



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

BİPOLAR BOZUKLUK SAHİBİ EBEVYNLE BÜYÜMÜŞ
OLAN BİREYLERİN BAĞLANMA STİLLERİ İLE
EVLİLİK DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

ŞAKİRE HANDE KILIÇ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Doc. Dr. Gül ERYILMAZ

İstanbul, 2017

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

**BİPOLAR BOZUKLUK SAHİBİ EBEVYNLE BÜYÜMÜŞ
OLAN BİREYLERİN BAĞLANMA STİLLERİ İLE
EVLİLİK DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ**

ŞAKİRE HANDE KILIÇ

154102088

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Doc. Dr. Gül ERYILMAZ

İstanbul, 2017



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 154102088
Öğrenci Adı Soyadı	: ŞAKİRE HANDE KILIÇ
Anabilim Dalı	: Anabilim Dalı
Tez Danışmanı	: DOÇ.DR. GÜL ERYILMAZ
Tezin Başlığı	: BİPOLAR BOZUKLUK TANISI OLAN BİREYLERİN ÇOCUKLARINDA BAĞLANMA STİLLERİ İLE EVLİLİK DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 20.10.2017	Saati	: 16.30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
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"/> OY BIRLIGI <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi.	<input type="checkbox"/> Değişti.	
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
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"/> OY BIRLIGI ile REDDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	DOÇ.DR. Gül Eryılmaz	
Üye	Yrd.Doç.Dr. Alptekin Çetin	
Üye	Yrd.Doç.Dr. Tuğba Arzu Özal İldeniz	

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Bipolar Bozukluk Sahibi Ebevynele Büyümüş Olan Bireylerin Bağlanma Stilleri İle Evlilik Doyumu Arasındaki İlişki” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak 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/....../.....

ŞAKİRE HANDE KILIÇ

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın gerçekleştirilmesinde, iki yıl boyunca değerli bilgilerini bizlerle paylaşan, saygıdeğer danışman hocam; Doç. Dr.. Gül Eryılmaz 'a, çalışmam boyunca benden bir an olsun yardımlarını esirgemeyen abim Metehan Kılıç'a ve çalışma süresince tüm zorlukları benimle göğüsleyen ve hayatımın her evresinde bana destek olan değerli annem Dilek Kılıç ve babam Hüseyin Kılıç'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.



ÖZET

BİPOLAR BOZUKLUK SAHİBİ EBEVYNLE BÜYÜMÜŞ OLAN BİREYLERİN BAĞLANMA STİLLERİ İLE EVLİLİK DOYUMU ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu araştırmada, erken çocukluk döneminde bipolar bozuklu sahibi ebeveyne sahip olan ve olmayan kişilerin evlilik doyumlarının ve bağlanma biçimleri arasında farklılık olup olmadığı incelenmektedir. Ayrıca erken çocukluk döneminde bipolar bozuklu sahibi ebeveyne sahip olan kişilerin evlilik doyumlarının ve bağlanma biçimleri arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı araştırılmaktadır. Araştırma modeli betimsel ve ilişkisel tarama modeli tercih edilmiştir.

Araştırmaya 85 erken çocukluk döneminde bipolar bozuklu sahibi ebeveyne sahip olan ve 80 erken çocukluk döneminde bipolar bozuklu sahibi ebeveyne sahip olmayan olmak üzere 165 birey katılmış olup, katılımcıların yaşları 20-48 aralığındadır.

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Bağlanma Biçimleri Ölçeği ve Evlilik Yaşam Ölçeği ile toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizinde çıkarımsal istatistikler çerçevesinde Bağımsız Örneklem T-Testi, ANOVA ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Gerçekleştirilen analizler sonucunda elde edilen bulgulara göre erken çocukluk döneminde bipolar bozuklu sahibi ebeveyne sahip olan kişilerin kaçınan ve kaygılı bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumlarının azaldığı, güvenli bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumlarının yükseldiği saptanmıştır.

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN BONDING STYLES AND MARRIAGE MATURITY IN INDIVIDUALS WHICH HAVE BEEN GROWING WITH BYPOLIAN DISORDERS IN DOUBLE

This study examines whether marital satisfaction and attachment patterns differ among people with and without bipolar disorder parents in early childhood. In addition, it is investigated whether there is a meaningful relationship between marital satisfaction and attachment styles of people with parents with bipolar disorder in early childhood. Descriptive and relational screening model was preferred.

The study included 165 individuals who had parents with bipolar disorder in early childhood and who did not have parents with bipolar disorder in 80 early childhood years. The age of the participants is 20-48 years.

The data of the study were collected by Personal Information Form, Attachment Forms Scale and Marriage Life Scale. Independent samples T-test, ANOVA and Pearson Correlation analysis were used in the analysis of the obtained data in the framework of inferential statistics.

According to the results of the analysis, it was determined that marital satisfaction was decreased as the levels of avoidant and anxious attachment increased in those who had parents with bipolar disorder in early childhood, and marital satisfactions were found to increase as the level of secure attachment increased.

İÇİNDEKİLER

	SAYFA NO
YEMİN METNİ	İ
ÖNSÖZ	İİ
ÖZET	İİİ
ABSTRACT	İV
İÇİNDEKİLER	V
TABLolar LİSTESİ	Vİİİ
KISALTMALAR VE SEMBOLLER LİSTESİ	Xİİ
BİRİNCİ BÖLÜM	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem ve Problem Cümlesi.....	1
1.3. Araştırmanın Amacı ve Önemi	2
1.4. Sınırlılıklar	3
1.5. Sayılılar	4
İKİNCİ BÖLÜM	5
LİTERATÜR TARAMASI	5
2.1. Gelişimde Erken Dönem İlişkilerinin Önemi.....	5
2.2. Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji.....	6
2.3. Bağlanma Stilleri.....	8
2.3.1. Ainsworth'un Katkıları ve Çocuklukta Bağlanma Stilleri	8
2.3.2. Yetişkin Bağlanma Stilleri	9
2.4. Evlilik Doyumu Kavramına İlişkin Bilgiler	10
2.4.1. Evlilik	10
2.4.2. Evlilik Doyumu	12
2.4.3. Evlilik Doyumu ve Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkisi	13
2.4.4. Evlilik Doyumuna İlişkin Kuramlar.....	14
2.4.1.1. Sosyal Mübadele Kuramı	14

