (Barksky ve Klerman, 1983). İnsanlar aşırı mutlu olduklarında, sevinçli bir haber aldıklarında seratonin hormonu salgılanır ve cinsel açıdan uyarılabilirler. Bu durum olumsuz bir haber alındığı zaman tam tersi olarak açığa çıkar ve cinsellik dürtüsü baskılanabilir. Depresyon, anksiyete ve OKB hastası olan bireylerde, cinsellik ve kaygı-mutsuzluk düzeyi oldukça ilintili olarak seyredilmektedir.

Duyguların çeşitliliği, dışavurumunun da çeşitliliğini açıklayabilmektedir. Dışa vurumda bahsedilen pozitif ve negatif kavramları sağlıklı sınırlarda kalıp kalmaması ile alakalıdır. Çok sevilen bir yakını kaybeden kimsenin, üzüntü, çökkünlük, keyifsizlik, iştahsızlık, ağlama nöbetleri, aşırı alıngan ve hassas olma gibi davranışlar sergilemesi, yaşadığı durumun ağırlığı göze alındığı zaman negatif sayılmayacaktır (Taylor ve ark. 1992). Buna karşın eğer o birey, cenazede gülüyor, kayıp haberini aldığı zaman oldukça ilgisiz kalıyor ve günlük hayatına hiçbir değişiklik yaşamadan devam ediyorsa, kişi yas evrelerini yaşamadan normal hayata dönmüş kabul edilir (Gizir, 2006). Yas ile çalışan araştırmacılar, zamanında ve sağlıklı biçimde yaşanmayan yas evrelerinin, daha



sonrasında daha yüklü ve yıkıcı bir biçimde açığa çıkacağını ve sağlıklı duygulanım ve dışavurumdan söz etmenin mümkün olmayacağını aktarmaktadırlar. Bu açıklamadan da yola çıkacak olursak, dışavurum göstermemek bu örnek için negatif dışavurum kabul edilebilmektedir (Gizir, 2006).

Yaşanan durum ve gelişen olaylar dolayısıyla ve ya kişinin kendi kişilik örgütlenmesi dolayısıyla gerçekleştirilememiş duygu dışavurumu iletişim sorunlarına ve bireyin içe kapanmasına sebep olur. Bu durum hem sosyalliği hem de üretkenliği etkileyeceği için birey sıralandığı gibi somatizasyon ve ya olumsuz dışavurum sergileyecektir (Baymur, 1983).

#### **2.4.2 Çevre Etkileşimi ve Duygu Dışavurumu**

İnsan yapısı itibarıyla sosyal bir canlıdır. Çevreyi etkiler ve çevreden etkilenir. Anne-baba ilişkileri, akran ilişkileri, iş-okul ortamı ve sosyal çevre kişiliğin yapısında olduğu kadar bireyin duygularını ifade edebilme rahatlığı ve biçimiyle de yakinen alakalıdır (Miller, 1993). Olumlu ve destekleyici çevrede yetişmiş çocukların en belirgin özelliği, hata yapma özgürlüğünün ve kendisini, duygularını ve düşüncelerini ifade edebilme özgürlüğünün olmasıdır. Bu da her bakımdan kişiye olumlu katkılar sağlayan önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. Aşırı korumacı aile tipini benimseyen ve buna göre hareket eden anne-babalarda, çocuklarının yerine düşünme, onların hareket alanını kısıtlama, gelişim evreleri ve kişisel özellikleri hususunda aşırı müdahaleci olma özelliği gözlemlenir (Caspers ve ark. 2005). Bu duygu aktarımını güçleştiren bir unsurdur.

Ailedeki duygusal atmosferin en iyi gösterilmiş hali duygu dışavurumu olarak karşımıza çıkar. Agresif aile ortamında yetişen bireylerin sıklıkla öfke dışavurumu yaşadığı gözlemlenmiştir. Hatta bu çevredeki atmosferin kişinin ruh durumunu dahi etkilediği ve psikotik belirtilere sebebiyet verici davranışlar sergiledikleri söylenebilmektedir (Brown, Birley, Wing, 1972). Duygu dışavurumu sağlıklı biçimde yaşayamayan bireylerde, özellikle ergenlerde çeşitli somatik belirtiler meydana gelmektedir. Özellikle depresyonda, somatizasyon sıklıkla görülebilmektedir. Buna karşın duygu ifade ediminin gençlerdeki etkisi az çalışılmış bir faktör olarak karşımıza çıkar.

Çevre faktörünün duygu dışavurumuna olan etkisi de oldukça az çalışılmış bir konudur. Bireylerin kendilik algısını dahi etkileyen ve şekillendiren çevre etkileşimi ve duygu dışavurum sorunları, empirik çalışmaların temelinde yer alması gereken bir konudur. Kişinin kişiliğinin ve benliğinin oluşmasında belirleyici bir faktör olarak karşımıza çıkan çevre etkileşimi, insanın tabiatında var olan uyum sağlama ve varlığını birlikte sürdürme yeteneğini de açığa çıkarır (Schore, 2001). Devamlı olarak değişen çevre faktörü, devamlı olarak evrilebilen ve gelişen kişilik faktörü ile oldukça doğru orantılıdır. Dolayısıyla birindeki gelişim ve değişim bir diğerini etkileyebilmektedir (Kuzgun, Y. 1972).

## **2.5. UYUŞTURUCU VE UYARICI MADDE BAĞIMLILIĞI**

### **2.5.1 Bağımlılık Tanımı**

Bağımlılık tarih boyunca birçok alanda ve birçok yapıda karşımıza çıkmakta olan köklü bir olgudur. Farklı zaman ve mekânlarda, farklı medeniyetler veya dinlerce alkol ve madde kullanımı görülmüş, kimince mazur gösterilmiş ve kimince ise de yasaklanmıştır (Çakmak ve Evren, 2006). Tarih kadar eski bir olgudan bahsettiğimiz için bunun kültürel bir yanının da olduğunu zikretmek durumunda kalmaktayız. 1930'lu yıllarda madde kullanım bozukluğu ve bağımlılık öyküsü olan kişilerin ahlaki bir bozukluk yaşadıkları ve kişilik bakımından güçlü veya düzgün olmadıkları öne sürülmekte idi. Fakat son zamanlarda hız kazanan çalışmalarca bu mit çürütülmüştür. Madde kullanım bozukluğu ve bağımlılık en geniş tanımı ile bir ahlak bozukluğu veya irade zayıflığı değil, hem biyolojik hem psikolojik temeli olan bir hastalıktır (Franken, 2005). Bu hastalığın gelişmesinde ve ilerlemesinde genetik faktörlerin, çevresel faktörlerin, psikolojik iyi oluşun, aile faktörünün, kısmi etkisi olmasına karşın eğitim seviyesinin ve sosyo-ekonomik durum gibi birçok faktörün etkin rol aldığı dolayısıyla da çok uçlu bir etmen olduğu söylenebilmektedir (Çakmak ve Evren, 2006).

Ülkemiz toplumu ve dünya toplumunca da 20.yy ortalarına tekabül eden dönemde madde kullanan kişilere uygulanan tedaviler bugün ile kıyaslandığında oldukça büyük bir ilerlemeden söz etmek mümkündür. Madde bağımlılığı biyolojik incelemelere ve laboratuvar çalışmalarına ihtiyaç duyan bir alandır. Bağımlılığın derecesi ve yoğunluğu çeşitli envanterlerde belirlenebilmekte olmakla birlikte,

laboratuvar çalışmaları bu envanterlere ışık tutan güçlü çalışmalar olarak madde bağımlılığına dair daha geniş bilgi sahibi olmamıza yardımcı olmaktadır (Magid ve ark. 2009). Tedavi protokolü öncelikli olarak hastalığı tanımak ve yapısını anlamakla başlar. Bu sebepten bağımlılığın tanımını yapmak ve biyolojik, genetik, sosyal, bireysel ve toplumsal hem faktör hem de etkilerini incelemek çok önemlidir.

Bağımlılık geneli itibari ile zararlı sonuçlar doğurmasına karşın, dürtüsel olarak bir alıştırmacı etmen arayışı ve etmenin temini ile karakterize, tekrarlama ve artma eğiliminde olan bir beyin hastalığı olarak açıklanabilmektedir (Ammari ve ark. 2011). Beyin hastalığı olarak tanımlamanın esası kullanılan alıştırmacı maddelerin ve bu maddelerin sürekliliğini beyin yapısı, işleyişi ve fonksiyonlarını değiştirmesinden ileri gelmektedir. Beyin sistematikliğini değiştirebilen, yeni ortam ve stratejilere alışıp yeniden organize olabilen bir yapıya sahiptir fakat bu yeni organizma veya sistem ekseriyetle doğru davranışlarla sonuçlanmayabiliyor. Nitekim madde bağımlılığında sonuç olumlu davranış paternlerini doğurmamaktadır. Beyin ödül-haz sistemi ile aktive olabilmektedir ve madde kullanımı ödül etkisi yaratabilen güçlü bir stimülandır (Franken, 2005). Davranış paternleri ve beyindeki ödül ihtiyacı paralel olarak seyrederek. Beyin ödül ihtiyacı duyduğu için belirli davranışlar sergilerken belirli davranış paternleri de beyinin ihtiyaç duyduğu ödül sistemini aktive edebilmektedir. Yalnızca uyuşturucu ve uyarıcı maddeler değil, beyinde haz sistemi yaratacak birçok bağımlılık bu kapsamda aktiftir. Örneğin alkol, sigara, internet, alışveriş, online sex vb. gibi çoğaltılması mümkün olan ve bağımlılığa dönüşmüş davranış paternleri için de aynı aktivasyon döngüsünden söz etmek mümkündür ve madde bağımlısı bireylerin kontrolsüz sex, vandalizm gibi davranışlara meyil ettikleri saptanmıştır (Wills ve ark. 1994).

Teorik olarak etkilenen ve aktive edilen sistem dopamin salgısıdır. Ödül ve haz etkisi yaratan her durum beyindeki dopamin rezervlerinin daha çok salgılanmasına ve kişinin duyduğu haz miktarının artmasına sebep olur. İlaç ve toksik maddelerin çoğu sinapsların çalışma şeklini değiştirerek beyinin psikolojik işleyişini etkiler. Kullanılan bu maddelerin bir kısmı, transmitter maddelerin nöronlardan sinaptik boşluğa salınımını engeller. Bu engellenme felç, ani ölüm, zehirlenme gibi durumlara sebep olabilmektedir (Meisenzahl, 2007). Amfetamin, norepinefrin içeren nöronlarda tekrar tekrar ateşlenme ve uyarılma etkisi yaratır. Kişi bu ateşlenme sonucunda yüksek derecede uyarılmış, sinirli, aşırı özgüven ve uykusuzluk gibi bazı semptomlar yaşar. Lyserjik asit

dietilamid (LSD) serotonin içeren nöronlar üzerinde bulunan reseptörlere bağlanır ve bu reseptörlerin faaliyetini durdurur. Yalnızca serotonin dengesini değiştirmekle kalmayan LSD aynı zamanda da dophamin düzeyini de etkiler. Uyku-uyanıklık ve rüya görme ile ilintilendirebildiğimiz sistemin etkili parçası olan dophamin etkilendiği zaman, LSD kullanan kişi uyanık olduğu zamanlarda bile rüya görebilmektedir (N. Carlson, 1994). Dophamin düzeyi üzerinde ciddi bir etkiye sahip olan bir diğer uyuşturucu madde ise kokaindir. Kokain dophaminin reseptörlere geri grişini ve emilimini engeller. Dolayısıyla kişi uyanıklık ve uyarılmışlık halini oldukça uzun bir süre deneyimler.

Sex, kafein, alışveriş, onaylanma, yemek yeme, tuvalete gitmek gibi doğal faktörlerce bu sistemin aktive edilmesi ve dopamin salgılanması günlük yaşam döngüsü içerisinde sindirilebilir normal bir sistemdir (Nemoda ve ark. 2010). Ancak söz konusu bağımlılık yaratan unsurlar ise ve hele de uyuşturucu ve uyarıcı maddeler ise, bu sistem bir anda doğal rutininden çok daha fazla aktive olur ve yine bir anda salgılanan dopamin seviyesi oldukça düşer. Beyin arada oluşan o büyük boşluğu dengelemek için alışlagelen davranışı tekrarlamak ister, yeniden madde kullanmak (Ögel, 2016). Fakat ilk kullanımda ulaşılan seviyeye aynı doz madde alımı sonraki seferlerde ulaştırmayacaktır. Dediğimiz gibi beyin her zaman o en yüksek seviyedeki hazzı aradığı ve ulaşmak istediği için kişiyi arttırma davranışına itecektir. Daha yüklü miktar madde alımı ise yüksek seviyede dopamin salgılanması ve tekrar birden o etkinin kaybolmasına sebep olacak ve her artışta tatmin ve haz duygusu aşağıya çekilecektir. Git gide bir kısır döngü halini alan bu işlem en sonunda hazzı acı hissini engellemeye ve hatta acıya bırakacak ve artık kişi madde kullanım öyküsünün zararlarının en yoğun hissedildiği noktaya ulaşmış olacaktır (Ögel, 2016).

Madde bağımlılığının self-medikasyon kapsamında da ele alınması gerektiğini belirtmiştik. Eroin, morfin gibi afyon bitkisinden türetilen opiyatların ağrı kesici özelliği dolayısıyla tüketildiği ve başlarda bağımlılık yapıcı etkisinin çok bilinmediğinden söz etmek mümkündür. Pert ve Synder (1973) eroin ve morfin maddelerinin ağrı kesici etkiye sahip olan endorfin reseptörlerini kilitleyerek onların sağladığı doğal etkinin önüne geçmiştir. Doğal yolla açığa çıkan ağrı kesici etki yetersiz kaldığı veya kişinin ağrının geçmeyeceğine olan inancı sonucunda maddeye bağlanması hem biyolojik işleyişi devre dışı bırakmakta hem de ciddi bir bağımlılığa sebep olmaktadır (Pert ve Synder 1973). Kullanılan birçok kimyasal madde için beyinde bir reseptör bulunduğu

araştırmalarca ortaya çıkmıştır. Pert ve Synder, bu araştırmaları sonucunda eroin ve morfin için merkezi sinir sisteminde reseptörler bulunduğunu aktarmışlardır.

### **2.5.2 Uyuşturucu Madde Bağımlılığın DSM-V Kriterleri**

Bağımlılık sözcüğü, kullanılan maddelerin yol açtığı ağır fizyolojik ve psikolojik sorunları tanımlamak için dünya çapında sıklıkla kullanılmasına karşın DSM-V elkitabında tanısal bir kavram olarak yer almıştır. Madde bağımlılığı ve madde kötüye kullanım bozukluğu terimlerinin ayırıcı tanısı, ağırlılığı ve süregelen ve yinelenen kullanım olarak karşımıza çıkmaktadır. DMS-IV elkitabındaki tanımdan farklı olarak DSM-V elkitabı madde kullanım bozukluğu terimini kullanmayı yeğlemiştir çünkü klinisyenlere göre bağımlılığın, belirsiz bir tanımlama ve olumsuz bir yönlendirme olduğuna karar verilmiştir.

DSM-V elkitabında herhangi bir psikotik ve nevrotik bozukluğa eşlik eden madde kullanım bozukluğu ayrı biçimlerde kodlanmış ve tanılandırılmıştır (APA 2000). Salt madde kullanım bozukluğunun alacağı tanı kodlaması da ayrıca belirtilmiştir. Bu da daha geniş kapsamlı ayırıcı tanı konmasını oldukça kolaylaştırmıştır. Bunun ile beraber bağımlılığa sebep olan ilaçların yol açtığı ruhsal bozukluklar da ayrıca tanılandırılmış ve kodlanmıştır. Her biri için ayrı bir yazma işlemi ve metodu bulunmaktadır. DSM-V elkitabında başlıca bağımlılık yapıcı uyuşturucu ve uyarıcı madde tanı kriterleri teker teker sıralanmıştır (Hasin ve ark. 2013). Bunlardan bazıları aşağıda belirtildiği gibidir;

#### **Opiyatla İlişkili Bozukluklar:**

Opiyatlar tarih boyunca kullanım geçmişine sahip olan bir yatıştırıcı olarak bilinmektedir. Ağrı kesici, yatıştırıcı ve sarhoşluk verici etkisi dolayısıyla sıklıkla tercih edilen bu maddenin medikal bağlamda kullanımını yan etkilerinin görölmesi ile birlikte 19yyın başlarından sonra yasaklanmıştır (Yancar, 2005). Hint keneviri, haşhaş, afyon, eroin, morfin ve türevleri biçiminde M.Ö. 2000li yıllardan günümüze kadar geniş kullanım yelpazesi ile karşımıza çıkan opiyatlar, kimyasal bileşen içeren bir kullanım biçimine de sahiptir. Gelişmiş ölkelerde kullanım sıklılığı ve bağımlılığa sahip olan etkileri bakımından en sık karşımıza çıkan opiyat türü eroindir (Jacobsen ve ark. 2001). Analjezi(ağrının hissedilmemesi), öfori(aşırı neşe ve mutluluk hali), sedatif etki,

diürez(idrar sökücü), huzursuzluk, disfori(karamsarlık hali),hallüsinatif etki, kardiyolojik sorunlar gibi birçok etkiye sahiptir. Kullanım sıklığı, relapslar ve çevresel etkileşim de göz önünde bulundurulduğu takdirde opiyat kullanım bozukluğu biopsikososyal bir bozukluk olarak tabir edilmektedir. Tanı kriterleri DSM-V elkitabında aşağıda belirtildiği gibidir;

- Çoğu kez arzu edilenden daha uzun süre ve daha fazla opiyat alımı
- Bırakma isteği ve girişimine karşın sonuç alamama durumu
- Opiyat kullanmak, elde etmek veya yarattığı etkilerden kurtulmak için gereken faaliyetlere fazla zaman ayırma
- Opiyat kullanmak için aşırı bir istek duyma veya zorlanmış hissetme
- Ev, iş veya okulda gerekli sorumlulukları yerine getirmede güçlük çekme ile sonuçlanan, tekrarlayıcı opiyat kullanımı
- Opiyat kullanımının sebep olduğu kişisel veya toplumsal sorunlar yaşanmasına karşın, kullanımı devam ettirme
- Opiyatlara bağlı olarak, gerekli görülen toplumsal, bireysel, iş veya ailevi etkinliklerin azaltılması veya bırakılması
- Tekrarlayan paternlerde, tehlike teşkil eden durumlarda opiyat kullanımı
- Opiyatlara bağlı olduğu bilinen ruhsal veya bedensel sorunların bilgisinde olunmasına karşın, opiyat kullanmaya devam edilmesi
- Aşağıdakilerden biriyle tanımlı tolerans geliştirme;
  - Bilinç kaybının veya istenen etkinin yeniden yaşanması arzusu ile artan dozlarda madde kullanımı
  - Aynı dozda kullanıma karşın yaşanan etkinin azalması
- Aşağıdakilerden biriyle tanımlı yoksunluk geliştirme;
  - Aşırı veya uzun süreli opiyat kullanımının bırakılması veya azaltılması, belirli bir süre opiyat kullanımından sonra bir opiyat antagonistinin(bileşen açısından zıddının) kullanılması, disfori, bulantı veya kusma, kas ağrıları, göz veya burunda akma, göz bebeğinde büyüme, terleme, ishal, ateş, uykusuzluk vb
  - Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için yeniden opiyat kullanımı (APA, 2013).

Erken yatışma ve sürekli yatışma evreleri opiyat kullanım bozukluğu için de aynı kriterler esastır.

### **Uyarıcılarla İlişkili Bozukluklar:**

Merkezi sinir sistemini uyaran ve aktivasyonunu arttıran bu maddeler, sentetik ve doğal hali ile tüketilmektedir. Methamphetamine, ecstasy, crack, LSD, sentetik esrar, kokain vb. birçok madde hem doğal hem de kimyasal yolla tüketilen ve uyarıcı uyuşturucu madde olarak sıralanabilen maddeler arasında yer almaktadırlar. Uyarıcı maddeler merkezi sinir sistemini yalnızca uyarmak ve aktive etmekle kalmaz, ilerleyen süreçlerde bu aktivasyon merkezi sinir sistemi işleyişini de bozmaktadır. Duygu durum değişimleri, saldırganlık, kaygı gibi bazı semptomların açığa çıkmasına sebebiyet vermektedirler (Yüksel ve Dereboy, 1994). DSM-V elkitabına göre tanı kriterleri aşağıda belirtildiği gibidir;

Son 1 yıllık süre içerisinde aşağıda belirtilen kriterlerden an az iki tanesinin var olması, klinik bağlamda belirgin sorunlara yol açıyor veya işlevselliği etkiliyorsa:

- Çoğu kez arzu edilenden daha uzun süre ve daha fazla uyarıcı madde alımı
- Bırakma isteği ve girişimine karşın sonuç alamama durumu
- Uyarıcı madde kullanmak, elde etmek veya yarattığı etkilerden kurtulmak için gereken faaliyetlere fazla zaman ayırma
- Uyarıcı madde kullanmak için aşırı bir istek duyma veya zorlanmış hissetme
- Ev, iş veya okulda gerekli sorumlulukları yerine getirmede güçlük çekme ile sonuçlanan, tekrarlayıcı uyarıcı madde kullanımı
- Uyarıcı madde kullanımının sebep olduğu kişisel veya toplumsal sorunlar yaşanmasına karşın, kullanımı devam ettirme
- Uyarıcı maddelere bağlı olarak, gerekli görülen toplumsal, bireysel, iş veya ailevi etkinliklerin azaltılması veya bırakılması
- Tekrarlayan paternlerde, tehlike teşkil eden durumlarda uyarıcı madde kullanımı
- Uyarıcı maddelere bağlı olduğu bilinen ruhsal veya bedensel sorunların bilgisinde olunmasına karşın, uyarıcı madde kullanmaya devam edilmesi
- Aşağıdakilerden biriyle tanımlı tolerans geliştirme;
  - Bilinç kaybının veya istenen etkinin yeniden yaşanması arzusu ile artan dozlarda madde kullanımı
  - Aynı dozda kullanıma karşın yaşanan etkinin azalması
- Aşağıdakilerden biriyle tanımlı yoksunluk geliştirme;

- Yorgunluk, uykusuzluk ya da aşırı uyku hali, uyanık iken görülen düşler, aşırı yeme isteği, psikomotor retardasyon(yavaşlama) veya ajitasyon(atma) vb.
- Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak için yeniden opiyat kullanımı(APA, 2013).

Erken yatışma ve sürekli yatışma evreleri uyarıcı madde kullanım bozukluğu için de aynı kriterlerle belirtilmiştir.

DSM-V elkitabında Tanımlanmamış diğer bir madde ile ilişkin bozukluklar kategorisinde, klinik veya toplumsal bağlamda önemli sorunlara veya işlevsellikte belirgin düşüşe sebep olan belirtilerin gözlemlendiği fakat bunların bilinen herhangi bir madde ile ilişkilendirilememesi halinde veya kullanılan maddenin belirtilen tablolardan herhangi bir tanesinin kriterlerini tamamen karşılamadığı durumlarda başvurulduğunu eklemiştir (APA, 2013).

## **2.6. BAĞLANMA VE DUYGU DIŞA VURUMU İLİŞKİSİ**

Duygular, bireylerin yaşadıkları en önemli deneyimlerden bazılarını oluşturur. Kişilerarası ilişkilerde ve psikolojik iyi oluşta duygu dışavurumu ve duyguların ağırlığı ile baş etme ciddi bir rol oynamaktadır. Duygu dışavurumu, insanlar arası iletişimde bazı ipuçları barındıran ve açığa çıkaran işlevsel bir yapıdır (Wearden ve ark, 2000).Ölçer'e (ve ark. 2010) göre ise duygu dışavurumu hissettiğimiz ihtiyaçların ve beklentilerin diğer insanlara aktarımını sağlayan bir yoldur. Duygu dışavurumu kavramını, Berksun, Deniz ve ark.(1992), eleştirel olma, düşmanca tavır sergileme, aşırı ilgi duyma, müdahil olma, yakınlık geliştirme ve olumlu yorumlar yapma faktörleri ile birlikte değerlendirmişlerdir. Eleştirel olma kavramı ile anlatılmak istenen his bazen suçlama, gücenme, beğeni ve onay göstermemedir. Düşmanca tavır sergileme, haset ve öfke duygularının negatif dışavurumu olarak değerlendirilmiştir. Aşırı ilgi duyma ve müdahil olma kontrol ve müdahalede aşırı olma, kısıtlama ve fazlaca gözetme davranışları ile açıklanmıştır. Olumlu yorumlar yapma terimsel anlamının da ifade ettiği gibi hissedilen duyguların olumlu bir dışavurumunu açıklamaktadır (Berksun ve ark. 1992).

Bağlanma kuramı, günümüze gelene deyin, bebeklik ve çocukluk dönemlerini ele almakta ve bu dönemlerde çocuk ve bakım veren arasındaki ilişkiye değinmekte idi.



Fakat günümüzde yapılan çalışmalar, bireylerin sosyal ve romantik ilişkilerde geliştirdiği bağlanma tutumlarını da baz alarak, bireylerin deneyimledikleri duygusal ve bilişsel algıları değerlendirme amacı gütmektedir (Shaver ve Mikulincer, 2004). Bağlanma bilişsel olduğu kadar duygusal bir süreçtir ve bireyler bağlandıkları kişilere karşı duygusal bir boşalım yaşarlar, yani duygu dışavurumu-aktarımı yaşarlar.

Bağlanma kuramında güven temel ilkelere bir tanesidir. Kişi eğer güven hissini yeterince yaşıyorsa o zaman sağlıklı ve güvenli bağlanma gerçekleştirmiş olur. Duygu dışavurumu da esasında güven ilkesi ile orantılıdır. Kişi eğer bulunduğu ortamda güvenli ve rahat hissediyorsa, ha keza duygularını aktaracağı kişiye karşı güven hissediyorsa, duygu dışavurumu hem daha rahat hem de daha sağlıklı olacaktır. Bireyler, elişim süreci boyunca benzer nitelikler etrafında bağlanma davranışı sergilerler. Bebeklikteki bağlanma biçimleri ile erişkinlikteki bağlanma biçimleri arasında dramatik farklılıklar gözlenmeyebilir. Hazan ve Shaver (1987) erişkinlikte incelenen üç bağlanma biçiminin (güvenli, kaygılı-kararsız, kaçınan) bebeklik çağı araştırmalarınınca saptanmış bağlanma biçimleriyle benzer olduğunu ve kişilerin erişkin bağlanma biçimlerinin bebeklik dönemi bağlanma öyküsüyle ilişkili olduğunu belirtirler.

Duygulanım yaşamak psikotik belirtiler göstermeyen “normal” kabul edilen aralıktaki her bireyin ortak özelliğidir. Sağlıklı bir çevreye doğmuş, sağlıklı bir çevrede desteklenerek ve gerekli öğretiler ışığında yaşamış ve yetişmiş her bireyin deneyimlediği duygulara karşı reaksiyon göstermesi de yine normal kabul edilen durum dâhilindedir. Anneye, babaya, arkadaşına, sevgilisine, öğretmenine, karısına-kocasına ve duygusal yakınlık beslediği her bireye sağlıklı bağlanma gerçekleştirebilen kişiler, deneyimledikleri duyguları da sağlıklı yollarla ifade edebilirler (Waters, 1994). Güven, etkileşim, iletişim ve bağlılık duygu dışavurumunun temel unsurlarını oluştururken; yine güven, etkileşim, iletişim ve duygusal yakınlık ve bağlılık da bağlanmanın temel unsurlarını oluşturur (Waters, 1994).

## 2.7. SAĞLIKLI BAĞLANMA İLE SAĞLIKSIZ BAĞLANMANIN İLETİŞİMDEKİ ROLÜ

İletişime dair birçok farklı tanım yapmak mümkündür. En geniş anlamıyla iletişim kişi ve çevresi arasındaki iki yönlü ilişkiyi ilgilendiren tüm aşamalar olarak bilinmektedir. Bu aşamalar bir süreç içerisinde varlık gösterir ve bu süreç dinamik ve akışkandır-süregelendir (Baymur, 1989). Bu minvalde iletişimi bazı kanallar aracılığıyla iletişimin bir kişi veya objeden başka kişi veya objeye transfer edilen kaynakların toplam süreci olarak açıklanabilir. Yaşayan her canlı iletişim için bir kaynaktır. Yaşanılan her an ve her durum da iletişim için bir kaynaktır. Dolayısıyla farkında olmaksızın yaşadığımız süre boyunca kişi veya objelere defalarca çeşitli mesajlar göndererek onlarla iletişim halinde olmuş ve onlardan karşıladığımız mesajlarla da farklı iletişimler geliştirmiş oluruz (Frank, 1972).

Bir bebeğin anne karnında iken annesi ile geçtiği etkileşim de aslen bir iletişimdir. Annenin teması, okşaması, bebeği ile konuşması, aldığı besinler, dinlediği müzik vs. tümüyle birer iletişim kanalı kabul edilebilir ve bebek ve anne ve dış dünya arasındaki iletişime ilk adım olur. Güvenli bağlanma araştırmalar tarafından bebeğin doğduğu evreden sonra anne ile kurduğu bağ ve iletişimin kalitesi ile alakalı sayılabilir fakat belki de bu bağ aslen anne karnındayken oluşmaya başlar. Anne karnındayken bebeklerin anne ile kurduğu bağı ve iletişimi bilimsel açıdan gözlemlemek mümkün olmadığı için bu konuda geliştirilmiş bir çalışma veya ortaya atılmış bir hipotez yoktur. Buna karşın bebekleri ile sıkça konuştuklarını, onları sevdiklerini ifade ettiklerini söyleyen annelerden, bebeklerin hareketlenmeye başladığını duymak olasıdır. Bilimsel olmamasına karşın bebeğin anneye bir reaksiyon gösterdiği aşikârdır. Ebeveynler doğuma hazırlık yaparken yalnızca fiziksel belirtileri gözlememeli aynı zamanda da duygusal açıdan sağlıklı bir ortam yaratmaya gayret göstermelidir.

Konuya getirilmiş en bilimsel açıklama yapılandırıcı yaklaşım ile çalışan analistler tarafından ileri sürülmüştür. Yapılandırıcı yaklaşıma göre bireyler öğrenme sürecine anne karnında iken başlar ve okul çağına gelene dek bazı bilgi ve becerileri edinirler (Güneş, 2007). Okula başladıkları dönemlerde çocukların zihinleri tamamen boş olmaz, okul çağı öncesinde öğrenilen her veri, beyinde bir bilgi birikimi olarak depolanır. Öğrenilen bu bilgiler bireyin zihin yapısına göre şekillenir ve öğrenme süreci bu şekilde devam ettirilir. Eğer yeterli ön bilgi edinilmezse, yani anne karnından okul

çağı sürecine kadar birey bilişsel olarak desteklenmezse okul başarısı ve öğrenme sürecinde sorun yaşar (Güneş, 2007.). Güneş, bu yaklaşımda eğitsel boyutu ele almıştır. İletişim ve eğitim birbirlerini kapsayan ve etkileyen kavramlar olduğu için benzer bir savı çocuğun anne ile iletişimini kurduğu ilk evreden, bütün gelişimsel sürecine yayarak yorumlamak mümkündür.

İnsanın sosyal bir varlık olduğu ve sosyal çevre içerisinde varlığını sürdürdüğü araştırma boyunca defalarca yinelenmiştir. Bu yargı insan davranışını açıklamada bize en çok yardım eden yargıdır. Dolayısıyla sosyal çevre ve etkileşimden sıklıkla bahsediyor olacağız. En temel sosyal çevre olan aile, öğrenim açısından da en temel birimdir. Bireyler insanlarla iletişim kurmayı, öncelikli olarak ailelerinden öğrenirler. Çocuklarıyla kaliteli vakit geçiren, oyun oynayan, kitap okuyan, yemek yerken, uyurken veya tuvalet eğitimi sırasında onlarla ilgilenen bir babadan çocuğunun öncelikli öğreneceği unsurlar; sevgi, ilgi, iletişim ve bağlanma olacaktır (Bakırcı, 2013). Bu örnekte bahsedilen bağlanma sağlıklı bir bağlanma modelidir. Sağlıklı bağlanmayı gerçekleştirmiş bireyler, diğer bireyler ile iletişime geçerken yine sağlıklı bağlar kurma eğiliminde olacaklardır. Buna karşın; korumacı ve destekleyici olmayan, şiddet ve korku içeren, ilgisiz veya reddedici aile ortamında yetişen bireyler aileleri ile sağlıklı bir bağlanma geliştirdikleri için, sosyal ortamda kendilerini ifade etme biçimleri ve bağ kurma biçimleri benzer nitelikte sağlıklı olacaktır (Bakırcı, 2013).

## **2.8. BAĞIMLILIK VE DUYGU DIŞAVURUMU İLİŞKİSİ**

Daha önceki bölümlerde bağımlılığın tanımı verilmişti. Genel bir bakış açısı sunmak gerekirse bağımlılık, yineleyen paternlerde madde kullanımı halinde, bireyin yeteneklerini, sorumluluklarını ve işlevselliğini olumsuz etkileyen, olumsuz duramama halidir. Bağımlılık kavramından bahsetmek için DSM elkitabı tanı kriterlerinin incelenmesi gerekmektedir. Bireyin tolerans geliştirmesi, işlevselliğinin düşmesi, aşırma belirtileri yaşaması, zihinsel veya fiziksel belirtilerin eşlik ettiği sorunlar yaşaması gibi belirli maddelerin karşılanması halinde bağımlılıktan söz edebiliriz(Martin, 2001).

Duygu dışavurumu daha önceki bölümlerde detaylıca açıklanmıştır. Kişilerarası iletişim ve ilişkilerde, ruh sağlığında ve psikolojik iyi oluşta belirgin etkiye sahip olan

duygu dışavurumu kavramını, Wearder ve ark.(2000) ihtiyaç ve beklentilerimizi başkalarına iletmenin en temel yolu olarak tanımlamaktadır. Ekman (1993) duygu dışavurumunun sözel yolla ifade edimi, Kenndy-Moore ve Watson ise spontan ifade edimi ve sosyal etkileşimi üzerinde durarak açıklamaktadır. Duygu dışavurumu ve iletişimin etkileşimini açıklarken güven unsurundan bahsetmiştik. Bireyler güvenli ortamlarda sağlıklı duygularını, sağlıklı biçimde dışa vurabilmektedir. Bu minvalde bağımlılık ve duygu dışavurumu ilişkisini güven ve sağlık temelinde incelemek doğru olacaktır.

Patolojik yaşantılar bireylerin bilişsel, ruhsal ve bedensel sağlığını bozan durumlar olarak açıklanmaktadır. Yeni yaşam olaylarına, stres yaratan faktörlere, ani kayıp ve yas evrelerine geçiş sürecine, yaşam tarzı değişikliğine gösterilen bir tepki olarak, psikotik yaşantılar karşımıza çıkabilmektedir (Stefanis, 2007). Uyuşturucu ve uyarıcı madde kötüye kullanımı psikotik yaşantıları arttırmaktadır (Ögel ve ark. 2001). Bireyler kullandıkları maddelerin muhteviyatları dolayısıyla psikotik yaşantı deneyimliyor olabilir veya psikotik özellikli rahatsızlıkları ile başatma yöntemi olarak madde kullanma davranışı geliştiriyor olabilirler. Bu durum her ne yolla olursa olsun hem ruhsal hem bilişsel ve hem de fizyolojik sağlığı olumsuz yönde etkiliyor ve güvenlik olgusuna büyük ölçüde zarar veriyor. Madde kullanımı gibi tehlikeli bir risk alma davranışında olan bireyler hem fiziksel güvenliği riske edeceği gibi hem de güvensiz bağlanmalar sergileyecektir. Bir önceki bölümde de açıklandığı üzere güvensiz bağlanma geliştiren bireyler, duygular hususunda ya farkındalıklarını yitirecekler ve yahut da sağlıksız bir duygu dışavurumu sergileyeceklerdir.