2.4.4.2. Sevginin Evrimi Kuramı	16
2.4.2.3. Kriz Kuramı	16
2.4.4.4. Problem Çözme Modeli	16
2.5. Ayrılık, Ayrılma ve Ayrılma Anksiyetesi Kavramları.....	18
2.5.1. Psikanalitik Yazında Ayrılma, Ayrılık ve Ayrılma Anksiyetesi Kavramları.....	18
2.5.2. Psikopatoloji Açısından Ayrılma Anksiyetesi Kavramı	19
2.6. Psikiyatrik Bozukluğu Olan Bir Ebeveyne Sahip Olmak	22
2.7. Bipolar Bozukluk Tanısı	24
2.7.1. Tanım ve Tarihçe	25
2.7.2. Sınıflandırma ve Klinik Özellikler.....	26
2.7.2.1. Manik Dönem	27
2.7.2.2. Hipomani Dönemi.....	28
2.7.2.3. Karma Dönem	28
2.7.2.4. Depresif Dönem	28
2.7.3. Etiolojisi	29
2.7.3.1. Biyolojik Etkenler	30
2.7.3.2. Psikososyal Etkenler	30
2.8. Bipolar Bozukluğu Olan Bir Ebeveynle Büyümek.....	31
2.8.1. Bipolar Bozuklukta Genetik Geçişlilik	31
2.8.2. Bipolar Bozukluğu Olan Bir Ebeveynle Büyümenin Psikososyal Gelişim Üzerine Etkileri.....	36
2.9. Annede Psikopatoloji Olduğunda Sosyal Desteğin Önemi.....	40
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	42
YÖNTEM.....	42
3.1. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	42
3.2. Veri Toplama Yöntemi.....	42
3.3. Veri Toplama Araçları	43
3.3.1. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği.....	43
3.3.2. Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ):	43
3.3.3. Ölçeklerin Geçerliliği.....	44
3.4. Araştırmanın Hipotezleri.....	45

3.4. Veri Analizi	45
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	47
BULGULAR.....	47
4.1. Bağlanma Biçimlerinin Araştırma Genelinde Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi.....	49
4.2. Evlilik Yaşamı Doyumunun Araştırma Genelinde Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi.....	56
4.3. Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi	60
4.4. Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi	67
4.5. Evlilik Yaşamı Doyumu İle Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında İncelenmesi	71
BEŞİNCİ BÖLÜM	72
TARTIŞMA SONUÇ	72
5.1. Tartışma.....	72
5.2. Sonuç.....	73
KAYNAKÇA	76
EKLER.....	87
EK 1 Sosyo Demografik Bilgi Formu.....	87
EK 2 Bağlanma Biçimleri Ölçeği.....	88
EK 3 Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ).....	89
EK 4 Madde Analizi Sonuçları	90
ÖZGEÇMİŞ.....	93

TABLolar LİSTESİ

Tablo 1. Ölçeklerin Güvenilirliği.....	44
Tablo 2. Normal Dağılımın İncelenmesi.....	45
Tablo 3. Kişisel ve Aileye Yönelik Bilgilerin Dağılımı	47
Tablo 4. Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Ebeveyne Sahip Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	49
Tablo 5. Bağlanma Biçimlerinin Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi.....	49
Tablo 6. Bağlanma Biçimlerinin Yaş Bazında Değerlendirilmesi.....	50
Tablo 7. Bağlanma Biçimlerinin Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	51
Tablo 8. Bağlanma Biçimlerinin Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi.....	51
Tablo 9. Bağlanma Biçimlerinin Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	52
Tablo 10. Bağlanma Biçimlerinin Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi	53
Tablo 11. Bağlanma Biçimlerinin Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi	53
Tablo 12. Bağlanma Biçimlerinin Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi	54
Tablo 13. Bağlanma Biçimlerinin Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi.....	55
Tablo 14. Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi.....	56
Tablo 15. Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Ebeveyne Sahip Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	56
Tablo 16. Evlilik Yaşamı Doyumunun Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi	57

Tablo 17. Evlilik Yaşamı Doyumunun Yaş Bazında Değerlendirilmesi	57
Tablo 18. Evlilik Yaşamı Doyumunun Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi	57
Tablo 19. Evlilik Yaşamı Doyumunun Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi.....	58
Tablo 20. Evlilik Yaşamı Doyumunun Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	58
Tablo 21. Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	58
Tablo 22. Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	59
Tablo 23. Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi...	59
Tablo 24. Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi ...	59
Tablo 25. Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi.....	60
Tablo 26. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi	60
Tablo 27. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Yaş Bazında Değerlendirilmesi.....	61
Tablo 28. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi	62
Tablo 29. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi	62
Tablo 30. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi	63
Tablo 31. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	64

Tablo 32. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	64
Tablo 33. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi.....	65
Tablo 34. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi.....	66
Tablo 35. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi.....	67
Tablo 36. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi	67
Tablo 37. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Yaş Bazında Değerlendirilmesi.....	68
Tablo 38. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	68
Tablo 39. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi	68
Tablo 40. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	69
Tablo 41. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi.....	69
Tablo 42. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi	69
Tablo 43. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi	70
Tablo 44. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi.....	70

Tablo 45. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi..... 71

Tablo 46. Evlilik Yaşamı Doyumu İle Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında İncelenmesi 71



KISALTMALAR ve SEMBOLLER LİSTESİ

APA	:	Amerikan Psikiyatri Birliği
min	:	Minimum Değer
maks	:	Maksimum Değer
SPSS	:	Statistical Package for the Social Sciences
WHO	:	World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)
α	:	Alfa
f	:	Frekans
%	:	Yüzde
\bar{x}	:	Aritmetik Ortalama
F	:	F Değer
r	:	Pearson Korelasyon Katsayısı
t	:	t değer
ss	:	Standart Sapma
p	:	Anlamlılık değer
\pm	:	Artı Eksi

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1. Problem ve Problem Cümlesi

Toplum tarafından kadın ve erkeklere yüklenmiş olan evlilik içerisindeki roller kişilerin doğuştan sahip oldukları biyolojik cinsiyet farklılığından doğan, kültürel yapının ve toplumsal yapının kişilere yüklediği kurgusal rollerden oluşmaktadır. Toplum tarafınca yüklenmiş olan bu roller kadın ile erkek arasındaki duygusal ilişkilere de etki etmekte olup, toplumsal bir kurum olan evlilik birliği içerisinde de karşımıza çıkmaktadır. Toplum, evlilik içinde kadına ev işi, annelik ve kocasına itaat etme gibi rolleri yüklerken; erkeklere de evin maddi gücü gibi görevler yüklemektedir. Evlilik doyumu, kişilerin evlilikten yana beklenti ve gereksinimlerinin karşılanma düzeylerini kapsayan bir kavramdır. Kadın ve erkek tarafından benimsenen cinsiyet rolü de evlilik içerisindeki davranışları şekillendirmektedir. Bu durumdan kaynaklı olarak kadınların ve erkeklerin evlilik doyum düzeyleri farklılıklar göstermektedir.

Bağlanma, insanlar tarafından kendileri için önem teşkil eden kişilere karşı geliştirdikleri güçlü duygusal bağlardır. Sağlıklı ebeveynlere sahip bireyler de bağlanma kavramı anne babalara olumlu tepkilerin verilmesi ve onlara yönelme ile bağlanılan kişinin varlığının duyumsanmasına paralel olarak rahatlama duygusu gibi duygu ve davranışların tamamını kapsamaktadır. Bağlanma bireylerde bebekliklerinden itibaren ortaya çıkan ve çocukluk ile ergenlik dönemlerinde belirlemekte olan psikopatolojinin kaynağı ile yakından ilişkilidir. Bireylerde aile içinde yaşanan patolojik bağlanma problemleri gelecekteki ilişkileri üzerinde de etkili olmaktadır. Bakım veren kişi ile çocukların bağlanma örüntülerinin araştırıldığı deneysel çalışmalarda çocukların davranışları güvenli, kaygılı, kararsız ve kaçınmacı şekilde gelişmektedir (Bartholomew, 1990).