Şizofreniform Bozukluk ve Şizofrenide görülen; sanrılar, varsayılar, darmadağın konuşma, ileri derecede dağınık davranış ya da katatoni davranışı gibi semptomlar, kullanılan maddeye göre değişebilmesine karşın madde bağımlılığı olan bireylerde de görülebilmektedir (APA 2000). Sıralanan semptomların tamamı sağlıklı duygu dışavurumunu ket vuracak unsurlardır. Yani psikotik herhangi bir rahatsızlığın, bireylerin duygu dışavurumunu güçleştiren veya sağlıksız dışavuruma sebebiyet veren belirtileri madde bağımlılığı için de söz konusudur. Başlarda da belirtildiği gibi madde bağımlılığı, çok unsurdan etkilenen ve çok yönlü bir bozukluktur. Etkilendiği ve etkilediği bir diğer temel unsur ise duyguların algılanması, idrak edilmesi ve sağlıklı biçimde ifade edilmesidir.

## BÖLÜM III

### YÖNTEM

Çalışma ilişkisel tarama şeklinde yapılmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu TC. Üsküdar Üniversitesinde eğitim görmekte olan 70 öğrenci ve Np İstanbul Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatış yapan 50 hasta oluşturmuştur. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenlerini ölçmek için kullanılan ölçüm araçları katılımcılara uygulanmış, sonuçlar SPSS 20.0 paket programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi için  $p<.01$  ve  $p<.05$  anlamlılık düzeyleri kullanılmıştır.

#### 3.1. ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırma “ilişkisel tarama modeli” olarak tasarlanmıştır. İlişkisel modelleri, geçmişte ya da halen var olan bir durumu var olduğu şeklinde betimlemeyi hedefleyen bir araştırma türüdür (Karasar, 2009).

#### 3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini Üsküdar Üniversitesi meslek yüksekokul, lisans ve yüksek lisans öğrencileri ve NP İstanbul Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatışı devam etmekte olan bireylerden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini 11.06.2015 ile 26.08.2016 tarihleri arasında madde kullanmayan ve meslek yüksekokul, lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden 18-35 yaş arası 70 birey ile NP İstanbul Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatışı devam etmekte olan 18-35 yaş arası 50 birey oluşturmaktadır. Konunun spesifikliğinden ötürü pilot bir çalışma yürütülmüştür. Örneklem seçme tekniklerimiz kartopu ve ölçüt örneklemedir.

#### 3.3. VERİLERİN TOPLAMA ARAÇLARI

##### 3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bilgi formunda (bireylerin; madde kullanıp kullanmadığı, cinsiyeti, yaşı, ebeveynlerinin medeni durumları gibi) sorular yer almaktadır (EK-1). Hazırlanmış olan bu form ile bireylerin madde bağımlılığı, duygu dışı

vurum ve anne babaya bağlanma düzeylerine etki edebileceği düşünülen değişkenler hakkında bilgi toplanması amaçlanmıştır.

### **3.3.2. Drug Abuse Tarama Testi (DAT)**

1982 yılında Harvey A. Skinner tarafından uyuşturucu ile ilintili problemlerin ortaya konması için geliştirilmiş ve 28 maddeden oluşan bir ölçektir. Ölçek evet hayır şeklinde işaretlenmektedir. 1. 4. 6. ve 7. Sorular ters kodlanmaktadır (Skinner, H. A.1982). Bu araştırmada DAT için genel güvenilirlik  $\alpha=0.915$  olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur.

### **3.3.3. Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği**

1988 yılında Cole ve Kazarian tarafından geliştirilmiş olan bir öz değerlendirme aracıdır. Maddeler doğru yanlış biçiminde, anahtar akraba konumunda olan kişi ile 3 ay içindeki ilişkiler göz önüne alınarak işaretlenmekte ve toplam 60 maddeden oluşmaktadır. On beşer maddelik müdahalecilik, duygusal tepki, karşı tutum ve beklenti alt ölçeklerinden oluşmuştur. Doğru-yanlış ' şeklinde doldurulan ölçekte puanlar 0-1 arası 1 verilmektedir. 30 soruda 'doğru' yanıtına, 30 soruda ise 'yanlış 'yanıtına 1 puan verilmektedir. Alt ölçek puanları 0-15, toplam puan 0-60 arasında değişir. 1, 5, 9, 13, 17, 21, 25, 29, 33, 37, 41, 45, 49, 53, 57. maddeler müdahalecilik alt ölçeğini, 2, 6, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34, 38, 42, 46, 50, 54, 58. maddeler duygusal tepki alt ölçeğini, 3, 7, 11, 15, 19, 23, 27, 31, 35, 39, 43, 47, 51, 55, 59. maddeler karşı tutum alt ölçeğini ve 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 56, 60. maddeler beklenti alt ölçeğini oluşturmaktadır (Hayta, 2009). Ölçeğin güvenilirlik katsayısı .95, test tekrar test güvenilirliği ise .81 olarak belirlenmiştir. 1992 yılında Bersksun tarafından ölçeğin Türkçe 'ye uyarlanması ve geçerlilik-güvenirlik yapılmıştır. Ölçeğin toplam puan güvenilirlik katsayısı 93 bulunmuştur. Müdahalecilik ve Duygusal Tepki alt ölçekleri için güvenilirlik katsayıları 80, Karşı Tutum alt ölçeği için 82 ve Beklenti alt ölçeği için katsayı 83 olarak hesaplanmıştır (Berksun ve arkadaşları, 1993). Bu araştırma da Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.909$  olarak yüksek derecede güvenilir bulunmuştur. Envanterin alt ölçeklerinin genel güvenilirlikleri ise sırasıyla:

müdahalecilik alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.731$  olarak oldukça güvenilir olduğu; duygusal tepki alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.754$  olarak oldukça güvenilir olduğu; karşı tutum alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.772$  olarak oldukça güvenilir olduğu ve beklenti alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.805$  olarak yüksek derecede güvenilir olduğu görülmüştür.

### **3.3.4. Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanteri**

Anne-baba bağlanmayı ölçmek için kullanılan 1987 yılında Armsden ve Greenberg tarafından geliştirilmiştir. Bu araştırmada, orijinali 28 maddeden oluşan EABE'nin Raja ve arkadaşları 1992 yılında tarafından oluşturulan 12 maddelik kısa formu kullanılmıştır. 1, 2, 3 ve 11. maddeler güven; 6, 7, 8 ve 12. maddeler iletişim; 4, 5, 9 ve 10. maddeler yabancılaşma alt boyutlarını oluşturmaktadır. 2. ve 6. maddeler ile ters kodlanarak değerlendirilmektedir (Günaydın ve arkadaşları, 2005). Bu araştırma da anne bağlanma ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.423$  olarak düşük derecede güvenilir bulunmuştur. Envanterin alt ölçeklerinin genel güvenilirlikleri ise sırasıyla; anne güven alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.512$  olarak düşük derecede güvenilir olduğu; anne iletişim alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.450$  olarak düşük derecede güvenilir olduğu ve anne yabancılaşma alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.576$  olarak düşük derecede güvenilir olduğu görülmüştür. Araştırma da baba bağlanma ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.487$  olarak düşük derecede güvenilir bulunmuştur. Envanterin alt ölçeklerinin genel güvenilirlikleri ise sırasıyla; baba güven alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.603$  olarak oldukça güvenilir olduğu; baba iletişim alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.728$  olarak oldukça güvenilir olduğu ve baba yabancılaşma alt ölçeğinin genel güvenilirliği  $\alpha=0.711$  olarak oldukça derecede güvenilir olduğu görülmüştür.

## **3.4. VERİLERİN TOPLANMASI**

Araştırmanın verileri 11.06.2015 ile 26.08.2016 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada katılımcılara; bireylerin kişisel bilgilerini içeren Kişisel Bilgi Formu (KBF), ikinci aşamada Drug Abuse Tarama Ölçeği, üçüncü aşamada Duygu Dışavurum

Düzeıı Öleği ve dördüncü aşamada ise Ebeveyn ve Akanlara Bağlanma Envanteri bulunan formlar bireylere yüz yüze görüşme yoluyla verilmiş ve veriler toplanmıştır.

### 3.5. İSTATİSTİKSEL ANALİZLER

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotları (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

Araştırmanın örneklemini parametrik testler için gerekli koşulları sağlamadığı için, istatistik değerlendirmelerde nonparametrik testler kullanılmıştır. Bunun için niceliksel verilerin karşılaştırılmasında iki grup arasındaki farkı Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Öleğekler arasındaki ilişkiye Spearman Korelasyon Analizi ile aradaki etkiyi de çoklu regresyon analiz ile bakılmıştır. Cronbach's Alpha Katsayısının değerlendirilmesinde kullanılan değerlendirme kriteri (Özdamar, 2004);

$0,00 \leq \alpha < 0,40$  ise öleğek güvenilir değildir.

$0,40 \leq \alpha < 0,60$  ise öleğek düşük güvenilirliktedir.

$0,60 \leq \alpha < 0,80$  ise öleğek oldukça güvenilirdir.

$0,80 \leq \alpha < 1,00$  ise öleğek yüksek derecede güvenilir bir öleğektir.

Elde edilen bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.



### 3.6. ETİK

Madde kullanmayan ve meslek yüksekokul, lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden ve NP İstanbul Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatışı devam etmekte olan bireylerden arasından rastlantısal olarak seçilen bireylerin gizlilik haklarının korunacağına, ölçeklere verdikleri cevapların sadece istatistiksel analizlerde kullanılacağına dair bilgilendirme yapılmış ve yalnızca gönüllüler bu araştırmaya alınmıştır.



## BÖLÜM IV BULGULAR

Bu bölümde madde kullanan ve madde kullanmaya bireylere yönelik bireysel bilgileri ile DATT, DDÖ VE EABE ölçeklerinden elde edilen puanlarla ilgili bulgular yer almaktadır. NP. İstanbul Beyin Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatışı bulunan 70 birey için Grup 1, Üsküdar Üniversitesine devam etmekte olan 70 birey için Grup 2 olarak düzenlenmiştir.

### 4.1 BİREYLERİN DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİNİN BETİMLEYİCİ İSTATİSTİKLERİ

Araştırmaya katılan bireylerin demografik değişkenlere göre dağılımları Tablo 4.1’de verilmiştir.

**Tablo 4.1: Araştırmaya Katılan Bireylerin Sosyodemografik Değişkenlere İlişkin Dağılımı (n=120)**

Bireysel Özellikler	GRUPLAR				Frekans ve yüzdeler	
	Grup 1 (n=50)		Grup 2 (n=70)		f	%
	Sayı	%	Sayı	%		
<b>Cinsiyet</b>						
Erkek	50	100.0	18	25.7	68	56.7
Kadın	-	-	52	74.3	52	43.3
<b>Yaş</b>						
18-24 yaş arası	22	44.0	59	84.3	81	67.5
25-35 yaş arası	28	56.0	11	15.7	39	32.5
<b>Ebeveyn medeni durumu</b>						
Evli	42	84.0	60	85.7	102	85.0
Boşanmış	8	16.0	10	14.3	18	15.0
<b>Psikiyatrik tedavi görme</b>						
Yatış veya ayakta	27	54.0	-	-	27	22.5
Hem yatış hem ayakta	23	46.0	-	-	23	19.2
Destek almadı	-	-	70	100.0	70	58.3

Tablo 4.1 'de görüldüğü gibi; araştırma dâhilinde kişisel bilgi formunu ve anket sorularını yanıtlayan 120 bireyin %58.3'ünün (n=70) madde kullanmayanlardan oluştuğu ve %41.7'sinin (n=50) madde kullananlardan oluştuğu görülmüştür. Madde kullanan bireylerin tamamı erkeklerden oluştuğu, bireylerin yaş ortalamasının  $26.24 \pm 4.55$  olduğu, %84,0'ünün (n=42) ebeveyni evli olduğu ve %54,0'ü (n=27) yatış veya ayakta psikiyatrik tedavi gördüğü görülmüştür. Madde kullanmayan bireylerin 74,3'ü (n=52) kadınlardan oluştuğu, bireylerin yaş ortalamasının  $21.31 \pm 2.14$  olduğu ve %85,7'sinin (n=60) ebeveyni evli olduğu görülmüştür.

## 4.2 BİREYLERİN DRUG ABUSE TARAMA TESTİ SONUÇLARININ KİŞİSEL VE DEMOGRAFİK BAZI DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bireylerin Drug Abuse Tarama Testi sonuçları sırası ile madde kullanma durumları, cinsiyet, yaş gibi kişisel ve demografik bazı özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir.

### 4.2.1 Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanların madde kullanma durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.2'de verilmiştir.

**Tablo 4.2: Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre Karşılaştırılması**

Ölçek	Madde kullanımı	N	S.O	S.T	U	Z	P
DATT	Grup 1	50	94.26	4713.00	62.00	-9.160	0.001**
	Grup 2	70	36.39	2547.00			
	Toplam	120					

\*\*p<0.01; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.2'de görüldüğü gibi; bireylerin madde kullanıp kullanmadıklarına göre gruplar arasında Drug Abuse Tarama Testinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.01). Drug Abuse Tarama Testinin puanları açısından

Grup 1 de olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [U=62.00; p<0.01]. Grup 1’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinin aldıkları puanların Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinin aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

#### 4.2.2 Grup 2’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanların cinsiyetlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.3’de verilmiştir.

**Tablo 4.3: Grup 2’de Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırılması**

Ölçek	Cinsiyet	N	S.O	S.T	U	Z	P
DATT	Erkek	18	31.19	561.50	390.50	-1.157	0.247
	Kadın	52	36.99	1923.50			
	Toplam	70					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.3’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında Drug Abuse Tarama Testinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [U=390.50; p>0.05].

#### 4.2.3 Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Yaşlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanların yaşlara göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.4’de verilmiştir.

**Tablo 4.4: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Grup	Ölçek	Yaş	N	S.O	S.T	U	Z	P
Grup 1	DATT	18-24	22	25.43	559.50	306.50	-0.029	0.977
		25-35	28	25.55	715.50			
	Toplam		50					
Grup 2	DATT	18-24	59	34.97	2063.00	293.00	-0.565	0.572
		25-35	11	38.36	422.00			
	Toplam		70					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.4’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin yaşlarına göre Drug Abuse Tarama Testinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [U=306.50; p>0.05]. Grup 2’de olan bireylerin yaşlarına göre Drug Abuse Tarama Testinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [U=293.00; p>0.05].

#### **4.2.4 Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular**

Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanların ebeveynlerin medeni durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.5’de verilmiştir.

**Tablo 4.5: Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Grup	Ölçek	Medeni hal	N	S.O	S.T	U	Z	P
Grup 1	DATT	Evli	42	24.89	1045.50	142.50	-0.675	0.507
		Boşanmış	8	28.69	229.50			
	<b>Toplam</b>		50					
Grup 2	DATT	Evli	60	35.85	2151.00	279.00	-0.392	0.695
		Boşanmış	10	33.40	334.00			
	<b>Toplam</b>		70					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.5’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Drug Abuse Tarama Testinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [U=142.50; p>0.05]. Grup 2’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre Drug Abuse Tarama Testinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [U=279,00; p>0.05].

#### **4.2.5 Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanların Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular**

Grup 1’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanların psikiyatrik destek almaları araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.6’da verilmiştir.

**Tablo 4.6: Grup 1’de Olan Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre Grupların Drug Abuse Tarama Testinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Psikiyatrik destek	N	S.O	S.T	U	Z	P
DATT	Yatış veya ayakta	27	25.06	676.50	298.50	-0.234	0.815
	Hem yatış hem ayakta	23	26.02	598.50			
	<b>Toplam</b>	50					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.6’da görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin psikiyatrik destek almalarına göre gruplar arasında Drug Abuse Tarama Testinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [U=298.50; p>0.05].

### 4.3 BİREYLERİN DUYGU DIŞAVURUM DÜZEYLERİNİN KİŞİSEL VE DEMOGRAFİK BAZI DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bireylerin duygu dışavurum düzeylerinin sırası ile madde kullanma durumları, cinsiyet, yaş gibi kişisel ve demografik bazı özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir.

#### 4.3.1 Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin duygu dışavurum düzeyi envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların madde kullanma durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.7’de verilmiştir.

**Tablo 4.7: Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Madde kullanımı	N	S.O	S.T	U	Z	P
Müdahalecilik alt ölçeği	Grup 1	50	76.39	3819.50	955.50	-4.249	0.001**
	Grup 2	70	49.15	3440.50			
	<b>Toplam</b>	120					
Duygusal tepki alt ölçeği	Grup 1	50	71.24	3562.00	1213.00	-2.879	0.004**
	Grup 2	70	52.83	3698.00			
	<b>Toplam</b>	120					
Karşı tutum alt ölçeği	Grup 1	50	67.67	3383.50	1391.50	-1.943	0.052
	Grup 2	70	55.38	3876.50			
	<b>Toplam</b>	120					
Beklenti alt ölçeği	Grup 1	50	76.94	3847.00	928.00	-4.411	0.001**
	Grup 2	70	48.76	3413.00			

	<b>Toplam</b>	120					
<b>Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği</b>	Grup 1	50	76.12	3806.00	969.00	-4.161	0.001**
	Grup 2	70	49.34	3454.00			
	<b>Toplam</b>	120					

\*\*p<0.01; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.7’de görüldüğü gibi; bireylerin madde kullanıp kullanmadıklarına göre gruplar arasında müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışavurum alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0.01$ ). Müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışavurum ölçeklerinin puanları açısından Grup 1’de olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [Sırasıyla;  $U=955,50$ ,  $U=1213,00$ ,  $U=928,00$  ve  $U=969,00$ ;  $p<0.01$ ]. Grup 1’de olan bireylerin müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışavurum ölçeklerinden aldıkları puanların Grup 2’de olan bireylerin müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışavurum ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bireylerin madde kullanıp kullanmadıklarına göre gruplar arasında karşı tutum ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [ $U=1391,50$ ;  $p>0.05$ ].

#### **4.3.2 Grup 2’de Olan Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular**

Grup 2’de olan bireylerin duygu dışavurum düzeyi envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların cinsiyetlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.8’de verilmiştir.



**Tablo 4.8: Grup 2’de Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Cinsiyet	N	S.O	S.T	U	Z	P
Müdahalecilik alt ölçeği	Erkek	18	37.03	666.50	440.50	-0.371	0.710
	Kadın	52	34.97	1818.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Duygusal tepki alt ölçeği	Erkek	18	38.89	700.00	407.00	0.828	0.408
	Kadın	52	34.33	1785.00			
	<b>Toplam</b>	70					
Karşı tutum alt ölçeği	Erkek	18	44.06	793.00	314.00	-2.215	0.034*
	Kadın	52	32.54	1692.00			
	<b>Toplam</b>	70					
Beklenti alt ölçeği	Erkek	18	41.00	738.00	369.00	-1.354	0.176
	Kadın	52	33.60	1747.00			
	<b>Toplam</b>	70					
Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği	Erkek	18	40.08	721.50	385.50	-1.111	0.267
	Kadın	52	33.91	1763.50			
	<b>Toplam</b>	70					

\* $p < 0.05$ ; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.8’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışavurum düzeyi ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $U=440.50$ ;  $U=407.00$ ;  $U=369.00$  ve  $U=385.50$ ;  $p > 0.05$ ].

Grup 2’de olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında karşı tutum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0.05$ ). Karşı tutum ölçeğinin puanları açısından erkek bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [ $U=314.00$  ;  $p < 0.05$ ]. Erkek bireylerin karşı tutum alt ölçeğinden aldıkları puanların kadın bireylerin karşı tutum ölçeğinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

### 4.3.3 Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Yaşlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin duygu dışavurum düzeyi envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların yaşlara göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.9’da verilmiştir.

**Tablo 4.9: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Grup	Ölçek	Yaş	N	S.O	S.T	U	Z	p
Grup 1	Müdahalecilik alt ölçeği	18-24	22	26.59	585.00	284.00	-0.472	0.637
		25-35	28	24.64	690.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Duygusal tepki alt ölçeği	18-24	22	21.34	469.50	216.50	-1.803	0.071
		25-35	28	28.77	805.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Karşı tutum alt ölçeği	18-24	22	20.52	451.50	198.50	-2.180	0.029*
		25-35	28	29.41	823.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Beklenti alt ölçeği	18-24	22	24.43	537.50	284.50	-0.464	0.642
		25-35	28	26.34	737.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Duygu dışavurum ölçeği	18-24	22	23.39	514.50	261.50	-0.910	0.363
		25-35	28	27.16	760.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 2	Müdahalecilik alt ölçeği	18-24	59	34.99	2064.50	294.50	-0.487	0.627
		25-35	11	38.23	420.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Duygusal tepki alt ölçeği	18-24	59	35.64	2102.50	316.50	-0.130	0.896
		25-35	11	34.77	382.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Karşı	18-24	59	35.31	2083.00	313.00	-0.191	0.849

	<b>tutum alt ölçeği</b>	25-35	11	36.55	402.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Beklenti alt ölçeği</b>	18-24	59	35.19	2076.00	306.00	-0.304	0.761
		25-35	11	37.18	409.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği</b>	18-24	59	35.58	2099.00	320.00	-0.073	0.942
		25-35	11	35.09	386.00			
		<b>Toplam</b>	70					

\* $p < 0.05$ ; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.9’da görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin yaşlarına göre müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışavurum düzeyi ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $U=284.00$ ;  $U=216.50$ ;  $U=284.50$  ve  $U=261.50$ ;  $p > 0.05$ ].

Grup 1’de olan bireylerin yaşlarına göre gruplar arasında karşı tutum alt ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0.05$ ). Karşı tutum alt ölçeğinin puanları açısından 25-35 yaş arasında olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [ $U=198.50$  ;  $p < 0.05$ ]. 25-35 yaş arasında olan bireylerin karşı tutum alt ölçeğinden aldıkları puanların 18-24 yaş arasında olan bireylerin karşı tutum alt ölçeğinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Grup 2’de olan bireylerin yaşlarına göre müdahalecilik, duygusal tepki, karşı tutum, beklenti ve duygu dışavurum düzeyi ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $U=294.50$ ;  $U=316.50$ ;  $U=313.00$ ;  $U=306.00$  ve  $U=320.00$ ;  $p > 0.05$ ].

#### 4.3.4 Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin duygu dışavurum düzeyi envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların ebeveynlerin medeni durumlarına göre farklılaşp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.10'da verilmiştir.

**Tablo 4.10: Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Grup	Ölçek	Medeni hal	N	S.O	S.T	U	Z	p
Grup 1	Müdahaleciler alt ölçeği	Evli	42	25.76	1082.00	157.00	-0.293	0.769
		Boşanmış	8	24.13	193.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Duygusal tepki alt ölçeği	Evli	42	26.04	1093.50	145.50	-0.600	0.548
		Boşanmış	8	22.69	181.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Karşı tutum alt ölçeği	Evli	42	26.05	1094.00	145.00	-0.620	0.535
		Boşanmış	8	22.63	181.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Beklenti alt ölçeği	Evli	42	25.10	1054.00	151.00	-0.455	0.649
		Boşanmış	8	27.63	221.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Duygu dışavurum ölçeği	Evli	42	25.87	1086.50	152.50	-0.411	0.681
		Boşanmış	8	23.56	188.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 2	Müdahaleciler alt ölçeği	Evli	60	32.73	1963.50	133.50	-2.809	0.555
		Boşanmış	10	32.15	521.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Duygusal tepki alt ölçeği	Evli	60	34.46	2067.50	237.50	-0.233	0.816
		Boşanmış	10	41.75	417.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Karşı tutum	Evli	60	35.73	2143.50	286.50	-0.233	0.816

	<b>alt ölçeği</b>	Boşanmış	10	34.15	341.50			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Beklenti alt ölçeği</b>	Evli	60	35.73	2144.00	286.00	-0.239	0.811
		Boşanmış	10	34.10	341.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği</b>	Evli	60	34.28	2057.00	227.00	-1.228	0.220
		Boşanmış	10	42.80	428.00			
		<b>Toplam</b>	70					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.10'da görüldüğü gibi; Grup 1'de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre müdahalecilik, duygusal tepki, karşı tutum, beklenti ve duygu dışavurum düzeyi ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=157,00; U=145.50; U=145.00; U=151.00 ve U=152.50; p>0.05]. Grup 2'de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre müdahalecilik, duygusal tepki, karşı tutum, beklenti ve duygu dışavurum düzeyi ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=133,50; U=237,50; U=286,50; U=286,00 ve U=227,00; p>0.05].

#### **4.3.5 Grup 1'de Olan Bireylerin Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular**

Grup 1'de olan bireylerin duygu dışavurum düzeyi envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların psikiyatrik destek almaları araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.11'de verilmiştir.

**Tablo 4.11: Grup 1’de Olan Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre Grupların Duygu Dışavurum Düzeyi Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Psikiyatrik destek	N	S.O	S.T	U	Z	p
<b>Müdahaleciler alt ölçeği</b>	Yatış veya ayakta	27	23.93	646.00	268.00	-0.833	0.405
	Hem yatış hem ayakta	23	27.35	629.00			
	<b>Toplam</b>	50					
<b>Duygusal tepki alt ölçeği</b>	Yatış veya ayakta	27	25.93	700.00	299.00	-0.226	0.821
	Hem yatış hem ayakta	23	25.00	575.00			
	<b>Toplam</b>	50					
<b>Karşı tutum alt ölçeği</b>	Yatış veya ayakta	27	25.93	700.00	299.00	-0.228	0.820
	Hem yatış hem ayakta	23	25.00	575.00			
	<b>Toplam</b>	50					
<b>Beklenti alt ölçeği</b>	Yatış veya ayakta	27	24.00	648.00	270.00	-0.797	0.426
	Hem yatış hem ayakta	23	27.26	627.00			
	<b>Toplam</b>	50					
<b>Duygu Dışavurum Düzeyi Ölçeği</b>	Yatış veya ayakta	27	23.54	635.50	257.57	-1.033	0.302
	Hem yatış hem ayakta	23	27.80	639.50			
	<b>Toplam</b>	50					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.11’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin psikiyatrik destek almalarına göre gruplar arasında müdahalecilik, duygusal tepki, karşı tutum, beklenti ve duygu dışavurum düzeyi alt ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=268.00; U=299.00; U=299.00; U=270.00 ve U=257.57; p>0.05].

#### 4.4 BİREYLERİN ANNE BABA BAĞLANMASI DÜZEYLERİNİN KİŞİSEL VE DEMOGRAFİK BAZI DEĞİŞKENLERE GÖRE İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bireylerin anne baba bağlanması düzeylerinin sırası ile madde kullanma durumları, cinsiyet, yaş gibi kişisel ve demografik bazı özelliklere göre farklılık gösterip göstermediği test edilmiştir.

##### 4.4.1 Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların madde kullanma durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.12’de verilmiştir.

**Tablo 4.12: Bireylerin Madde Kullanıp Kullanmadıklarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Madde kullanımı	N	S.O	S.T	U	Z	p
Anne güven alt ölçeği	Grup 1	50	60.40	3020.00	1745.00	-0.027	0.979
	Grup 2	70	60.57	4240.00			
	<b>Toplam</b>	120					
Anne iletişim alt ölçeği	Grup 1	50	45.77	2288.50	1013.50	-3.931	0.001**
	Grup 2	70	71.02	4971.50			
	<b>Toplam</b>	120					
Anne yabancılaşma alt ölçeği	Grup 1	50	73.64	3682.00	1093.00	-3.513	0.001**
	Grup 2	70	51.11	3578.00			
	<b>Toplam</b>	120					
Anne bağlanma ölçeği (toplam)	Grup 1	50	57.84	2892.00	1617.00	-0.709	0.478
	Grup 2	70	62.40	4368.00			
	<b>Toplam</b>	120					
Baba güven alt ölçeği	Grup 1	50	57.30	2865.00	1590.00	-0.854	0.393
	Grup 2	70	62.79	4395.00			
	<b>Toplam</b>	120					

<b>Baba iletişim alt ölçeği</b>	Grup 1	50	56.96	2848.00	1573.00	-0.945	0.345
	Grup 2	70	63.03	4412.00			
	<b>Toplam</b>	120					
<b>Baba yabancılaşma alt ölçeği</b>	Grup 1	50	72.43	3621.50	1153.50	-3.183	0.001**
	Grup 2	70	51.98	3638.50			
	<b>Toplam</b>	120					
<b>Baba bağlanma ölçeği (toplam)</b>	Grup 1	50	63.19	3159.50	1615.50	-0.717	0.474
	Grup 2	70	58.58	4100.50			
	<b>Toplam</b>	120					

\*\*p<0.01; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.12’de görüldüğü gibi; bireylerin madde kullanıp kullanmadıklarına göre gruplar arasında anne güven, anne bağlanma, baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=1745.00; U=1617.00; U=1590.00; U=1573.00 ve U=1615.50; p>0.05].

Bireylerin madde kullanıp kullanmadıklarına göre gruplar arasında anne iletişim ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.01). Anne iletişim ölçeğinin puanları açısından Grup 2’de olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [U=1013.50; p<0.01]. Grup 2’de olan bireylerin anne iletişim ölçeğinden aldıkları puanların Grup 1’de olan bireylerin anne iletişim ölçeğinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bireylerin madde kullanıp kullanmadıklarına göre gruplar arasında anne yabancılaşma ve baba yabancılaşma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.01). Anne yabancılaşma ve baba yabancılaşma ölçeklerinin puanları açısından Grup 1’de olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [Sırasıyla; U=1093.00 ve U=1153.50; p<0.01]. Grup 1’de olan bireylerin anne yabancılaşma ve baba yabancılaşma ölçeklerinden aldıkları puanların Grup 2’de bireylerin anne yabancılaşma ve baba yabancılaşma ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.



#### 4.4.2 Grup 2’de Olan Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Cinsiyetlerine Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Grup 2’de olan bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların cinsiyetlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.13’de verilmiştir.

**Tablo 4.13: Grup 2’de Olan Bireylerin Cinsiyetlerine Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Cinsiyet	N	S.O	S.T	U	Z	P
Anne güven alt ölçeği	Erkek	18	33.42	601.50	430.50	-0.507	0.612
	Kadın	52	36.22	1883.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Anne iletişim alt ölçeği	Erkek	18	31.75	571.50	400.50	-0.912	0.362
	Kadın	52	36.80	1913.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Anne yabancılaşma alt ölçeği	Erkek	18	36.53	657.50	449.50	-0.250	0.802
	Kadın	52	35.14	1827.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Anne bağlanma ölçeği (toplam)	Erkek	18	32.36	582.50	411.50	-0.762	0.446
	Kadın	52	36.59	1902.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Baba güven alt ölçeği	Erkek	18	35.14	632.50	461.50	-0.088	0.930
	Kadın	52	35.63	1852.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Baba iletişim alt ölçeği	Erkek	18	31.81	572.50	401.50	-0.897	0.370
	Kadın	52	36.78	1912.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Baba yabancılaşma alt ölçeği	Erkek	18	42.14	758.50	348.50	-1.612	0.107
	Kadın	52	33.20	1726.50			
	<b>Toplam</b>	70					
Baba bağlanma	Erkek	18	36.33	654.00	453.00	-0.202	0.840

ölçeği (toplam)	Kadın	52	35.21	1831.00			
	<b>Toplam</b>	70					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin cinsiyetlerine göre gruplar arasında anne güven, anne iletişim, anne yabancılaşma, anne bağlanma, baba güven, baba iletişim, baba yabancılaşma ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=430.50; U=400.50; U=411.50; U=461.50; U=401.50; U=348.50 ve U=453.00; p>0.05].

#### 4.4.3 Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Yaşlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular

Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların yaşlara göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.14’de verilmiştir.

**Tablo 4.14: Bireylerin Yaşlarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Grup	Ölçek	Yaş	N	S.O	S.T	U	Z	P
Grup 1	Anne güven alt ölçeği	18-24	22	26.95	593.00	276.00	-0.630	0.528
		25-35	28	24.36	682.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Anne iletişim alt ölçeği	18-24	22	27.93	614.50	254.50	-1.049	0.294
		25-35	28	23.59	660.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Anne yabancılaşma alt ölçeği	18-24	22	25.80	567.50	301.50	-0.128	0.898
		25-35	28	25.27	707.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Anne bağlanma ölçeği (toplam)	18-24	22	27.52	605.50	263.50	-0.871	0.384
		25-35	28	23.91	669.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Baba güven alt	18-24	22	31.18	686.00	183.00	-2.452	0.014*

	ölçeği	25-35	28	21.04	589.00			
		<b>Toplam</b>	50					
<b>Grup 1</b>	<b>Baba iletişim alt ölçeği</b>	18-24	22	30.11	662.50	206.50	-1.996	0.046*
		25-35	28	21.88	612.50			
		<b>Toplam</b>	50					
<b>Grup 1</b>	<b>Baba yabancılaşma alt ölçeği</b>	18-24	22	21.75	478.50	225.50	-1.617	0.106
		25-35	28	28.45	796.50			
		<b>Toplam</b>	50					
<b>Grup 1</b>	<b>Baba bağlanma ölçeği (toplam)</b>	18-24	22	29.70	653.50	215.50	-1.810	0.070
		25-35	28	22.20	621.50			
		<b>Toplam</b>	50					
<b>Grup 2</b>	<b>Anne güven alt ölçeği</b>	18-24	59	34.98	2064.00	294.00	-0.496	0.620
		25-35	11	38.27	421.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Anne iletişim alt ölçeği</b>	18-24	59	35.67	2104.50	314.50	-0.162	0.871
		25-35	11	34.59	380.50			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Anne yabancılaşma alt ölçeği</b>	18-24	59	35.97	2122.50	296.50	-0.455	0.649
		25-35	11	32.95	362.50			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Anne bağlanma ölçeği (toplam)</b>	18-24	59	35.42	2090.00	320.00	-0.073	0.942
		25-35	11	35.91	395.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Baba güven alt ölçeği</b>	18-24	59	36.83	2173.00	246.00	-1.271	0.204
		25-35	11	28.36	312.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Baba iletişim alt ölçeği</b>	18-24	59	36.29	2141.00	278.00	-0.753	0.451
		25-35	11	31.27	344.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Baba yabancılaşma alt ölçeği</b>	18-24	59	35.02	2066.00	296.00	-0.462	0.644
		25-35	11	38.09	419.00			
		<b>Toplam</b>	70					
<b>Grup 2</b>	<b>Baba bağlanma ölçeği (toplam)</b>	18-24	59	37.06	2186.50	232.50	-1.487	0.137
		25-35	11	27.14	298.50			
		<b>Toplam</b>	70					

\* $p < 0.05$ ; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.14'de görüldüğü gibi; Grup 1'de olan bireylerin yaşlarına göre anne güven, anne iletişim, anne yabancılaşma, anne bağlanma, baba yabancılaşma ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $U=276.00$ ;  $U=254.50$ ;  $U=301.50$ ;  $U=263.50$ ;  $U=225.50$  ve  $U=215.50$ ;  $p > 0.05$ ].