Psikiyatrik bozukluklar sosyal yaşamı da etkilemektedir. Bipolar bozukluk, bireylerin, davranış ve yaşam koşullarında değişimlerin görüldüğü bir süreçtir. Bu hastalığa sahip olan bireylerin ilişkilerinde güvensizlik ve duygusal zorluklar görülmektedir. Genlerden hastalığa uzanmakta olan nedensellik zinciri içinde kabul gören süreç bipolar bozukluğun bağlanma sürecine de etki ettiği yönündedir (Ke-sebir, 2005).

Literatürde çiftlerde bipolar bozukluğa sahip bireylerin bağlanma problemleri ve evlilik doyumu ile ilgili bir çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada, bipolar bozukluk karşısında bağlanma biçimleri ve evlilik doyumu ile ilgili verilere katkı sağlanması hedeflenmektedir.

Bu araştırmanın amacı evli bireylerin erken çocukluk döneminde bipolar bozukluğu olan ebeveyne sahip olmasının bağlanma biçimlerine ve evlilik doyumuna olan etkisinin incelenmesidir. Bu kapsamda aşağıdaki alt problemlere cevap aranmıştır.

- Ebeveynlerinden en az birinde bipolar bozukluk bulunan bireylerin eşe bağlanma biçimleri ve ebeveynlerinde bipolar bozukluk bulunmayan bireylerden farklı mıdır?
- Ebeveynlerinden en az birinde bipolar bozukluk bulunan bireylerin evlilik doyumu düzeyleri ve ebeveynlerinde bipolar bozukluk bulunmayan bireylerden farklı mıdır?
- Ebeveynlerinden en az birinde bipolar bozukluk bulunan bireylerde eşe bağlanma biçimlerinin evlilik doyumuna anlamlı bir etkisi var mıdır?

1.3. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Bağlanma ilişkilerinin odağında bu çalışmanın temel amacı, ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan ve olmayan bireylerin bağlanma örüntülerinin karşılaştırmasını yapmaktır. Yapılan araştırmalar daha çok ebeveynde, özellikle de annede majör depresyon ya da şizofrenik bozukluk olduğunda çocukların ve diğer aile üyelerinin nasıl etkilendiği üzerinedir. Bu çalışmalarda çocukların annelerinin hastalık dönemlerinde ne tür davranışlar ya da davranım bozuklukları gösterdiği ve ne tür

duygular hissettikleri üzerinde durulmuştur (Bosanac ve ark., 2003; Mowbray ve ark., 2006; Orhon ve ark., 2007; Poinso ve ark., 2002). Evlilik doyumu, kişilerin yaşadıkları ilişkilerinin tamamında hissettikleri öznel mutluluk ve hoşnutluk duygularına denir. Evlilikte yaşanan huzursuzluklar çiftlerin ve çocukların fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkiler. Bu nedenle çiftlerin doyum algılaması evlilik için önemli bir noktadır (Güleç 2012). Terry ve Kottman (1995), sağlıklı ailelerdeki eşlerin doyum sağlayan evlilik yaşadıklarını belirtmektedir. Çiftlerin kurduğu etkileşimin, aile olmanın getirdiği görev ve sorumlulukların, birbirlerine gösterilen saygı ve verilen değer, yaşanan problemlerle başa çıkmanın, boş vakitleri birlikte değerlendirmenin, çiftlerin aile ekonomisine katkıda bulunmasının ve çocuklarla ilgilenebilmenin evlilik içindeki psikolojik doyumu etkilediğini vurgulamaktadır. Çiftlerin mutlu olabilmeleri için, gerçekleşen evlilikte doyum yaşama ve karşılıklı beklentilerin gerçekleşmesi son derece önemlidir. Bu sebeple, beklenti ve isteklerini ifade edebilmeleri için çiftlerin iletişim halinde olmaları önemlidir (Özgüven 2000). Bu araştırmanın amacı evli bireylerin erken çocukluk döneminde bipolar bozukluğu olan ebeveynine sahip olmasının bağlanma biçimlerine ve evlilik doyumuna olan etkisinin incelenmesidir.

1.4. Sınırlılıklar

Araştırma kapsamında uygulanan analizlerde güven aralığı için $\alpha=0,05$ temel alınmıştır.

Bu araştırma İstanbul da ikamet eden erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyni olan ve olmayan kişilerden toplanan verilerle sınırlıdır.

Araştırmada bireylere dair bilgiler, hazırlanan kişisel bilgi formunda yer alan sorularla sınırlıdır.

Kişilerin bağlanma biçimi düzeyine ilişkin veriler Bağlanma Biçimler Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Kişilerin evlilik doyumu düzeyine ilişkin veriler Evlilik Yaşam Ölçeği'nin kapsadığı niteliklerle sınırlıdır.

Araştırma kapsamında değerlendirilen bireyler 20-48 yaş aralığındadır.

1.5. Sayıtlar

Araştırma kapsamında aile bilgi formu ile toplanan veriler için sorulan soruların aileler tarafından iğtenlikle ve nesnel olarak yanıtladıkları varsayılmıştır.

Araştırma örnekleminin evreni gerekli sınırlar içerisinde temsil ettiği varsayılmıştır.



İKİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜR TARAMASI

Bu kısımda araştırmadaki kuramsal ve kavramsal çerçeveyi teşkil eden değişkenlerden bahsedilmiştir.

2.1. Gelişimde Erken Dönem İlişkilerinin Önemi

Çoğu gelişim kuramcısı insanın gelişiminde erken dönem ve burada girilen ilişkinin önemine vurgu yapmıştır (Bowlby, 1969; Brazelton ve Cramer, 1990; Freud, 1966; Fonagy, 2001; Klein, 1932; Kohut 1971; Mahler, 1975; Winnicott, 1971). Bebek gözlemleri ve yeni dönemdeki çalışmalardan alınan veriler doğrultusunda artık bebeklik döneminde de ayrı bir dilin olduğu görülmüş ve bebeklerin pasif durumdayken dahi duyarlılık gösterdikleri vurgulanmıştır. Bebeklerin doğum ile beraber etkileşime açık bir zihin ile dünyaya geldiklerine vurgu yapılmıştır. Bu zihinsel gelişimde bebeğin yolladığı sinyalleri okuyabilen, şartları ve kendisini buna uygun anneler oldukça önemlidir (Beebe ve ark., 2005; Piontelli, 1992; Stern, 1985).