Grup 1'de olan bireylerin yaşlarına göre gruplar arasında baba güven ve baba iletişim ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p < 0.05$ ). Baba güven ve baba iletişim ölçeklerinin puanları açısından 18-24 yaş arasında olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [Sırasıyla;  $U=183.00$  ve  $U=206.50$ ;  $p < 0.05$ ]. 18-24 yaş arasında olan bireylerin baba güven ve baba iletişim ölçeklerinden aldıkları puanların 25-35 yaş arasında olan bireylerin baba güven ve baba iletişim ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Grup 2'de olan bireylerin yaşlarına göre anne güven, anne iletişim, anne yabancılaşma, anne bağlanma, baba güven, baba iletişim, baba yabancılaşma ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $U=294.00$ ;  $U=314.50$ ;  $U=296.50$ ;  $U=320.00$ ;  $U=246.00$ ;  $U=278.00$ ;  $U=296.00$  ve  $U=232.50$ ;  $p > 0.05$ ].

#### **4.4.4 Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular**

Bireylerin EABE envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların ebeveynlerin medeni durumlarına göre farklılaşıp farklılaşmadığı Mann Whitney U Testi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.15'da verilmiştir.

**Tablo 4.15: Bireylerin Ebeveynlerinin Medeni Durumlarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Karşılaştırılması**

Grup	Ölçek	Medeni hal	N	S.O	S.T	U	Z	p
Grup 1	Anne güven alt ölçeği	Evli	42	25.52	1072.00	167.00	-0.027	0.979
		Boşanmış	8	25.38	203.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Anne iletişim alt ölçeği	Evli	42	25.79	1083.00	156.00	-0.318	0.750
		Boşanmış	8	24.00	192.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Anne yabancılaşma alt ölçeği	Evli	42	25.87	1086.50	152.50	-0.412	0.680
		Boşanmış	8	23.56	188.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Anne bağlanma ölçeği (toplam)	Evli	42	26.08	1095.50	143.50	-0.649	0.516
		Boşanmış	8	22.44	179.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Baba güven alt ölçeği	Evli	42	27.68	1162.50	76.50	-2.430	0.015*
		Boşanmış	8	14.06	112.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Baba iletişim alt ölçeği	Evli	42	27.65	1161.50	77.50	-2.408	0.016*
		Boşanmış	8	14.19	113.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Baba yabancılaşma alt ölçeği	Evli	42	24.63	1034.50	131.50	-0.969	0.333
		Boşanmış	8	30.06	240.50			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 1	Baba bağlanma ölçeği (toplam)	Evli	42	27.67	1162.00	77.00	-2.412	0.016*
		Boşanmış	8	14.13	113.00			
		<b>Toplam</b>	50					
Grup 2	Anne güven alt ölçeği	Evli	60	35.65	2139.00	291.00	-0.152	0.879
		Boşanmış	10	34.60	346.00			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Anne iletişim alt	Evli	60	35.63	2138.00	292.00	-0.135	0.893
		Boşanmış	10	34.70	347.00			

	ölçeği	Toplam	70					
Grup 2	Anne yabancılaşma alt ölçeği	Evli	60	35.43	2125.50	295.50	-0.076	0.939
		Boşanmış	10	35.95	359.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Anne bağlanma ölçeği (toplam)	Evli	60	35.51	2130.50	299.50	-0.008	0.993
		Boşanmış	10	35.45	354.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Baba güven alt ölçeği	Evli	60	38.86	2331.50	98.50	-3.392	0.001**
		Boşanmış	10	15.35	153.50			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Baba iletişim alt ölçeği	Evli	60	39.37	2362.00	68.00	-3.907	0.001**
		Boşanmış	10	12.30	123.00			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Baba yabancılaşma alt ölçeği	Evli	60	33.42	2005.00	175.00	-2.106	0.035*
		Boşanmış	10	48.00	480.00			
		<b>Toplam</b>	70					
Grup 2	Baba bağlanma ölçeği (toplam)	Evli	60	39.07	2344.00	86.00	-3.596	0.001**
		Boşanmış	10	14.10	141.00			
		<b>Toplam</b>	70					

\*\*p<0.01; \*p<0.05; N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.15’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre anne güven, anne iletişim, anne yabancılaşma, anne bağlanma ve baba yabancılaşma ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=167.00; U=156.00; U=152.50; U=143.50 ve U=131.50; p>0.05].

Grup 1’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre gruplar arasında baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır (p<0.05). Baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından ebeveyni evli olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [Sırasıyla; U=76.50; U=77.50 ve U=77.00; p<0.05]. Ebeveyni evli

olan bireylerin baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanların ebeveyni boşanmış olan bireylerin baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Grup 2’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre anne güven, anne iletişim, anne yabancılaşma ve anne bağlanma ölçeklerinin puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=291.00; U=292.00; U=295.50 ve U=299.50;  $p>0.05$ ].

Grup 2’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre gruplar arasında baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0.05$ ). Baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından ebeveyni evli olan bireylerin lehine anlamlı bir fark vardır [Sırasıyla; U=98.50; U=68.00 ve U=175.00;  $p<0.05$ ]. Ebeveyni evli olan bireylerin baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanların ebeveyni boşanmış olan bireylerin baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Grup 2’de olan bireylerin ebeveynlerinin medeni durumlarına göre gruplar arasında baba yabancılaşma ölçeğinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmaktadır ( $p<0.05$ ). Baba yabancılaşma ölçeğinin puanları açısından ebeveyni boşanmış olan bireylerin aleyhine anlamlı bir fark vardır [U=175.00;  $p<0.05$ ]. Ebeveyni boşanmış olan bireylerin baba yabancılaşma ölçeğinden aldıkları puanların ebeveyni evli olan bireylerin baba yabancılaşma ölçeğinden aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır.

#### **4.4.5 Grup 1’de Olan Bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre İncelenmesine İlişkin Bulgular**

Grup 1’de olan bireylerin Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin alt ölçeklerinden aldıkları puanların psikiyatrik destek almaları araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.16’da verilmiştir.

**Tablo 4.16: Grup 1’de Olan Bireylerin Psikiyatrik Destek Almalarına Göre Grupların Ebeveyn ve Akranlara Bağlanma Envanterinin Alt Ölçeklerinin Puanları Açısından Karşılaştırılması**

Ölçek	Psikiyatrik destek	N	S.O	S.T	U	Z	p
Anne güven alt ölçeği	Yatış veya ayakta	27	21.54	581.50	203.50	-2.099	0.056
	Hem yatış hem ayakta	23	20.15	693.50			
	<b>Toplam</b>	50					
Anne iletişim alt ölçeği	Yatış veya ayakta	27	24.30	656.00	278.00	-0.634	0.526
	Hem yatış hem ayakta	23	26.91	619.00			
	<b>Toplam</b>	50					
Anne yabancılaşma alt ölçeği	Yatış veya ayakta	27	26.69	720.50	278.50	-0.626	0.532
	Hem yatış hem ayakta	23	24.11	554.50			
	<b>Toplam</b>	50					
Anne bağlanma ölçeği (toplam)	Yatış veya ayakta	27	23.07	623.00	245.00	-1.277	0.202
	Hem yatış hem ayakta	23	28.35	652.00			
	<b>Toplam</b>	50					
Baba güven alt ölçeği	Yatış veya ayakta	27	27.22	735.00	264.00	-0.908	0.364
	Hem yatış hem ayakta	23	23.48	540.00			
	<b>Toplam</b>	50					
Baba iletişim alt ölçeği	Yatış veya ayakta	27	27.19	734.00	265.00	-0.891	0.373
	Hem yatış hem ayakta	23	23.52	541.00			
	<b>Toplam</b>	50					
Baba yabancılaşma alt ölçeği	Yatış veya ayakta	27	21.35	576.50	198.50	-2.186	0.559
	Hem yatış hem ayakta	23	20.37	698.50			
	<b>Toplam</b>	50					
Baba bağlanma ölçeği (toplam)	Yatış veya ayakta	27	25.22	681.00	303.00	-0.146	0.884
	Hem yatış hem ayakta	23	25.83	594.00			
	<b>Toplam</b>	50					

N= Örneklem Sayısı, S.O= Sıra Ortalaması, S.T= Sıra Toplamı, U= Mann Whitney U değeri, Z= Mann Whitney Z değeri; P = Anlamlılık Düzeyi



Tablo 4.16’da görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin psikiyatrik destek almalarına göre gruplar arasında anne güven, anne iletişim, anne yabancılaşma, anne bağlanma, baba güven, baba iletişim, baba yabancılaşma ve baba bağlanma ölçeklerinin puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür [Sırasıyla; U=203.50; U=278.00; U=278.50; U=245.00; U=264.00; U=265.00; U=198.50 ve U=303.00; p>0.05].

#### **4.5 BİREYLERİN DRUG ABUSE TARAMA TESTİNDEN ALDIKLARI PUANLAR İLE DUYGU DIŞA VURUM VE ANNE BABA BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNDEN ALDIKLARI PUANLAR ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR**

Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile duygu dışa vurum ve anne baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında bir ilişki olup olmadığı Spearman Korelasyon Analizi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.17, Tablo 4.18, Tablo 4.19 ve Tablo 4.20’de verilmiştir.

#### **Tablo 4.17: Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkiyi Spearman Korelasyon Analizi İle İncelenmesi**

Ölçek	Drug Abuse Tarama Testinin puanları	
Duygu dışa vurum ölçeğinin puanları	R	0.104
	P	0.474

r= Korelasyon Değeri, p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile bireylerin duygu dışa vurum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür [r=0.104; p>0.05].

**Tablo 4.18: Grup 2’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Ölçek	Drug Abuse Tarama Testinin puanları	
Duygu dışa vurum ölçeğinin puanları	R	0.112
	P	0.357

r= Korelasyon Değeri, p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.18’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile bireylerin duygu dışa vurum ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür [ $r=0.112$ ;  $p>0.05$ ].

**Tablo 4.19: Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Ölçek	Drug Abuse Tarama Testinin puanları	
Duygu dışa vurum ölçeğinin puanları	R	-0.058
	P	0.689
Baba bağlanma ölçeğinin puanları	R	0.178
	P	0.217

r= Korelasyon Değeri, p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.19’da görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile bireylerin anne bağlanma ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $r=-0.058$  ve  $r=0.178$ ;  $p>0.05$ ].

**Tablo 4.20: Grup 2’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Ölçek	Drug Abuse Tarama Testinin puanları	
Anne bağlanma ölçeğinin puanları	R	-0.154
	p	0.203
Baba bağlanma ölçeğinin puanları	R	-0.044
	p	0.716

r= Korelasyon Değeri, p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.20’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile bireylerin anne bağlanma ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür [Sırasıyla;  $r=-0.154$  ve  $r=-0.044$ ;  $p>0.05$ ].

#### **4.6 BİREYLERİN DUYGU DIŞA VURUM ÖLÇEĞİNDEN ALDIKLARI PUANLAR İLE ANNE BABA BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNDEN ALDIKLARI PUANLAR ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR**

Bireylerin duygu dışa vurum ölçeğinden aldıkları puanlar ile anne baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasında bir ilişki olup olmadığı Spearman Korelasyon Analizi ile araştırılmıştır ve sonuçları Tablo 4.21 ve Tablo 4.22’de verilmiştir.

**Tablo 4.21: Grup 1’de Olan Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İncelenmesi**

Ölçek	Duygu dışa vurum ölçeğinin puanları	
Anne bağlanma ölçeğinin puanları	R	-0.401
	P	0.004**
Baba bağlanma ölçeğinin puanları	R	--0.212
	P	0.140

\*\*p<0.01; r= Korelasyon Değeri, p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.21’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anne bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür [r=-0.401; p<0.01]. Anne baba bağlanma düzeyi arttıkça duygu dışı vurum düzeyi düşmektedir.

Grup 1’de olan bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin baba bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür [r=-0.212; p>0.05].

**Tablo 4.22: Grup 2’de Olan Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar İle Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

Ölçek	Duygu dışı vurum ölçeğinin puanları	
Anne bağlanma ölçeğinin puanları	r	-0.274
	p	0.022*
Baba bağlanma ölçeğinin puanları	r	-0.106
	p	0.383

\*p<0.05; r= Korelasyon Değeri, p= Anlamlılık Düzeyi

Tablo 4.22’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin anne bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür [r=-0.274; p<0.05]. Grup 2’de olan bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldığı puanlar arttıkça anne bağlanma ölçeğinden aldığı puanlarda düşmekte olduğu görülmüştür.

Grup 2’de olan bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar ile bireylerin baba bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür [r=-0.106; p>0.05].

#### 4.7 BİREYLERİN DRUG ABUSE TARAMA TESTİNDEN ELDE EDİLEN PUANLARIN BİREYLERİN DUYGU DIŞA VURUM ÖLÇEĞİNDEN ELDE ETTİKLERİ PUANLAR ÜZERİNDE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanların bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanların üzerinde nasıl bir etkisi olup olmadığı regresyon analizi ile test edilmiştir ve sonuçları Tablo 4.23’de ve 4.24’de verilmiştir.

**Tablo 4.23: Grup 1’de Olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Duygu dışı vurum ölçeği	Sabit	18.040	4.472	0.001	0.793	0.378	0.127
	Drug Abuse Tarama Testi	0.097	0.890	0.378			

$\beta$  = Regresyon Katsayısı, t = T değeri, p=Anlamlılık Düzeyi, F= F değeri; R<sup>2</sup> = Korelasyon Katsayısı

4.23’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır [F=0.793; p>0.05].

**Tablo 4.24: Grup 2’de olan Bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Duygu dışı vurum ölçeği	Sabit	10.392	6.233	0.001	9.156	0.001	0.344
	Drug Abuse Tarama Testi	0.542	3.026	0.003**			

\*\*p<0.01;  $\beta$  = Regresyon Katsayısı, t = T değeri, p=Anlamlılık Düzeyi, F= F değeri; R<sup>2</sup> = Korelasyon Katsayısı

Tablo 4.24’de görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar ile bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [F=9.156; p<0.01]. Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanları artırmakta olduğu görülmüştür ( $\beta=0.542$ ).

#### 4.8. BİREYLERİN ANNE BABA BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNDEN ELDE EDİLEN PUANLARIN BİREYLERİN DUYGU DIŞA VURUM ÖLÇEĞİNDEN ELDE ETTİKLERİ PUANLAR ÜZERİNDE ETKİSİNİN İNCELENMESİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bireylerin anne baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanların bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanların üzerinde nasıl bir etkisi olup olmadığı regresyon analizi ile test edilmiştir ve sonuçları Tablo 4.25’de ve 4.26’da verilmiştir.

**Tablo 4.25: Grup 1’de Olan Bireylerin Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Duygu dışı vurum ölçeği	Sabit	47.502	4.779	0.001	3.568	0.036	0.363
	Anne bağlanma ölçeği	-0.364	-2.177	0.035*			
	Baba bağlanma ölçeği	-0.141	-1.015	0.315			

$\beta$  = Regresyon Katsayısı, t = T değeri, p=Anlamlılık Düzeyi, F= F değeri; R<sup>2</sup> = Korelasyon Katsayısı

Tablo 4.25’de görüldüğü gibi; Grup 1’de olan bireylerin anne bağlanma ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar ile bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan çoklu regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [F=3.568; p<0.05]. Grup 1’de olan bireylerin anne bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanları düşürmekte olduğu görülmüştür ( $\beta=-0.364$ ).

**Tablo 4.26: Grup 2’de Olan Bireylerin Anne Baba Bağlanma Ölçeklerinden Elde Ettikleri Puanların Bireylerin Duygu Dışa Vurum Ölçeğinden Aldıkları Puanlar Üzerine Etkisinin İncelenmesi**

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişkenler	$\beta$	T	P	F	Model (p)	R <sup>2</sup>
Duygu dışa vurum ölçeği	Sabit	47.550	3.658	0.001	3.387	0.040	0.303
	Anne bağlanma ölçeği	-0.544	-2.350	0.022			
	Baba bağlanma ölçeği	-0.082	-0.526	0.601			

$\beta$  = Regresyon Katsayısı, t = T değeri, p=Anlamlılık Düzeyi, F= F değeri; R<sup>2</sup> = Korelasyon Katsayısı

Tablo 4.26’da görüldüğü gibi; Grup 2’de olan bireylerin anne bağlanma ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar ile bireylerin duygu dışa vurum ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan çoklu regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur [F=3.387; p<0.05]. Grup 2’de olan bireylerin anne bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar bireylerin duygu dışa vurum ölçeğinden aldıkları puanları düşürmekte olduğu görülmüştür ( $\beta$ =-0.544).

#### 4.9 ARAŞTIRMANIN SONUÇLARI

NP. İstanbul Beyin Hastanesi AMATEM polikliniğinde yatışı bulunan 70 birey için Grup 1, Üsküdar Üniversitesine devam etmekte olan 70 birey için Grup 2 olarak düzenlenmiştir.

1. Grup 1'de olan bireylerin müdahalecilik, duygusal tepki, beklenti ve duygu dışı vurum ölçeklerinden aldıkları puanların Grup 2'de olan bireylerin aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Madde kullanan bireylerin olumsuz duygu dışı davranış sergilediğini gösterir.
2. Grup 2'de olan bireylerin anne bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar Grup 1'de olan bireylerin aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Grup 2'de olan bireylerin anne bağlanması kuvvetli bulunmuştur.
3. Grup 1'de olan bireylerin anne yabancılaşma ve baba yabancılaşma ölçeklerinden aldıkları puanların Grup 2'de olan bireylerin puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Madde kullanan bireyler anne ve babaya daha fazla yabancılaşmaktadır.
4. Grup 1'de olan ve 18-24 yaş arasında olan bireylerin baba güven ve baba iletişim ölçeklerinden aldıkları puanların 25-35 yaş arasında olan bireylerin aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Madde kullanan bireyler için yaşın ilerlemesi baba güven ve baba iletişimi düşürmekte olduğu saptanmıştır.
5. Grup 1 ve Grup 2'de olan ve ebeveyni evli olan bireylerin baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanların ebeveyni boşanmış olan bireylerin aldıkları puanlara oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır. Madde kullanan bireyler için ebeveynlerin evli olması baba güven, iletişim ve bağlanma düzeyine olumlu etki etmektedir. Aynı şekilde madde kullanmayan bireyler için de ebeveynin evli olması baba güven, iletişim ve bağlanma düzeyine olumlu etki etmektedir.
6. Grup 2'de olan ve ebeveyni boşanmış olan bireylerin baba yabancılaşma ölçeğinden aldıkları puanların ebeveyni evli olan bireylerin aldıkları puanlara oranla daha



yüksek olduğu saptanmıştır. Madde kullanmayan bireyler için ebeveynin boşanmış olması baba yabancılaşma düzeyine olumsuz etki eder.

7. Grup 1 ve Grup 2’de olan bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldığı puanlar arttıkça anne bağlanma ölçeğinden aldığı puanlarda düşmekte olduğu görülmüştür. Her iki grup için de, anne bağlanma düzeyinin azalması, olumsuz duygu dışıavurum düzeyinin artması anlamına gelmektedir.
8. Grup 2’de olan bireylerin Drug Abuse Tarama Testinden aldıkları puanlar bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanları artırmakta olduğu görülmüştür. Madde kullanmayan bireyler için madde kullanım düzeyi ölçeğinden aldıkları puanlar arttıkça, olumsuz duygu dışıavurum düzeyini arttırmaktadır.
9. Grup 1 ve Grup 2’de olan bireylerin anne bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar bireylerin duygu dışı vurum ölçeğinden aldıkları puanları düşürmekte olduğu görülmüştür. Her iki grup için de anne bağlanması kuvvetlendikçe, olumlu duygu dışıavurum düzeyinin arttığı gözlemlenmiştir.

## BÖLÜM V

### 5.1. TARTIŞMA

Çalışmamız sonucunda madde kullanmayan bireylerin anne iletişim ölçeğinden aldıkları puanların madde kullanan bireylerin aldıkları puanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür.

Görgün (2009) tarafından gerçekleştirilen çalışmada madde kullanımının ebeveyne bağlanma biçimlerine göre farklılaşması incelenmiştir. Çalışma sonucunda madde kullananların ailelerini ilgi yönünden yetersiz ve aşırı koruyucu şeklinde algıladıklarını ve madde kullananlarda olumsuz bağlanma özelliklerinin geliştiği saptanmıştır. Benzer şekilde Aydoğdu ve Çam (2013) madde kullanım bozukluğu olan ergenlerin, madde kullanım bozukluğu olmayan ergenlere göre ebeveynlerini daha az kabul-ilgi, kontrol-denetleme gösterdiklerini, düşük düzeyde güvenli ve saplantılı bağlandıklarını ve yüksek düzeyde korkulu ve kayıtsız bağlandıklarını tespit etmiştir. Uluman (2011)'ın lise öğrencilerinde bağlanma biçimleri ve kuraldışı davranışlar üzerine gerçekleştirdiği çalışmada olumlu bağlanma özellikleri arttıkça madde kullanımı gibi istenmeyen kuraldışı davranışların azaldığı sonucu bulunmuştur. Görgün ve ark. (2010) da gerçekleştirdikleri çalışmada olumsuz bağlanma biçimlerinin madde kullanımı için risk teşkil ettiği sonucuna ulaşmıştır. Bu kanıtı Baymur (1983) yaptığı çalışma sonucunda desteklemektedir. İletişim sorunu yaşayan bireylerin maddeye yöneldiklerini ve daha sonrasında da sağlıksız duygu dışavurumu sergilediklerini vurgulamıştır. Bireyleri bir kısır döngü içerisine sürükleyen bu durum ayrı ayrı hem madde bağımlılığı, hem sağlıksız duygu dışavurumu ve hem de sosyal iletişim bozukluğu ile açıklanabilir. Aynı zamanda da birbirleri ile bağlamak mümkündür (Baymur, 1983).

Ebeveyn, birey ve madde kullanımı arasındaki bağlantıyı inceleme konusu yapmış olan çalışmaları incelediğimizde birey-ebeveyn arasında kurulmuş olan sağlıklı bir ilişkinin; bireylerin kötü alışkanlıklardan uzaklaşmasını sağladığını görmekteyiz

(Baymur, 1983). Her ne kadar çalışma sonucumuzu kıyaslayacak bir başka çalışma gerçekleştirilmiş olmasa da anne birey arasındaki iletişimin madde kullanmayan bireylerde daha güçlü olduğuna yönelik gözlemimiz bu alandaki literatür ile tutarlı sonuç göstermektedir.

Çalışmamız sonucunda madde kullanan bireylerin anne ve baba yabancılaşma ölçeklerinden madde kullanmayan bireylere oranla daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür. Ebeveynleri birlikte olan bireylerin baba güven, baba iletişim ve baba bağlanma ölçeklerinden ebeveynleri birlikte olmayan bireylere göre daha yüksek puanlar aldıkları görülmüştür.

Koçhan (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada madde kullanan erbaş ve erlerin büyük bir kısmı madde kullanmaya başlama nedeni olarak aile içerisindeki olumsuz anne baba tutumlarını ve ailevi problemleri öne sürmüşlerdir. Aile içerisindeki olumsuz yaşantılar, sevgi eksikliği, anne babanın ayrı olması, anne babadan birisinin kaybı, aile içindeki şiddet gibi nedenlerden dolayı madde kullanımı davranışının sergilendiği elde edilen bulgular arasındadır. Evcin (2011) gerçekleştirdiği çalışmada ailesiyle hafta sonu hiç vakit geçirmeyenlerin her zaman vakit geçirenlere kıyasla esrar kullanma riskinin 15,7 kat; aynı şekilde hafta içi aileleriyle hiç vakit geçirmeyenlerin her zaman vakit geçirenlere göre esrar kullanma riskinin 9,91 kat daha fazla olduğunu saptamıştır. Diğer bir çalışmada (Kayır ve ark., 2000) da aile içi olumsuz ortamın madde kullanımı için risk oluşturduğu belirtilmiştir. Madde kullanımı ile yapılan başka bir çalışmada (Saraçlı, 2007) babası ile kopuk ve soğuk ilişkisi olan bireylerin, babası ile yakın bir ilişki kuran ve sorunlarını paylaşan bireylere göre daha fazla madde kullandıklarını tespit etmiştir. Buna göre madde bağımlılarının madde bağımlısı olmayanlara göre daha reddedici ve olumsuz bir aile ortamında yetiştiği; çocuk ile baba arasındaki etkileşimin önemli bir faktör olduğu öne sürülebilmektedir.

Kaya tarafından gerçekleştirilen çalışmada, annesi çalışan öğrencilerin madde kullanım oranının annesi çalışmayanlara göre yüksek olduğu tespit edilmiştir (Kaya, 2013). Çalışan annelerin çocuklarının yetiştirilmesi sırasında yeterince zaman ayıramaması, çocuğun annenin yokluğunda daha denetimsiz olabileceği düşünüldüğünde, annesi çalışanlarda madde kullanım sıklığı daha yüksek görülebilmektedir (Görgün, 2009). Yapılan kesitsel çalışmalar anne ile bağlanmayı

sağlıklı gerçekleştiremeyen bireylerin riskli davranışlarında bulunmaktan çekinmediklerini, kendilerine ve çevreye zarar verici eğilimlerde bulunabildiklerini ve madde kullanımına yöneldiklerini vurgulamaktadır (Rosenstein and Horowitz, 1996).

Literatürde var olan çalışmaları incelediğimizde madde kullanım öyküsünün ardında anne, baba veya her iki figürün birden yokluğunu veya azlığını temel nedenler arasında görmekteyiz. Çalışmamız sonucunda ortaya çıkan sonuç genel anlamda ilgili literatür ile tutarlılık göstermektedir. Bağlanma ve ait olma, kişiyi olumlu kimlik gelişimi hususunda destekler, psikolojik iyi oluşu güçlendirir ve bireyi sosyal yaşama hazırlarken psikotik semptomlar ve madde kullanımı gibi durumlara karşı korur (Iglesias ve ark. 2014; Schindler ve Bröning, 2014).

Çalışmamız sonucunda, madde kullanım düzeyi ve duygu dışavurum düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Buna karşın madde kullanan bireylerin, duygu dışavurum düzeyi ölçeği alt ölçeklerinden müdahalecilik, duygusal tepki, duygu dışavurum ve karşı tutum ölçeğinden yüksek puan aldıkları görülmüştür. Madde kullanımı olan bireylerin karşı gelme, ani ve agresif tepkiler, zarar verme davranışı ve hayatlarına müdahale edildiği takdirde olumsuz tutum sergiledikleri ve dürtüsel davrandıkları literatürde de karşımıza çıkmaktadır ( Barksy ve Klerman 1983) ( Taylor ve ark., 1992) ( Caspers ve ark., 2005). Ögel ve ark. 2001'de madde kullanımına bağlı psikotik yaşantıların ortaya çıkabileceğini vurgulamıştır. Madde kullanan bireylerin, yaşadıkları zorluklarla nasıl başedeceklerini bilemedikleri ve yeni bir başetme mekanizması olarak madde kullanım davranışı geliştirmeleri bu olumsuz duygu dışavurum biçimi ile birlikte psikotik yaşantılara da sebebiyet verebilmektedir (Ögel ve ark., 2001). Psikotik özellikler ve yaşantılar, bu çalışma kapsamında bulunmasa da literatürde sıkça karşılaşılmaktadır.

Literatür duygu dışavurumunu sıkça yüz ifadeleri ve bedensel tepkiler şeklinde ele almaktadır (Gross ve John, 1995). Bu çalışmanın incelediği kapsamıyla ise, duygu dışavurumu, yaşanan olumsuz veya etkileyici durumlara karşı bireylerin verdiği sözel, bedensel ve davranışsal tepkiler üzerine yoğunlaşmıştır. Buna karşın anket çalışması haricinde, bireylerin sözel ifadesi ile duygu dışavurumu, 'salt aile içi iletişim veya madde kullanımı ile değil aynı zamanda da maddi durum ile alakalıdır' şeklinde olmuştur. Bilhassa hastanede yatışı bulunan 50 hastanın büyük bir çoğunluğu,

çalışmanın ana savı olan duygu dışavurum, anne-baba bağlanması ve madde bağımlılığının birbirleri ile olan etkileşiminden çok maddi durum ile etkili olduklarını ileri sürmüşlerdir. Çalışmanın verileri sonucunda direkt olarak istatistiksel bir anlamlılık çıkmamış olması, onların bu beyanlarının düşünce tarzlarına ve dolayısıyla sorulara verdikleri yanıtlara yansımış olduğunu düşündürmekte.

Çalışmamız sonucunda psikiyatrik destek alma durumunun madde kullanan bireyler lehine duygu dışavurumu üzerine bir etkisinin olmadığı saptanmıştır. Halbuki literatürde ve kişisel pratikte, terapi ve tedavi desteğinin, bireylerin duygu ifade edimine yardımcı olmayı hedefledikleri ve başarı sağladıkları gözlemlenir. Bunun aksinin ortaya çıkması da madde kullanan bireylerdeki duygusal ketlenmeyi destekler niteliktedir (Sifones ve Nemiah, 1970). Hastanede yatışı olan 50 hasta, her gün bireysel terapiler, grup terapiler ve SAMBA programına tabii tutulmakta ve psikolojik iyi oluş ve iç görü kazanma durumları incelenmektedir. Buna karşın psikiyatrik destek alma faktörünün istatistiksel olarak anlamlı çıkmamış olması bireylerin tedavi motivasyonları, tedaviye istekli ve kararlı olmaları, sosyal destek ve iç görü gibi kazanımlarının yeterliliğini sorgulattı.

## **5.2. Kısıtlamalar**

Araştırmanın en büyük kısıtlaması örneklem dağılımındaki orantısızlıktır. Grup 1’de yalnızca erkek bireyler bulunurken, Grup 2’de bulunan kadın bireylerin oranı oldukça yüksektir. Bu da istatistiksel verileri etkilemektedir. Bir diğer büyük kısıtlama ise duygu dışavurum hususunda ulaşılan literatür kaynaklarının büyük bir çoğunluğunun yüz ve mimik ifadeleri, psikotik hastalıklarda duygu ifade edimi gibi konular üzerine yoğunlaşması idi. Madde bağımlılığı ve duygu dışavurumunu inceleyen pek az kaynağa erişim sağlanabildi. Bir başka kısıtlama ise anket dağıtımı konusunda idi. Bilhassa üniversitede devam etmekte olan öğrencilerin anket geri dönüşü yapmaları oldukça uzun sürdü ve cevaplar kimi zaman bazı bölümler için boş bırakıldığı için anketler yeni öğrenciler üzerinde tekrar uygulandı ve yaklaşık 4 ayı buldu. Hastanede yatışı bulunan bireyler için ise aşerme ve yoksunluk dönemlerinin dinmesi beklendi. Bu süre sonunda

ankete katılım göstermek istemeyen ve katılım gösterdikten sonra iptal talep eden hastalar oldu. Bu durum anket dağıtımını ve sonuçların alınmasını güçleştirdi ve geciktirdi.

### 5.3. Öneriler

Çalışma Türkiye’de çok fazla çalışılmamış olduğu için zorluklar yaşanmış olsa da bu literatüre yeni veri kazandırmak açısından büyük bir önem teşkil etmektedir. Yürütülen bu çalışma ana-baba bağlanmasının duygu dışavurumuna etkisini madde kullanan ve kullanmayan bireyler arasında karşılaştırmaktadır. Sonuçlar genel itibariyle literatürle uyumlu ve destekleyici biçimde olsalar da, beklenen veriler alınamamıştır. Maddi durum ve madde bağımlılığı, maddi durum ve duygu dışavurumu çalışıldığı takdirde daha net sonuçlar alınabileceği düşünülmüştür. Anket uygulanan grup, özel üniversite ve özel hastanede bulunan, aileleri tarafından maddi olarak desteklenen ve kabul gören insanlardan oluşmakta idi. Aynı çalışma aynı anketler ile devlet hastanesinde yatışı bulunan ve devlet üniversitesinde eğitim gören öğrencilere tekrarlandığı zaman maddi durumun belirleyici bir rol oynayıp oynamadığı daha net görülecektir. Doktora çalışması için bu konuya eğilmeyi düşünüyor ve madde bağımlılığı hususunda geniş alan çalışmaları yürütmek isteyen araştırmacılara da bu konulara eğilmelerini öneriyorum. Örneklemdeki cinsiyet dağılımının göz önünde bulundurulması gerektiğini ayrıca eklerim. Benzer muhteviyatta bir çalışmanın madde kullanan bireylerin ailelerine sunulması ve SAMBA eğitimi sonrasında karşılaştırılmalı incelenmesinin daha net sonuçlar verebileceğine inanıyorum.

## KAYNAKÇA

Ainswort, M.D.S.(1973). The development of infant-mother attachment. In B. Caldwell & H. Ricjutti (eds.). *Review of child development research*, 3, 1-94. Chicago: *University of Chicago Press*.

Ainswort, M.D.S.(1996). Object relations, dependency, and attachment: A teoretical review of the infant,mother relationships. *Child Development*, 40, 969-1025.

Ainswort, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E., &Wall, S.(1978). *Patterns of attachment*. Hillsdale, NJ: Erbaum.

Amari, H., Sharifi, H., Hashemian, K., Mirzamani, M. (2011). The effectiveness of the prevention of ecstasy addiction program in high-risk behaviors of adolescents at risk of drug abuse, *Quarterly of Social Studies*, 4 (6), 63-74.

Arıtan, M. ( 1983). Uyuşturucu Maddeler. *Yeşilay Yayınları*, Konya.

Arnett, J. (1992). Socialization and adolescent reckless behavior: A reply to Jessor. *Developmental Review*, 12, 391-409.

Arria, A., Caldeira, K., Grady, K., Vincent, K.B., Fitzell, D. Johnson, E and Wish, E.D. (2011). Drug exposure opportunities and use patterns among college student: *Results of a longitudinal prospective cohort study*. *Substance Abuse*, 29 (41), 19-38. Available on site <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19042196>

Aydoğdu, H., am, M. O. (2013). *Madde Kullanım Bozukluğu Olan ve Olmayan Ergenlerin Bağlanma Stilleri, Anne Baba Tutumları ve Sosyal Destek Algıları Yönlünden Karşılaştırılması*. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4 (3), 137-144.

Bakırcı, N. (2013, Mart). *Anne-Baba-Çocuk İlişkisinde Bağlanma Süreçleri (Sağlıklı ve Sağlıksız Bağlanma Süreçleri)*. Available on site [https://www.tavsiyedyorum.com/makale\\_10545.htm](https://www.tavsiyedyorum.com/makale_10545.htm)

Ball, S.A, Tennen, H., Poling, J.C. (1997): Personality, temperament and character dimension and the DSM-IV personality disorders in substance abusers. *Journal of Abnormal Psychology*. 106;545-555.

Baymur, F.(1983). *Genel Psikoloji*.2. Baskı. İstanbul. İnkılap ve Aka Kitabevi.

Berksun, O.E., Soykan, Ç., Soykan, A. ve ark. (1993). Dışavurulan duygulanım

ölçeği: Ölçek uyarlama üzerine bir pilot çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*; 8:10-15.

Blaine, G.B., McArthur, C., (editors) (1961). Emotional Problems of the Student. *The Journal of American Dental Association*. 25, 254. New York: Appleton-Century-Crofts.

Bowlby, J. (1953). Some Pathological Processes Set in Train by Early Mother-Child Separation. *The British Journal of Psychiatry*, 99(415), 265-272

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: separation, anxiety and anger* (vol.2). London: Hogarth Press.

Bowlby, J. (2013). *Bağlanma*, Çev.: (Tuğrul Veli Soylu). İstanbul: Pinhan Yayıncılık.

Carlson, N. (1994). *Psychology of behavior*, (5th Edition). Boston: Allyn & Bacon.

Carver, C. S., & Scheier, M. F. (1998). *On the self-regulation of behavior*. New York: Cambridge University Press.