Bebeklerin doğumlarının sonrasında ilk aylarda sembolik yetilerinin gelişim göstermesinin öncesinde bebeklerin duygulanım, mekân, zaman ve bunlarla alakalı uyarıcı özelliklerini kapsayan farklı etkileşim örüntüleri oluşmaktadır. Bu örüntülerin temsilleri ilk senenin sonuna doğru yaygın hale gelmiş prototipler olmaktadır. Yaygınlaşan bu prototipler kendilik ve nesne tasarımlarının sonraki sembolik şekilleri için temel teşkil etmektedir. Bebeklerin ilişki kurma şekilleri stabil hale gelmekte, kendine has bir özellik kazanmakta ve kestirilebilir duruma gelmektedir. Bunun yanında bu prototipler ilişki devam edip gelişme sağladıkça dönüşüp gelişmektedir (Beebe ve Lachmann, 2005).

Stern (1985), bebeklerde kendilik tasarımının gelişim sürecinde bebekle annenin arasındaki duygulanımsal tonun uyum içerisinde olmasının sağlanabilmesinde bazı süreçlerin belirgin olduğunu ifade etmiştir. Öncelikle anne ve bebek etkileşimlerinde

annelerin bebeğin duygularını okuyabilme kabiliyetinin bulunması oldukça önemlidir. İkincisi annelerin bebekteki birtakım davranışları uygun şekilde taklit etmesidir. Üçüncüsüse bebek, annedeki bu taklit davranışı kendindeki duygusal tecrübeyle ilişkilendirerek yalnızca bir taklit olmadığını fark etmektedir. Fakat bu üç yol ile bireyin ne hissettiği diğer kişi için bilinebilmekte ve bu da etkileşim dili kullanılmadan olmaktadır.

Son dönemdeki çalışmaların yanında psikanalitik literatürde hemen her zaman gelişmelerinin erken dönemlerindeki anne ve bebeklerin ilişkilerinin önemini farklı açılardan açıklamak isteyen kuramlar bulunmuştur. Fonagy ve Target (2003), psikanalitik gelişim kuramlarını inceledikleri eserlerinde farklı kuramcıların anne bebek ilişkilerine dair görüşlerinden bahsetmişlerdir. Örnek vermek gerekirse Erikson erken dönem gelişimi içerisinde temel güven duygusunun önemine vurgu yapmıştır. Gelişimin bütün hayat boyunca devam ettiğini ifade etmiş ve her dönemde kendine has nitelikler olduğunu ifade etmiştir. Margaret Mahler, gelişimde ayrılma-bireyleşmenin önemine vurgu yaparken, Donald Winnicott yeteri kadar iyi anneliğin, annelerin bebeği zihinlerinde tutabilmesi, bebeklerin yaptıklarını ve ihtiyaçlarını anlayabilmesi olduğunu ifade etmiş ve bunun önemine vurgu yapmıştır. Melanie Klein, erken dönem gelişimi kapsamında depresif ve paranoid pozisyon gibi farklı iki pozisyonu tanımlamış, modelin merkezine ise yansıtılmalı özdeşimi koymuşlardır. Bowlby ise erken dönem gelişimi içerisinde bağlanma davranışının önemine vurgu yapmıştır.

2.2. Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji

Psikopatolojiyi bağlanma kuramı, bireyin çevre ile etkileşimi kapsamında biçimlenen gelişimsel bir yapılanma olarak ele almaktadır. Bu kapsamda erken dönemde yer alan bağlanma şekilleri psikopatolojiye sebep olmamaktadır. Bunun yerine farklı bağlanma örüntüleri psikopatolojiye temel teşkil eden şartları meydana getirmektedir. Dolayısı ile psikopatolojik gelişimin meydana gelmesinde dinamik bir rolü vardır. Dahası, anne-bebek bağlanmalarının ve erken deneyim içerisindeki diğer görünümünün gelişimsel süreçlere etkileri olduğu kadar temel nörofizyolojik sistemler üstüne ve duygulan ayarlanmasına etkisi bulunmaktadır (Sroufe, 1999).

Fonagy ve Target güvenli bağlanmanın mühim biyolojik bağlantılarının bulunduğunu (2003) aktarmışlardır. Hipotalamik-Pituitary-Adrenal (HPA) bağlanmayla eksen arasında karmaşık yapıli bir ilişki bulunduğu, yapılmış olan çalışmalarda güvensiz bağlanmış bilhassa dezorganize bağlanma örüntüsü bulunan bebeklerde HPA ekseninde artış gösteren bir reaktivite tespit edildiği bildirilmiştir.

Bazı araştırmacılar güvenli bir bağlanma geliştirememiş bebeklerin ilerleyen senelerde psikopatoloji geliştirmeye yatkın olma durumlarının güvenli bağlanana nazaran daha yüksek olduğunu savunmuşlardır (Kobak ve Sceery, 1988; Sroufe, 2005; Ward ve ark., 2006). Sroufe'e (2005) göre, bebeklikteki anksiyöz bağlanma şekli sonrasında farklı bozukluklar için tehdit yaratmaktadır. Anksiyöz/kaçınan bağlanan bireyler, erken dönem ilişkilerinde yaşamış oldukları duygusal olarak bağlanamama ve istenmeme sebebi ile duymuş oldukları öfkeyle alakalı olarak gelecek senelerde başka davranış bozuklukları geliştirebilir. Bunun aksine, anksiyöz/dirençli bağlanan bireyler anksiyete bozukluklarına alışkın olabilmektedirler.

Dezorganize bağlanma bakımından bakıldığında ise, bu bağlanma çeşidinin dissosiyatif bulguları da göstermek üzere erişkinlik zamanlarında başka psikopatolojilere sebep olabileceği farklı yazarlar tarafından ifade edilmiştir (Fonagy ve Target, 2003; Hesse ve Main, 2000). Sroufe (2005) bu dönemi şu şekilde betimlemiştir: Bebeklik çağında bakım veren bireylerin kafa karışmasına sebep olması veya korkutucu bireyler olmaları neticesinde çocuklar kendilerini çaresiz hissederek farklı bir ortama giderek kurtulabilmektedirler. Bununla beraber psişik yıkımın ilk şekli meydana gelmiş olur. Dezorganize bağlanma, dissosiyatif bozukluklara ve bu tarz problemlere zemin oluşturması sebebi ile dürtüleri kontrol etmekte sorunlar yaşanmasına sebep olabilir, bu güçlük de davranış bozukluklarını meydana getirebilir. Kobak ve Sceery (1988), güvenli bağlanmanın psikopatolojiye karşı koruyucu bir rol üstlendiğine değinmiş ve üniversite öğrencileriyle yapmış olduğu araştırmalarda güvenli bağlanan bireylerin daha az nefret hissi ve daha fazla egoya sahip olduğunu ifade etmiş; güvensiz bağlanan bireylerinse egosunun daha az olduğunu gözlemlemiştir.

Annede psikopatolojinin olması çocuğun bağlanma durumunu ve bağlanma duygularını etkileyebilmektedir. Trapolini ve arkadaşları (2007), annesi kronik

depresyon yaşıyan, tekrarlayan depresyon bulunan ve depresyon yaşamamış annelerin çocukların bağlanma davranışlarını incelemiştir. Annelerinde kronik depresyon olan çocuklarda öfke duygusunu ifade etmenin, annesinde depresyon olmayan çocuklara kıyasla daha zor olduğunu ve anlatmış oldukları hikâyelerde saldırgan tutumlarla alakalı zorluklardan bahsettikleri gözlenmiştir. Bu çalışmadaki çocukların büyük bir bölümünde güvensizlik duygusu veya ambivalan bağlanma ya da dezorganize bağlanma geliştirdiği gözlenmiştir.

2.3. Bağlanma Stilleri

2.3.1. Ainsworth'un Katkıları ve Çocuklukta Bağlanma Stilleri

Bowlby (1973, 1980, 1982) tarafından geliştirilen bağlanma teorisi daha sonra Ainsworth'un yapmış olduğu araştırmalar ile genişletilmiştir. Bebeğin bakan kişiden ayrılmaya ve onunla tekrar birlikte olduğunda gösterdiği davranışlar ile yabancı bulunduğu bir yerde gösterdiği etrafı keşfetme davranışını baz alan "Yabancı Ortam" metodu ile Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall (1978), bağlanma davranışında kişisel değişiklikler olabileceğini gözler önüne sermiş ve bebeklerde üç çeşit bağlanma çeşidi tanımlamışlardır. Bunlar güvenli, kaygılı-kararsız ve kaçınan bağlanma çeşitleridir.

Güvenli Bağlanma: Güvenli bağlanan biçimde bağlanan bebekler etrafı keşfe açırken, annelerini (bakan kişi) sorun yaşadıklarında gidecekleri bir güvenli bölge olarak kullanırlar. Anneleri olmadığı zamanlarda rahatsızlık hissetseler de yabancı ile bağ kurarlar. Ayrılık sonrasında anne geri geldiğinde güvenli bağlanan bebekler anneyi mutluluk karşılar, sorun yaşadıklarında bakan kişiden yakınlık ararlar. Kolaylıkla sakinleştirilerek ve annenin çevrede bulunduğu sürede sürekli olarak etraf ile meşgul olurlar.

Kaygılı-Kararsız Bağlanma: Kaygılı-kararsız bağlanan bebekler anneleri etrafındayken ondan yakınlık isterler, ama etrafı keşfederken onu güvenli merkez olarak göremezler. Anneye karşı tutumları değişkendir. Annelerinden ayrı kaldıklarında yoğun kaygı ve öfke yaşar, yabancı kişi tarafından sakinleştirilemezler.

Ayrılık sonrasında tekrardan birlikte olunduğunda anneye yakınlaşır lakin rahatlama yaşayamazlar. Anneden ayrılmak ve etrafı incelemek istemezler. Kaygılı-kararsız bağlanan bebeklere bakan kişiler bebeğin talep ve gereksinimlerine karşı çoğunlukla tutarsız hareketler sergilerler.

Kaçınan Bağlanma: Kaçınan bağlanan bebekler anneleri yanlarındayken etrafı inceler, ama anne ile paylaşımda bulunmazlar. Anne yokken sorun belirtisi göstermez, annenin yokluğundan rahatsızlık duymuyor gibi görünürler. Ayrılık sonrasında anneyle tekrardan birlikte olduklarında yakınlıktan ve iletişimden kaçınır, anne ile bağ kurmayıp dikkatlerini etrafa yöneltirler. Kaçınan bağlanan bebeklere bakan kişilerin, çoğunlukla bebeğin fiziksel temas dileğini reddetmekte veya gereksinimlerini gidermek yerine onları diğer şeylere yönlendirmektedirler.

2.3.2. Yetişkin Bağlanma Stilleri

Bağlanma teorisine göre bağlanma ilişkisi hayat boyu önemini korumaktadır (Ainsworth, 1989: 709-716; Bowlby, 1979: 154, 1980, 1982). Bağlanma teorisi (Bowlby, 1973, 1980, 1982), ilk zamanlarda bebek ve anne arasındaki bağı baz almasına karşın, bazı araştırmacılar hayatın ilk senelerinde birincil bakan kişi ile oluşturulan bağ neticesinde gelişen içsel çalışan modeller veya zihinsel öğelerin, değişime dirençli yapılar olmaları sebebi ile yetişkinlik döneminde de fazla değişim göstermeyerek bireyler arasındaki ilişkilerde etkili olacağı fikrini (Bowlby, 1973, 1980, 1982) temel alarak, temeli bebeklik zamanına dayanan çeşitli yetişkin bağlanma stilleri ortaya koymuşlardır (örn., Hazan & Shaver, 1987: 511-524, 1994: 1-22; Main, Kaplan, & Cassidy, 1985: 66-104). Yetişkin bağlanma stilleri, kaynaklarda farklı biçimlerde kategorize edilmektedir (örn., Bartholomew & Horowitz, 1991: 226-244; Hazan & Shaver, 1987: 511-524; 1994: 1-22). Hazan ve Shaver (1987: 511-524, 1994: 1-22) romantik bağları da bir bağlanma dönemi olarak tanımlamışlar ve Ainsworth'un (Ainsworth, Blehar, Waters, & Wall, 1978) bağlanma stillerinden yola çıkarak güvenli, kaygılı-kararsız ve kaçınan olmak üzere üç bağlanma stili tanımlamışlardır.

Bartholomew ve Horowitz'in (Bartholomew, 1990: 147-178; Bartholomew & Horowitz, 1991: 226-244), kişilerin bağlanma rolleri ile olan etkileşimleri boyunca

geliştirdikleri, kişilik ve başkalarına dair içsel çalışan modelleri baz alarak yarattıkları dörtlü bağlanma modeli çoğunlukla rastlanan sınıflandırmalardandır. Bartholomew ve Horowitz (1991: 226-244) benliğe dair içsel çalışan modellerin olumlu ve olumsuz şeklinde ikiye ayrılması (desteğe ve sevmeye değer olan ve olmayan benlik) ve başkalarına dair içsel çalışan modellerin de aynı biçimde olumlu ve olumsuz olarak ikiye ayrılmasından (başkalarının güvenilir ve erişilebilir veya güvenilirmez ve reddedici olması) hareket ederek, bu iki boyutun birleşmesinden oluşan dörtlü bağlanma modelini sunmuşlardır. Bu modele göre kayıtsız, saplantılı, korkulu ve güvenli olmak üzere dört bağlanma şekli mevcuttur. Bu modelde daha önceki araştırmalar çeşitlendirilerek kaçınan bağlanma stili kayıtsız ve korkulu bağlanma olarak iki kısımda incelenmiştir. Bununla beraber bu modelde bağlanma stilleri kaçınma ve bağımlılık boyutlarında da kategoriler oluşturulmuştur. Yüksek bağımlılık diğer insanların onayına duyulan gereksinimin fazla olduğunu tanımlarken, yüksek kaçınma durumundaysa diğer insanlar ile ilişki kurma ve ilişkiyi devam ettirme arzusunun düşük olduğu anlatılmaktadır.