Caspers, K. M., Cadoret, R. J., Langbehn, D., Yucuis, R., & Troutman, B. (2005). Contributions of attachment style and perceived social support to lifetime use of illicit substances. *Addictive Behaviors*, 30(5), 1007-1011.

Cautin, R.L., Overholser, J.C., Goetz, P.( 2001). Assessment of mode of anger expression in adolescent psychiatric inpatients. *Adolescence*;36:163-70.

Cole, J., Logan, T. K; Walker, R. (2011). Social exclusion, Personal control, Self-regulation, and Stress among Substance Abuse Treatment Clients. *Drug and Alcohol Dependence*, 113, 13-20.

Çakmak, D., Evren, C. (2006). *Alkol ve Madde Kullanım Bozuklukları*. İstanbul: s. 50-52

*DSM V Tanı Ölçütleri Başvuru Elkitabı*, Amerikan Psikiyatri Birliği-1844, Prof.Doc. Ertuğrul Köroğlu, Boylam Psikiyatri Enstitüsü, syf;231-236, 262-266.

Ekman, P. (1999). Facial expressions. T. Dalglish ve M. Power, (Ed.), *Handbook of cognition and emotions* (301- 320).

Eksi, A. (1990). *Çocuk, Genç, Ana Babalar*. Ankara: Bilgi Yayınevi.



Elliott, K.J., Lambourn, A.J. (1999). Sex, drugs and alcohol: two peer-led approaches in Tamaki/makaurau/Auckland, Aotearoa/New Zealand. *Journal of Adolescence*, 22(4), 503-513.

Embry, D; Hankins, M; Biglan, A; Boles, S. (2009). Behavioral and Social Correlates of Methamphetamine Use in a Population – based Sample of Early and Later Adolescents, *Addictive Behaviors*, 34, 343-351.

Erikson, E.H. (1950) . *Childhood and Society*, (2d. ed.). New York: Norton. (Ed.1964)

Erikson, E. H., Paul, I. H., Heider, F., & Gardner, R. W. (1959). *Psychological issues*. New York: International Universities Press.

Erikson, Erik H.; and Erikson, Kai T. (1957). The Confirmation of the Delinquent. *Chicago Review* 10:15-23.

Evcin, U. (2011). *Lise Gençlerinin Vakit Geçirdiği Ortamların Madde Kullanımı Davranışı Üzerindeki Etkileri: Bayrampaşa Örnekleme*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi/Sosyal Bilimler Anabilim Dalı, İstanbul.

Fisher, L., Feldman, S. S. (1998). Familial antecedents of young adult health risk behavior: A longitudinal study. *Journal of Family Psychology*, 12, 66-80.

Dance, F. E., & Larson, C. E. (1972). *Speech communication: concepts and behavior*. New York (N.Y.): Holt, Rinehart and Winston

Franken, R. (2005). *Motivation and Emotion*, translated by Shams, H., Mahmoudi, Gh.R. & Emamipour, S. Tehran: Ney Publication.

Freud, S. (1933). *New introductory lectures on psychoanalysis*. New York: Carlton House.

Gander, M. J., Gardiner, H. W. (2001). *Çocuk ve Ergen Gelişimi*. Çev. Bekir Onur. 4.Baskı.Ankara: İmge Kitabevi.

Gençtan, E. (2003), *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*. İstanbul: Metis Yayınları

George C, West M. Developmental vs. social personality models of adult attachment and mental ill health. *British Journal of Medical Psychology*. 1999; 72(3):285–303.

Gizir C. Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*

2006;2(2):195-213.

Görgün, S. (2009). K.T.Ü. Öğrencilerinde Madde Kullanımı ve Anne Babaya Bağlanma Biçimleri ile İlişkisi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi).Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

Görgün, S., Tiryaki, A., Yopbaş, M. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Madde Kullanma ve Anne Babaya Bağlanma Biçimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 11, 305-312.

Gross, J. J., & John, O. P. (1995). Facets of emotional Expressivity: Three self-report factors and their correlates. *Personality and Individual Differences*, 19(4), 555-568

Günaydın, G. ve ark. (2005). Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri Kısa Formu'nun Psikometrik Açından Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*,8 (16).13-23.

Güneş, F. (2007, c). *Türkçe Öğretimi ve Zihinsel Yapılandırma*, Nobel Yayınları.

Güneş, F., (2007, a). *Ses Temelli Cümle Yöntemi ve Zihinsel Yapılandırma*, Nobel Yayınları.

Gürler, A. (2005). *Çocuğun Suça Yönelmesinde Aile Faktörünün Ve Akran Gruplarının Rollerinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü: Isparta.

Hayes, J. G., Metts, S. (2008). Managing the expression of emotion. *Western Journal of Communication*, 4, 374-396.

Hayta, Berksoy, S., (2009). *Psoriyazis Hastalarında Duygu Dışavurumunun Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi/Tıp Fakültesi, Dermatoloji Anabilim Dalı, Sivas.

Hazan, C., & Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52(3), 511-524

Hazan, C., & Shaver, P. R. (1994). Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychological Inquiry*, 5(1), 1-22

Hill, R. (1971). Modern systems theory and the family: a confrontation. *Social Science Information* 10.5:7-26.

Iglesias, E.B., Fernández del Río, E., Calafat, A., Fernández-Hermida, J. R. (2014). Attachment and substance use in adolescence: a review of conceptual and methodological aspects. *Adicciones* 26, 77–86.doi:10.20882/adicciones.137

İstanbul Emniyet Müdürlüğü, *1997 yılı uyuşturucu olaylarının değerlendirilmesi raporu*, İstanbul, 1997.

Jaffe, H. (2000). Changing epidemiology of HIV. *International Journal of Clinical Practice. Suppement*;(115):72-7.

Karasar, N. (2009), *Araştırmalarda Rapor Hazırlama*, Ankara: Nobel Yayınevi.

Kaya, Ç. (2013). *Sosyal İyi Olma ile Duygusal Dışavurum Arasındaki İlişkilerin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sakarya Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Kayır, H., İpekdal, İ., Evrensel, A., Uzbay, İ.T. (2000). GATA Askeri Tıp Fakültesinde Gerçekleştirilen Madde Bağımlılığı Konulu Paneli Dinlemeye Gelenlerde Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının Anket Yöntemi İle Sorgulanması. *Bağımlılık Dergisi*, 1(2), 72-80.

Kennedy-Moore, E., Watson, J. C. (1999). *Expressing emotion: Myths, realities, and therapeutic strategies*. New York: The Guilford Press.

Koçhan, K. (2014). *Madde Kullanan ve Kullanmayan Erbaş/Erlerin Ebeveyne Bağlanma, Depresyon Düzeyleri ve Stresle Başa Çıkma Stilllerinin Karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziosmanpaşa Üniversitesi/Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Tokat.

Kohlberg, L. (1969). *Stage and sequence: The cognitive-developmental approach to socialization*. In D.A. Goslin (Ed.), *Handbook of socialisation theory and research*. Chicago:Rand McNally, p.379.

Konrad, S., Hend, C. (1997). *Duygularla Güçlenmek*, (Çev: Taştan,M,2001). İstanbul: Hayat Yayıncılık.

Kozacıoğlu, G. (1986). *Çocukların Anksiyete Düzeyleri ile Annelerinin Tutumları Arasındaki İlişki*. İstanbul: Edebiyat Fakültesi/ Basımevi.

Köknel, Ö. (1970). *Türk Toplumunda Bugünün Gençliği*. Bozak Matbaası. İstanbul.

Köknel, Ö. (1995). *Kaygıdan Mutluluğa Kişilik*. Altın Kitaplar Basımevi. 13. Basım, İstanbul.

Köknel, Ö. (1998). *Bağımlılık: Alkol ve Madde Bağımlılığı*. Altın Kitaplar Yayınevi, 1. Baskı, İstanbul.

Köknel, Ö. (1976). *İnsanlık Tarihi Boyunca Uyuşturucu Madde Sorunları*. Gelişim Yayınları. İstanbul.

Körükçü, S.Ö., Aral N. (2005). “*Altı Yaş Grubundaki Çocukların Annelerinin Empatik Becerilerinin İncelenmesi*”, XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi.

Kuzgun, Y. Kendini Gerçekleştirme. *Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi* 1972; 10:162-172.

Lab, S.P., (2000), “*Crime Prevention; Approaches, Practices and Evaluations*”, 4. rd Edition, Cincinnati, OH: Anderson Publishing Co.

Lotafabadi, H. (2000). *Applied Developmental Psychology of Adolescence and Youth* (Third Ed.), Tehran: National Youth Organization.

Maccoby, E.E., Masters, J.C. (1970). Attachment and Dependency in P. H. Mussen (Ed.) *Carmichael's Manual of Child Psychology*. (3rd Edition, Vol. 2, pp. 73-157) New York: Wiley,

Magid, V., Colder, C.R., Stroud, L.R. (2009). Negative affect, stress and smoking in college students: Unique associations independent of alcohol and Marijuana use. *Addictive Behaviors*, 34 (11), 973-975.

Main, M., Solomon, J. (1986). Discovery of insecure-disorganized/disoriented attachment pattern: Procedures, findings and implications for the classification of behavior. In T. B. Brazelton, & M. Yogman (Eds.) *Affective development in infancy* (pp.95-124). Norwood, NJ: AblexÇ

Martin, S., (2001). Substance abuse is nations's No.1 health problem, but there is hope. *Monitor on Psychology*, 32, 6. Available on <http://www.apa.org/monitor/jun01/subabuseone.aspx>

Meisenzahl, E.M., Schmitt, G.J., Scheuerecker, J. ve ark. (2007) The role of dopamine for the pathophysiology of schizophrenia. *Int Rev Psychiatry*, 19: 337-345.

Mırsal, H., Pektaş, Ö., Kalyoncu, A., Beyazyürek, M. (2002). Alkol

Bağımlılarında Karaciğer Fonksiyon Testleri ile Sosyodemografik Klinik Özellikleri Arasındaki İlişkiler, *Bağımlılık Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 1.

Miller, PH. *Theories of Developmental Psychology*. New York, W.H. Freeman Company, 1993.

Morris, C.G. (2002). *Psikolojiyi Anlamak (Psikolojiye Giriş)*, 1. Basım, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, s.93. Çeviren: Ayvaşık, H.B., Sayıl, M.

Nemiah, J.C., Sifnoes P.E. (1970). Psychosomatic Illness: A Problem In Communication. *Psychotherapy and Psychosomatic*, 18(1-6),150-160.

Nemoda, Z., Lyons-Ruth, K., Szekely, A., Bertha, E., Faludi, G., Sasvari-Szekely, M. (2010). Association between dopaminergic polymorphisms and borderline personality traits among at-risk young adults and psychiatric inpatients. *Behavioral and Brain Functions*; 6(1),4.

Ögel, K., Tamar, D., Aral, J., Gülcan, C., Uçar, E.( 1997). *Uyuşturucu maddeler ve bağımlılık eğitim paketi gençlik anketi sonuçları*. Özel Okullar Derneği, AMATEM, İstanbul.

Ögel, K., Tamar, D. (1995). *Türkiye’de madde bağımlılığı*. TÜGİAD raporu, İstanbul.

Özdamar, K. (2004). *Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi I*. 5. Baskı, Kaan Kitabevi, Eskişehir.

Özgüven, İ. E. (2001). *Ailede İletişim ve Yaşam*. PDREM Yayınları: Ankara.

Öztürk, S. (2006), *Aile İçi İletişimin Ergenin Duygusal Sağlığına Etkisi (Keçiören İlçesi Örneği)*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Öztürk, O., Uluşahin A.(2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri

Pert, C.B., Synder, S.H. (1973). The opiate receptor: Demonstration in nervous tissues. *Science*, 179(6), p.1011-1014.

Piskin, M. (1989). Empati, Kaygı ve Çatışma Eğilimi Arasındaki ilişki. *Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22 (2), 775-784.

Plutchik, R. (1980). *Emotion: A psychoevolutionary synthesis*. New York: Harper & Row.

Puskar, K., Ren, D., Bernardo, L. M., Haley, T., Stark, K. H. (2008). Anger Correlated with Psychosocial Variables in Rural Youth. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 31(2), 71-87.

Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (1993). The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3), 247-291

Rogers, C.R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin Company, New York.

Rosenstein, D.S., Horowitz, H.A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 64, 244–253.

Saraçlı, Ö. (2007). *Zonguldak Karaelmas Üniversitesi Öğrencilerinde Sigara, Alkol Ve Madde Kullanımı İle İlişkili Bireysel Ve Psikososyal Faktörler*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). Zonguldak Karaelmas Üniversitesi/Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Zonguldak.

Schindler, A., & Bröning, S. (2014). A Review on Attachment and Adolescent Substance Abuse: Empirical Evidence and Implications for Prevention and Treatment. *Substance Abuse*, 36(3), 304-313.

Schore, A. N. (2001). Effects of a secure attachment relationship on right brain development, affect regulation, and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 7-66

Sezer, Ö. (2010). Ergenlerin kendilik algılarının anne baba tutumları ve bazı faktörlerle ilişkisi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 1:1-19.

Shaver, P., Mikulincer, M. (2004). Attachment in the later years: A commentary. *Attachment & Human Development*, 6(4), 451-464.

Siegle, L.J., Senna, J.J. (1997). *Juvenile Delinquency Theory, Practice and Law*, Paol Alto: West Publishing Company.

Snyder, M. (1974). Self-monitoring of expressive behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 30, 526- 537.

Spenle, A.M., R. (1980). *Ergenlik Pskolojisi*, Maya Matbaacılık, Ankara: (Çeviren: Onur, B.)

Stimmel, DT., Rayburg, J., Waring, W., Raffeld, MP. (2005). The relation of internalized and trait anger to psychopathology. *Counseling and Clinical Psychology Journal*;2:112-22.

Tamar, D., Ögel, K., Çakmak, D. (1996). *Uyuşturucu kullanımının aile üstüne etkisi*. Aile Araştırma Kurumu. Takav Matbaası, Ankara.

Taylor, G.J.(1992). Is Alexithymia And Somatic Complaints Psychiatric Out Patients, *Journal of Psychosomatic Research*, 36(5), 417-424

Thomas, A., Chess, S., Birch, H.G. (1969) *Temperament and behavior disorders in children*. New York: New York University Press.

Timur, S. (1972). *Türkiye’de Aile Yapısı*. Hacettepe Üniversitesi Yayınları, Ankara,

Uluman, Ö. (2011). *Lise Öğrencilerinde Bağlanma Biçimleri ve Kuraldışı Davranışlar*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi/Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Vanheule, S., Verhaeghe, P., & Desmet, M. (2010). In search of a framework for the treatment of alexithymia. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*,84:84-97.

Vella, E. J., & Friedman, B. H. (2009). Hostility and Anger In: Cardiovascular Reactivity and Recovery to Mental Arithmetic Stress. *International Journal of Psychophysiology: Official Journal of the International Organization of Psychophysiology*, 72(3), 253–259.

Waters, E., Posada, G., Crowell, J.A., Lay, K.L. (1994). The Development of Attachment. *Psychiatry*, 57(1), 32-42.

Wills, T., Vaccaro, D., McNamara, G. (1994). Novelty seeking, risk taking, and related constructs as predictors of adolescent substance use: an application of Cloninger’s Theory, *Journal of Substance Abuse*, 6, 1–20.

Witmer, H. L., & Kotinsky, R. (1970). *New perspectives for research on juvenile delinquency: a report of a conference on the relevance and interrelations of certain concepts from sociology and psychiatry for delinquency*, held May 6 and 7, 1955. Ann Arbor, MI: University Microfilm

Yancar, C. (2005). *Madde Bağımlılarında İkinci Eksen Komorbidite ve Kişilik Özelliklerinin Bağımlılık Şiddeti ve Yaşam Kalitesine Etkisinin Değerlendirilmesi*.

(Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi). TC. Sağlık Bakanlığı Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi. 11.Psikiyatri Birimi, İstanbul.

Yavuzer, H. (1991). *Ana-Baba ve Çocuk*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yavuzer, H. (2000). *Okul Çağı Çocugu*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yazman, Ü. (1995). *Lise Gençliğinin psikoaktif maddelere bakışı ve kullanım oranının Türkiye-İstanbul örneği ile incelenmesi*. (Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi), İstanbul.

Yörükoğlu, A., (2007). *Değişen Toplumda Aile ve Çocuk*, 7.Baskı, Özgür Yayın Dağıtım: İstanbul.

Yüksel, N., Dereboy, C. (1994). Üniversite Öğrencileri Arasında Madde Kullanımı. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 5: (4).



## Kişisel Bilgi Formu

Adınız Soyadınız:

Cinsiyetiniz:

Doğum Tarihiniz:

Doğum Yeriniz:

Siz Nerede Kalıyorsunuz?

Yurt

Ev

Öğrenci Evi

Anneniz Hayatta mı?

Babanız Hayatta mı?

Yakın zamanda bir yakınınızı kaybettiniz mi? Evet ise yazınız .....

Anne babanız

Evli

Boşanmış

Kaç kardeşsiniz? Varsa sayısını belirtiniz:

Tek çocuğum

1-2

3-4

4 ve üstü

Siz kaçınıcı çocuksunuz?

Birinci

İkinci

Üçüncü

Dördüncü

Beşinci

Diğer ise belirtiniz.....

Aile Tipiniz:  Çekirdek  Geniş

Ailenizde siz ve çocuklardan başka birlikte yaşayan kimse var mı?  Evet  Hayır

Varsa onlar kimler?

Babaanne

Anneanne

Dede

Hala

Amca

Teyze

Diğer ise belirtiniz.....

Babanızın Eğitim Durumu:

Okur-yazar değil

Okur-yazar

İlköğretim

Ortaokul

Üniversite

Yüksek Lisans

Doktora

Annenizin Eğitim Durumu:

Okur-yazar değil

Okur-yazar

İlköğretim

Ortaokul

Üniversite

Yüksek Lisans

Doktora

Annenizin Mesleği:

Memur       İşçi       Esnaf       işsiz       Emekli       Akademisyen       Öğretmen

Serbest meslek       Ev hanımı       Diğer ise belirtiniz.....

Babanızın Mesleği:

Memur       İşçi       Esnaf       işsiz       Emekli       Akademisyen       Öğretmen

Serbest meslek       Ev hanımı       Diğer ise belirtiniz.....

Madde Kullanıyor musunuz? Sigara ()      İçki()      Diğer.....

Ailenizde kronik rahatsızlığı olan birisi var mı? Varsa kim ve hastalığı ne?.....

Sizin herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı?.....

Daha önce hiç psikiyatrik destek aldınız mı?.....

İlaç kullanıyor musunuz?.....

Şuanda çalışıyor musunuz? () Çalışıyorum () Çalışmıyorum

ÇALIŞIYORSANIZ, mesleğiniz nedir?.....

Adı/Soyadı :			
Yaş :	Cinsiyet:		Tarih:
Uygulayan :			

**DRUG ABUSE TARAMA TESTİ**  
**(DATT)**

**Hasta Bilgileri;**

PUAN	SORULAR	EVET	HAYIR
	0. Şimdi veya biraz sonra madde almak hoşunuza gider mi?		
(2)	1. Kendinizi normal bir kullanıcı olarak hissediyor musunuz? (Normal kavramı ile diğer insanlar kadar veya onlardan daha az madde alma veya hiç almama kastedilmektedir.) (*)		
(2)	2. Akşam madde aldıktan sonra sabah uyandığınızda akşamın bir bölümünü hatırlamadığınız oldu mu?		
(1)	3. Madde almanız konusunda eşinizin, anne-babanızın veya yakınlarınızın endişe ettikleri veya yakındıkları oldu mu?		
(2)	4. Az da olsa madde kullanımının ardından mücadele etmeden madde almayı durdurabiliyor musunuz? (*)		
(1)	5. Madde aldığımız için hiç suçluluk duyduunuz mu?		
(2)	6. Arkadaşlarınız ve yakınlarınız sizin normal bir kullanıcı olduğunuzu düşünüyorlar mı? (*)		
(2)	7. İstediginizde madde almayı durdurabiliyor musunuz? (*)		
(5)	8. Adsız Narkotiklerin (AN) bir toplantısına hiç katıldınız mı?		
(1)	9. Madde aldığımızda hiç kavga ettiğiniz oldu mu?		
(2)	10. Madde almanız sizinle; eşiniz, anne-babanız veya yakınlarınız arasında sorun oluşturdu mu?		
(2)	11. Eşiniz veya yakınlarınız madde almanız konusunda başkalarından yardım istediler mi?		
(2)	12. Madde aldığımız için arkadaşlarınızı kaybettiğiniz oldu mu?		

(2)	13. Madde aldığınız için işte veya okulda sorunlarla karşılaştığınız oldu?		
(2)	14. Madde aldığınız için işinizi kaybettiğiniz oldu mu?		
(2)	15. Madde aldığınız için arka arkaya birkaç gün sorumluluklarınızı, ailenizi veya işinizi ihmal ettiğiniz oldu mu?		
(1)	16. Madde kullanmaya sıklıkla öğleden önce mi başlarsınız?		
(2)	17. Hiç madde ile ilgili bir sağlık sorununuz olduğu söylendi mi?		
(2)	18. Aşırı madde kullandıktan sonra hiç Deliryum Tremens veya aşırı titreme tablosuna girdiniz mi, gerçekte olmadığı halde sesler işitip hayaller gördüğünüz oldu mu? (**)		
(5)	19. Madde kullanmanız konusunda başkasından yardım istediniz mi?		
(5)	20. Madde kullanım nedeni ile hastaneye yattığınız oldu mu?		
(2)	21. Bir psikiyatri kliniğine hiç yattınız mı? Eğer yattıysanız madde kullanmanızın yatışta rolü var mıydı?		
(2)	22. Sinirsel sorunlarınızdan dolayı bir psikiyatri polikliniğine, bir psikolog veya doktora başvurduunuz mu? Eğer başvurduysanız madde kullanmanızın yatışta rolü var mıydı?		
(2)	23. Aşırı madde kullanımı ardından veya madde etkisi altında araba kullandığınız için hiç tutuklandınız mı? (Evet ise kaç kere?:.) (***)		
(2)	24. Madde etkisindeyken diğer davranışlarınızdan dolayı tutuklandınız veya birkaç saat dahi olsa gözaltına alındığınız oldu mu? (Evet ise kaç kere?:.) (***)		

(\*): Madde bağımlılarının yanıtı olumsuzdur.

(\*\*): Madde yoksunluğu deliryumda 5 puan (\*\*\*) Her tutuklanma için 2 puan

\*[Referanslar:Skinner HA. The Drug Abuse Screening Test.Addict Behav 1982;7(4):363-367]

NP.FR.601 Revizyon No: 0 ( 27.03.2012 )

Adı Soyadı : ..... Tarih: .../.../20...

Protokol No : ..... Cinsiyeti: ..... Yaşı:.....

Hasta Yakını Adı Soyadı : .....

Anne  Baba  Kardeő  Eş  Çocuk  Diğer

**AÇIKLAMA:** Aşağıda birinin size karşı davranışlarını tanımlayan cümleler vardır. Lütfen birlikte yaőadığınız, sizin için önemli olan bir insanı düşünerek cümleleri okuyun ve tanımlanan biçimlerde davranıp davranmadığını doğru (D), yanlış (Y) şeklinde iőaretleysin. Bunu yaparken son bir yılınızı düşünün.

	DOĞRU	YANLIŞ
1. Bazen konuşmak istemezsem beni anlayışla karşılar ve zorlamaz.		
2. Sinirlendiğimde o beni yatıőtırır.		
3. Benim kendime ait kontrolümü yitirdiğimi söyler.		
4. Beklentilerini doıurmadığım zamanlarda bile bana hoőgörülü davranır.		
5. Ben konuőurken müdahale etmez.		
6. Benim sinirlerimi bozmaz.		
7. “İyi değilim.” dediğimde benim ilgi çekmek istediğimi söyler.		
8. Beklentilerini doıurmadığım için suçluluk duımama neden olur.		
9. Bana karşı aşırı bir koruyucu-kollayıcılığı yoktur.		
10. Kendimi iyi hissetmediğim zamanlar öfkelenir.		
11. Hasta veya keyifsiz olduğumda bana karşı anlayıőlıdır.		
12. Benim olaylara bakış açımı anlayabilir.		
13. Her zaman müdahalecidir.		
14. Bir şeyler kötüye gitmeye baőlayınca korku ve heyecana kapılmaz.		
15. Kendimi iyi hissetmediğimde bana yardım aramam için cesaret verir.		
16. Ona birçok sorun yaőattıđımı düşünmez.		
17. Bir şeyleri benimle yapmak konusunda ısrar etmez.		
18. İşler sarpa sarınca doğru dürüst düşünemez.		
19. Keyifsiz-huzursuz olduğumda bana yardımcı olmaz.		
20. Benden umduğunu bulamazsa beni aőađılar.		
21. Yanımdan ayrılmamak, sürekli benimle olmak gibi bir düşüncesi yoktur.		
22. Yolunda gitmeyen işler için beni suçlar.		
23. Benim bir insan olarak değerli olduğumu hissettirir.		
24. Keyifsiz, huzursuz ya da kafam karıőık olduğunda bu duruma tahammül göstermez.		
25. Beni çaresizliğim ve bunalımımınla öylece bir kenarda bırakır.		
26. Kötü olduğum zamanlarda benim duygularımı nasıl ele alacağını bilemez.		
27. Sorunlarımı ondan öç almak için yarattığımı söyler.		
28. Benim özelliklerimi, özelliklerimin sınırlarını, neyi becerip beceremeyeceğimi bilir.		
29. Ne yaptığımı bilmek için beni sürekli kontrol eder.		
30. Zor durumlarda soğuk kanlılığını ve kendine hakimiyetini koruyabilir.		
31. Hasta olduğunda benim kendimi iyi hissetmem için uğraőır.		
32. Benim neyi becerip neyi beceremeyeceğim konusunda gerçektir.		
33. Her zaman iőlerime burnunu sokar.		

34. Söylediğim şeyleri sonuna kadar dinler.		
35. Uzman yardımı aramanın doğru olmayacağını söyler.		
36. İşler yolunda gitmediği zaman bana öfkelenir.		
37. Hakkımda her şeyi mutlaka öğrenmek ister.		
38. O yanımda olduğu zaman huzurlu ve rahat hissetmemi sağlar.		
39. İyi olmadığımı söylediğimde beni abartmakla suçlar.		
40. Bir şeyler yolunda gitmese bile bana karşı sabırlıdır.		
41. Gittiğim yeri mutlaka ısrarla öğrenmek ister.		
42. Bana sebepsiz yere öfkelenir.		
43. Hasta olduğum zaman ilgili biri olur.		
44. Desteğine ihtiyacım olduğu zaman esirgemez.		
45. Benim özel meselelerime karışır.		
46. Zor, stres yaratan bir durumla kolayca başa çıkar.		
47. Kendimi iyi hissetmiyorsam, durumu merak eder ve anlamak ister.		
48. Bir hata yaparsam anlayışla karşılar.		
49. Hayatıma burnunu sokmaz.		
50. İyi olmadığım zaman bana tahammülü yoktur.		
51. Kendimi kötü hissettiğimde bundan dolayı beni suçlamaz.		
52. Benden çok fazla şey bekler.		
53. Şahsıma ait çok özel konularda fazla soru sormaz.		
54. İşler yolunda gitmediği zaman o işleri daha da kötüleştirir		
55. Kendimi iyi hissetmediğim zaman, o bunları benim yarattığımı söyleyerek sık sık beni suçlar.		
56. Ben bir şeyi beceremeyince zıvanadan çıkar çok öfkelenir.		
57. Geliş gidiş saatlerim konusunda onu haberdar etmezsem huzursuz olur.		
58. İşler iyi gitmediği zamanlar huzursuz olur.		
59. Kendimi iyi hissetmediğim zamanlar bana güven verir destek olur.		
60. Kendimi iyi hissetmediğimde bile benden aynı gayreti bekler		

Referans: Berksun OE: Dışavurulan duygulanım ölçeği: Ölçek uyarlama üzerine bir pilot çalışma. Türk Psikoloji Dergisi 29:10-15, 1993.

NP.FR.819

Revizyon No: 0 (16.12.2014)

## EABE<sup>1</sup>

Aşağıdaki maddeleri annenizle ilişkinizi gözönünde bulundurarak doldurunuz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Asla

Bazen

Daima

	1	2	3	4	5	6	7
1. Annem duygularıma saygı gösterir.	1	2	3	4	5	6	7
2. Annem başka biri olsun isterdim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Annem beni olduğum gibi kabul eder.	1	2	3	4	5	6	7
4. Sorunlarım hakkında annemle konuştuğumda kendimden utanırım ya da kendimi kötü hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Evde kolayca keyfim kaçar.	1	2	3	4	5	6	7
6. Annemin kendi problemleri olduğundan, onu bir de kendiminkilerle sıkmak istemem	1	2	3	4	5	6	7
7. Kim olduğumu daha iyi anlamamda annem bana yol gösterir.	1	2	3	4	5	6	7
8. Bir sorunun olduğunda ya da başım sıkıştığında bunu anneme anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
9. Anneme kızgınlık duyuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
10. Annemden pek ilgi görmüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
11. Kızgın olduğumda annem anlayışlı olmaya çalışır.	1	2	3	4	5	6	7
12. Annem bir şeyin beni rahatsız ettiğini hissederse bana nedenini sorar.	1	2	3	4	5	6	7

Aşağıda, anneniz ve babanızla olan ilişkileriniz hakkında cümleler verilmiştir. Her bir cümlede anlatılan durumu ne sıklıkla yaşadığınızı 7 aralıklı ölçek üzerinde, ilgili rakam üzerine çarpı (X) koyarak gösteriniz. Bunu anne ve babanız için ayrı ayrı yapmanızı istemekteyiz. Hiçbir maddenin doğru ya da yanlış cevabı yoktur. Önemli olan her cümle ile ilgili olarak kendi durumunuzu doğru bir şekilde yansıtmmanızdır. Anne ve/veya babanızı kaybetmişseniz yetişmenizde en çok katkısı olan kişiyi gözönüne alınız.

<sup>1</sup> **Reference:** Raja, S. N., McGee, R., & Stanton, W. R. (1992). Perceived attachments to parents and peers and psychological well-being in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 21, 471-485.

Gunaydin, G., Selcuk, E., Sumer, N., & Uysal, A. (2005). Ebeveyn ve Arkadaşlara Bağlanma Envanteri Kısa Formunun psikometrik açıdan değerlendirilmesi [The psychometric evaluation of a short form of Inventory of Parent and Peer Attachment]. *Türk Psikoloji Yazıları [Turkish Psychological Articles]*, 8, 13-23.

Aşağıdaki maddeleri **babanızla ilişkinizi** gözönünde bulundurarak doldurunuz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Asla

Bazen

Daima

13. Babam duygularıma saygı gösterir.	1	2	3	4	5	6	7
14. Babam başka biri olsun isterdim.	1	2	3	4	5	6	7
15. Babam beni olduğum gibi kabul eder.	1	2	3	4	5	6	7
16. Sorunlarım hakkında babamla konuştuğumda kendimden utanırım ya da kendimi kötü hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
17. Evde kolayca keyfim kaçar.	1	2	3	4	5	6	7
18. Babamın kendi problemleri olduğundan, onu bir de kendiminkilerle sıkmak istemem.	1	2	3	4	5	6	7
19. Kim olduğumu daha iyi anlamamda babam bana yol gösterir.	1	2	3	4	5	6	7
20. Bir sorunum olduğunda ya da başım sıkıştığında bunu babama anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
21. Babama kızgınlık duyuyorum.	1	2	3	4	5	6	7
22. Babamdan pek ilgi görmüyorum.	1	2	3	4	5	6	7
23. Kızgın olduğumda babam anlayışlı olmaya çalışır.	1	2	3	4	5	6	7
24. Babam bir şeyin beni rahatsız ettiğini hissederse, bana nedenini sorar.	1	2	3	4	5	6	7





T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK  
(İNSAN ÜZERİNDE YAPILAN) ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2015 / 77

16 Mart 15

Yrd. Doç. Dr. Cemal Onur Noyan (Zeynep Hatipoğlu)

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 13 Mart 2015 tarihinde, 03 No.lu toplantısında değerlendirmeye almış olduğu "Madde Kullanım Başıklığı Olan Bireylerdeki Anne-Baba Bağlanmasının Durgu Duyurumunu Üzerine Etkisinin Sağlıkla Bireylerle Karşılaştırılması" adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Yrd. Doç. Dr. Canbur TAY  
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar  
Etik Kurulu Başkanı



## TANI VE TEDAVİ AMAÇLI MATERYAL ALIMI ONAM FORMU(Gerekli ise)

Tanı ve tedavi amaçlı uygulanan işlemler sırasında, sizden elde edilecek bazı materyaller (patoloji materyalleri, radyoloji görüntüleri, genetik tanılar için alınan örnekler gibi) ve veriler daha sonra tedavinizin değerlendirilmesi için gerekebilecek uygulamalar ya da geriye dönük işlemler için saklanmaktadır.

Tanı koymak ya da tedaviyi yönlendirmek amacıyla saklanacak olan bu veri ve materyallerin, **eğitim ve araştırma amacıyla da** kullanılmasına izin verip vermediğinizi lütfen belirtiniz. İzin vermeniz durumunda, kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacak ve araştırma için kullanılması durumunda ilgili kurullardan ayrıca izin alınacaktır. **İstedığınız zaman bu izinden vazgeçme hakkına sahipsiniz.**

a.) İzin veriyorum

b.) İzin vermiyorum

Gönüllü/ Hastanın Adı Soyadı:

**Protokol (dosya) no:**

*İmzası*

*Gönüllü/Hastanın adresi ve telefonu:*

*Tarih:*

*(Gerekli ise) Veli/ Vasinin Adı Soyadı:*

*İmzası:*

*Tarih:*

*Veli/ Vasinin adresi ve telefonu:*

Tarih:...../...../.....

## ÖZGEÇMİŞ

### KİŞİSEL BİLGİLER

---

Adı soyadı : Zeynep Hatipoğlu  
Doğum Tarihi : 24.12.1989  
E-mail : [zeynep-hatip@hotmail.com](mailto:zeynep-hatip@hotmail.com)  
Adres : Kağıthane-İstanbul

### EĞİTİM

---

- 2013-2018. Üsküdar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, **Klinik Psikoloji Ana bilim Dalı (MA-yüksek Lisans).**
- 2007-2012. Uluslararası Saraybosna Üniversitesi, Sanat ve Sosyal Bilimler Fakültesi, **Psikoloji (BA-Lisans), Yan dal: Uluslararası İlişkiler.**

### YABANCI DİL(LER) ve DÜZEYİ

---

	<u>Okuma</u>	<u>Yazma</u>	<u>Konusma</u>
İngilizce	: İleri	İleri	İleri
Arapça	: İleri	Orta	Başlangıç
Boşnakça	: Orta	Orta	Orta
Hırvatça	: Başlangıç	Başlangıç	Başlangıç

## İŞ GEÇMİŞİ

---

- Haziran 2013- Eylül 2013 **Psikolog** - Üsküdar Belediyesi Gençlik Yaşam Merkezi (Üsküdar)- Türkiye
- Eylül 2013- Ekim 2014 **Psikolog** – Üsküdar Belediyesi Çocuk Eğitim Merkezi (Üsküdar)- Türkiye
- Eylül 2015- Halen devam etmekte **Psikolog** – Yeryüzü Eğitim ve Danışmanlık Merkezi (Altunizade) - Türkiye
- Ekim 2017- Halen devam etmekte **Psikolog** – Mental Ofis (Şişli)-İstanbul
- 2008 – 2010 **Eğitmen** - Özel İngilizce dersi (Saraybosna) BİH