2.4. Evlilik Doyumu Kavramına İlişkin Bilgiler

Bu tanımın içerisinde evlilik doyumu ve evlilik anlatılmakta, evlilik doyumu tanımının toplumsal cinsiyet rolleri tanımı ile bağı ele alınmakta ve evlilik doyumunu ifade etmek için yeni teoriler anlatılmaktadır.

2.4.1. Evlilik

Hayatını pek çok gruba dâhil olarak geçiren insanoğlunun ait olduğu en önemli gruplardan biri, insanın devamlılığını sağlayan aile kurumudur. İki farklı kişinin birbirlerini eş olarak tercih etmesinin neticesinde, bu özel kurum meydana gelmiş olur (Yılmaz ve Kalkan, 2010).Özetle, aile kurumu, evlilik ile başlar. M.Ö 2000 senelerinden itibaren devamlı değişim ve gelişim içerisinde olan evlilik kurumu, insanoğlunun hayatına büyük ölçüde etki eden kültürel bir kavramdır (Yıldırım, 1993).

Evlilik kurumunun oluşmasında, erkek ve kadının ilişki içerisinde olma gereksiniminin toplum tarafından onaylanması ve kabul görmesi mecburiyeti de etkili olmuştur. Tarih boyunca insan gruplarında sıkça rastlanan bir hareket olan evlilik, temelinde fiziksel yaşama devam etmenin bir zorunluluğu olsa da, devamında “güvenlik” ve “aşk” olguları da buna dâhil edilmiştir (Bozgeyikli ve Toprak, 2013). Evlilik, Türk kültüründe özel bir yere sahip olmakla birlikte; çoğunlukla ölüme kadar sürecek bir anlaşma olarak kabul edilmektedir (Fidan, 2005). Türk toplumunda evlilik ile alakalı bir başka önemli kısım ise evlenme yaşıdır. Toplum tarafından kabul edilen belli bir yaşa gelindiğinde, evliliğin oluşması erkekler ve kadınlar için toplumsal bir unsurdur. Buna ek olarak halk dilinde de her kişi için aile ve evlilik, onların yuvasıdır ve kişiler “vakit geçmeden” yuvasını kurmalıdır.

Evlilik tanımı ile alakalı kaynaklarda pek çok farklı ifade yer almaktadır. Demografi sözlüğünde evlilik, “iki farklı cinsten iki kişi tarafından meydana gelmiş, dini, resmi ya da ülkesel değişkenlere göre geleneksel olarak başka çeşitlerde gerçekleştirilen meşru bir beraberlik olarak ifade edilmektedir (Tezcan ve Coşkun, 2004). Devlet Planlama Teşkilatı (1989) evliliği, “sosyal yapı içerisinde varolan standartlara uygun şekilde örf ya da medeni hukuk bakımından meşru bir ilişki, aile müessesesinin o topluluk tarafından kabulünü sağlayan bir olgudur” biçiminde ifade edilmektedir. Adler (2012), evlilik kavramını şu biçimde yapmıştır: “evlilik, eşlerden birinin karşı tarafa, fiziksel cazibenin, arkadaşlık ve çocuk sahibi olma isteğinin olması kendini açığa çıkartan gönülden teslimiyet duygusudur.” Özetle; “evlilik, kurumsallaşmış bir yol; sosyal, biyolojik ve psikolojik fonksiyonları olan bir ilişkiler düzeni; bir erkekle bir kadını, ‘karı-koca’ sıfatı ile birbirine bağlayan, doğacak çocuklara belli bir vasıf veren, toplumsal açıdan devletin hak, kontrol ve yetkisi bulunan bir yasal bağlanma şeklidir.”(Özgüven, 2000).

Evlilik yanan bir ateşe benzer, ateşin devamlı yanması için devamlı beslenmesi gerekir. Evlilik kurumu da aynı biçimde sürebilmesi ve ayakta kalabilmesi için devamlı olarak beslenmeli ve yatırım yapılmasına ihtiyaç duymaktadır. Evlilik sosyolojik, psikolojik ve biyolojik bir kurumdur ve evliliğin doğasını kavrayabilmek için bu psikolojik, sosyolojik ve biyolojik temellere hâkim olmak gerekmektedir (Tarhan, 2006).

2.4.2. Evlilik Doyumu

Doyum, kişilerin buldukları konumdan memnun olma durumu ve isteğin tatmin edilmesidir. Burr (1970) doyumun tanımını, “bireylerin amaç veya isteklerinin belli bir seviyede olması ile tecrübe ettikleri kişisel bir durumdur.” biçiminde ifade etmiştir. Evlilik doyumuna; “evlilik kurumunun içerisinde varlığını devam ettiren çevresel (eşlerin kararlarda baskınlığı, eşitliği, kazanç, iş, sorunları paylaşma vs.) ve kişisel (eşlerin birbirine karşı gösterdiği sevgi, saygı, davranış, cinsel doyum, iletişim şekli, eşlerin birbirlerine kendilerini anlatabilmesi) gibi kavramlardan dolayı eşlerde oluşan psikolojik tatmin” biçiminde tanımlanmıştır (Sokolsi ve Hendrick, 1999).

Mackey ve O'Brien, ortak karar verme, psikolojik ve cinsel yakınlık, çatışmanın kontrolü, eşitlik, sevgi, güven, saygı ve birbirine anlayış gösterme konularında ilişkisel değerler ve iletişim kalitesi tanımlarını evlilik doyumuna katkı sağlayan faktörler olarak ifade etmektedirler (Çağ ve Yıldırım, 2013).

Rosen-Grandon, Myers ve Hattie ise evlilik doyumunun temel niteliklerini şu biçimde ortaya koymuştur:

- Evlilik istikrarı
- Eşe bağlılık
- Cinsel hayatta sadık olmak
- Dine bağlılık ve Tanrı'ya inanmak
- Eşe saygı duymak
- İyi bir eş olmaya çalışmak
- Kuvvetli manevi değerler
- Eşi desteklemeye ve memnun etmeye istekli olmak
- Eş için iyi bir dost olmak
- Affetme ve affedilmeye istekli olmak (Akt; Çağ, 2011).

Evlilik doyumuna, huzurlu bir aile, evliliklerin sürekli olması, kişilerin psikolojik hallerinin iyi olma hali vb. pek çok konuda işlevsel bir rol oynamaktadır.

Bireylerin evlilikleriyle alakalı kişisel değerlendirmelerini tanımlayan evlilik doyumu, evliliklerin sağlıklı bir biçimde ilerlemesi için önemli değer ve bir evliliğin sürüp sürmeyeceği ile alakalı en önemli ögedir (Güngör, 2007).

Bireylerin evliliklerinden duydukları doyumun, hayatlarının pek çok alanında katkı sağladığı ve etki ettiği düşünülmektedir. Kaynaklara göz atıldığında, çiftlerin evlilikten memnun olma hallerine ve bu birliktelikten duydukları doyuma, mali güvence, kariyer gibi önemli görülen başka doyum durumlarından daha çok önem gösterdiği görülmektedir (Tezer, 1996).

2.4.3. Evlilik Doyumu ve Toplumsal Cinsiyet Rollerini ilişkisi

Toplum tarafından kişilere uygun görülmüş cinsiyet rolleri evlilik kurumu içerisinde de mevcuttur. Bu durum ilk olarak eş tercihiinde kendini göstermektedir. Yani bireylerin eşinde bulunması olması gereken niteliklere toplumsal cinsiyet rolleri karar vermektedir. Kadınlarda evleneceği erkek için özen etmesi gereken özellikler, ailesini geçindirebilecek konumda olması, iyi bir işinin olması ve yakışıklı olması gibi nitelikler olurken; erkeklerin evleneceği kadın için, iyi bir eş, anne ve çekici bir kadın olması gibi niteliklere dikkat etmesi beklenir (Ersöz-Günindi, 1999).

Evlilik bağının oluşması ile toplumun uygun gördüğü evlilik için cinsiyet rolleri de belirlenmiş olur. Kadınların evlilik içerisinde yapıcı, duygusal, destek verici olması beklenirken; erkeklerden daha sert olması, daha az yapıcı, aileyi koruyarak gözetmesi ve aileyi geçindirmesi beklenir. Çocuklara bakmak ve evle ilgilenmek gibi işler kadından beklenmektedir (Gök, 2013). Bu durumda erkek ve kadından beklenen bu roller, bireylerin evliliklerinden duydukları doyumda etkili olmaktadır. Bu roller öylesine benimsenmiş ve alışılmıştır ki bazı özel hallerde de bireylerin bu rollerden taviz vermeyişi evlilik doyumu seviyelerine etki edebilmektedir. Evlilik doyumu anlamında, bireylerin yeri geldiğinde rolleri konusunda esnek olmaları, iş birliği yapmaları da önemlidir. Mesela, bir erkek ilişkileri içerisinde, “normal” zamanda ütü, yemek, bulaşık gibi ev işlerinde yardımcı olmuyor, çocuk bakımı ile ilgilenmiyor diye varsayarsak, eşinin sağlık sorunları olduğunda ya da yeni doğum yapmış olduğu bir dönem içinde bu görevleri yapması toplum tarafından beklenen roller bakımından

esnek davranması demektir (Canel, 2011). Bunlar gibi durumlarda birbirine yardımcı olmak ve esnekliklerin oluşması, çiftlerin evlilik bağından almış olduğu doyum seviyesinde de etkili olacağı düşünülmektedir.

Son zamanlarda oluşan toplumsal değişimler neticesinde, kadınların iş yaşamına atılması da toplumsal cinsiyet rolleri üstünde etkili olarak ve bu atılım evliliklerde evlilik doyum seviyesinde de etkili olmaktadır. Bir kadının çalışıp çalışmama halinin, çiftlerin evliliklerinden duydukları doyuma pozitif ya da negatif etkisinin olması açısından farklı düşünceler vardır. Khan (2003), kadının çalışma halinin evlilik yaşamında etki ettiğini ifade ederek, Bangladeş'te toplumsal açıdan rolleri ağır basan kadınların, çalıştıklarında alışmış oldukları bu rollerini tam anlamı ile yapamadıkları için evlilik bağı içerisinde doyumsuzluk yaşadığını ifade etmektedir. Bu fikrin tersine Kielcolt (2003), kadının çalışması neticesinde, evin içinde olan işlerinden kurtulduğunu ve bu kurtuluşunun da evlilikten aldığı doyumun arttırdığını ifade etmektedir.

Evlilik hayatının sağlıklı bir biçimde yürümesi için, çiftlerin toplumun onlara yüklemiş olduğu cinsiyet rollerinde esnek davranmaları, birbirlerine karşı empati kurabilmeleleri, saygılı davranmaları ve ortaklık içerisinde olmaları önemlidir (Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü, 2008). Bu biçimde evliliklerde daha az sorun ve anlaşmazlık yaşanmakta ve buna ek olarak eşler içinde yer aldıkları evlilikten daha fazla seviyede doyum sağlamaktadır.

2.4.4. Evlilik Doyumuna İlişkin Kuramlar

Evlilik doyumunu tanımına dair pek çok kuramsal fikir vardır. Araştırmamızda bunlardan önemli bulunan “Sosyal Mübadele Kuramı”, “Sevginin Evrimi Kuramı”, “Kriz Kuramı” ve “Problem Çözme Modeli” evlilik doyumunu kavramı içerisinde ele alınarak incelenmektedir.

2.4.1.1. Sosyal Mübadele Kuramı

Thibaut ve Kelley'in 1959 senesinde geliştirmiş olduğu etkileşim neticeleri kuramı olarak da ifade edilen bu kuramının üstünde durduğu ana fikirler, ikili ilişkilerde ödül-

bedel, karşılaştırma seviyesi ve seçenekler için karşılaştırma seviyesi tanımlarıdır. Sosyal mübadele kuramı, ikili ilişkilerin başlaması, sürmesi ve bitmesine dair bir modeldir ve hedefi ikili ilişkilerdeki bağımlılığı tanımlamaktır. Birey, içerisinde olduğu ilişkiden mutluluk duymasa bile bağımlılık seviyesinin fazla olması sebebi bu ilişkiyi devam ettirmek isteyebilmektedir. Yani ilişkiden duyulan doyum ile ilişkiye olan bağımlılık seviyesinin değerlendirilmesine neden olan kriterler aynı değildir. Bu kriterler karşılaştırma seviyesi ve seçenekler için karşılaştırma seviyesi olarak betimlenmektedir (Hovardaoğlu, 1996).

Thibaut ve Kelley'e göre karşılaştırma seviyesi, kişilerin ilişkiden bekledikleri doyum seviyesidir. Sosyal mübadele kuramına göre, birey, yaşadığı ilişkisinden aldığı neticeleri karşılaştırma seviyesi ile ölçmektedir. Eğer bu neticeler karşılaştırma seviyesinden fazlaysa ilişkiden doyum alınıyor anlamına gelmektedir ve kişi ilişkiyi sürdürme eğilimindedir. Kişinin, yaşadığı ilişkiden aldığı neticeler, karşılaştırma seviyesinden azsa, ilişkiden doyum almıyor demektir. Durum böyle olduğunda, birey bu defa, elde ettiği neticeyi, seçenekler için karşılaştırma seviyesi ile kıyaslar. Bireyin, başka bir kişi ile aynı ilişkiyi yaşadığında sağlayacağı tahmini doyum seviyesi, seçenekler için karşılaştırma seviyesi olarak tanımlanır. Yani bu kurama göre, yaşanılan şu anki ilişkiden alınan netice seviyesi, seçenekler için karşılaştırma seviyesinin de altında kalırsa bireyler, ilişkiyi sonlandırma yoluna gidecektir (Hovardaoğlu, 1995).

Bu kuramda önemli bulunan bir başka kavram da ödül-bedel kavramıdır. İkili ilişkileri ödül-bedel kıyaslaması olarak gören bu kurama göre, bireylerin tercih ettikleri ilişki şekli, ödülü fazla bedeli az olan ilişkilere dir. Bu anlamda, ödül, doyum veren herhangi bir şey; bedel ise, davranışın yapılmasını tetikleyen bir unsurdur. Eğer kişi, bedel ödediğine inanıyor ve buna rağmen ödül alamıyorsa ilişkiyi sonlandırma yoluna gidebilmektedir (Hovardaoğlu, 1995).

Sosyal mübadele kuramının esas aldığı tanımlar ve tahminler bize gösterir ki, kişilerin içerisinde yer aldıkları evlilik ilişkisinden aldıkları doyum, evliliğin tanımında önemli bir unsur ve bu ilişkinin sürekliliği için önemli bir kriterdir. Eğer bireyler ilişkilerinden doyum almıyorsa, bu evlilik ilişkisini sonlandırabilirler.

2.4.4.2. Sevginin Evrimi Kuramı

Wilson'un geliştirmiş olduğu sevginin evrimi kuramı, evlilik doyumunu anlatmak için çalışan bir diğer kuramdır. Bu kurama göre, bireylerin evliliklerinden doyum alması için, korunma, koruma ve cinsel gereksinimlerinin giderilmesi gerekmektedir. Korunma gereksinimi, kişiler için doğdukları dakikadan sonra mecbur oldukları bir gereksinimdir. Bireyler küçük yaşlardan beri anne-babası tarafından korunur ve bunu evlilik bağı içinde ele alırsak kişiler, bu korunmayı sürdürebilmek için kendilerine bunu verebilecek eş tercihinde olmaktadır. Özellikle erkekler, ilk koruma objeleri olan annelerine benzer eş seçme eğilimindedir. Aynı korunma gibi koruma da evliliklerde bireyler için önemli bir unsurdur, eşler birbirlerini bazen çocukları olarak da değerlendirebilmekte ve koruma gereksinimi duyabilmektedirler. Bu kuramın evlilik doyumunu anlatmaya dair en önemli tanımı ise cinselliktir. Cinsellik tanımı evlilik ilişkisinde önemli bir olgu olarak değerlendirilmekte ve cinsel isteklerin en önemli hedefi üreme olarak görülmektedir. Bu tanımın görülme şekli cinsiyete göre değişkenlik göstermektedir. Kurama göre, erkeklerde tek eşlilik önemli değildir çünkü erkek çok sayıda çocuk sahibi olmak ister, kadınsa az sayıda çocuk sahibi olabileceği için öncelikli olarak çocuklarına iyi babalık yapacak bir eş tercih etmektedir. Sevginin evrimi kuramı, evlilik doyumunu cinsellik ve üreme ile tanımlanabilmektedir (Hortaçsu, 1991).

2.4.2.3. Kriz Kuramı

1949 senesinde Hill'in geliştirdiği kriz kuramı, aile kavramı içinde kişilerin stresli durumlarla karşılaştığında ne çeşit tepkiler gösterdiğini ifade etmeye çalışmaktadır. Stresör faktörleri, aile kavramını değiştirecek özellikte olabilmektedir. Aile içerisinde bireylerin duygusal hali, kişilerarası sorunlar ve mali problemler aileyi etkileyen stresli vakalar olabilmektedir (Güven, 2010).

Bu kurama göre dış faktörler evliliğe etki edebilmekte ve bu kriz dönemlerinde evlilikten sağlanan doyum seviyesi azalarak ve ilişkiler bitebilmektedir (Karney ve Bradbury, 1995).

2.4.4.4. Problem Çözme Modeli

İki kişinin hayatlarını birleştirmeye karar verdiği, “sen”, “ben” tanımından ayrılarak ayrılıp “biz” olmaya karar verdikleri evlilik bağında sorunların yaşanması ve çiftler

arasında bazı problemlerin olması olasıdır. Evliliklerde meydana gelen başlıca sorunlar şu şekilde kategorize edilebilir:

- Cinsel rollerle alakalı problemler
- Çocuk sahibi olamamak
- Maddi sorunlar
- İletişim ve etkileşim sorunları
- Eşlerin birbirlerini tamamlamalarında ve birlikte olmalarında uyumsuzluk yaşamaları
- Evlilik dışı ilişkiler
- Eşlerin aşkın anlamına dair farklı fikir ayrılıkları
- Eşlerde kişilik bozuklukları ve zararlı alışkanlıkları
- Eşlerin ailelerinden kaynaklanan nedenler (Köknel, 1997).

Problem çözme modelinde, evlilikte çiftler arasında olan problemleri çözmek için kullanılan problem çözme yöntemlerin evlilik doyumuna etki ettiği varsayılmaktadır. Evli kişilerin kullandığı 6 çeşit problem çözme modeli vardır. Bunlar;

- Pozitif problem çözme
- Çatışma
- Kaçma
- İnat
- Uyma
- Savunmadır (Fletcher ve Fitness,1990).

Güven (2005) “İlişkilerle İlgili Bilişsel Çarpıtmalar ve Evlilikte Problem Çözme Becerilerinin Evlilik Doyumu İle İlişkisi” adlı araştırmasında evlilikte problem çözme yeteneklerinin, evlilik doyumunun ilk sırada olan destekleyicisi olduğu sonucuna varmıştır.

2.5. Ayrılık, Ayrılma ve Ayrılma Anksiyetesi Kavramları

2.5.1. Psikanalitik Yazında Ayrılma, Ayrılık ve Ayrılma Anksiyetesi Kavramları

Psikanalitik yazında ayrılma kavramından ilk kişi Sigmund Freud'dur. Freud (1926), bebeğin annesi yanında olmadığı anlarda anksiyetesinin olduğunu görmüştür. Bu anksiyeteyi "sinyal anksiyete" olarak tanımlamış; yani Freud'a göre, ayrılık bebeğin ihtiyaçlarının bir süre giderilmeyeceği anlamına gelir, bu da bebek için riskli bir durum oluşturur.

Psikanalitik yazında, ayrılık anlamına gelen "separation" kelimesinin aslında farklı kuramcılar tarafından ayrışma ve ayrılma olarak iki farklı manada kullanıldığı öne sürülmüştür (Quinodoz, 1993). Örnek olarak Mahler, ayrılma kavramını anneden ayrışma, uzaklaşma, araya sınır koyabilme ve ayrı bir kişi olma yolunda önemli bir gelişimsel adımı ifade etmek için kullanmaktadır. Çocuğun katlanabileceği ve sağlıklı büyümesi için ihtiyaç duyduğu ayrılıktan daha çoğunu yaşadığında verdiği tepkileri ve ayrılma anksiyetesinin önemini belirtmiştir. Çocuğun katlanabileceği seviyedeki bir ayrılma anksiyetesinin gelişimi için önemli olduğunu anlatırken ayrılma anksiyetesinin çok olduğu zamanlarda çocuğun fonksiyonelliğinin bozulduğunu çeşitli olgu araştırmaları ile göstermiştir (Edward ve ark., 1991).

Klein (1932, 1940) ise küçük çocuklarla yaptığı araştırmalarda ayrılık ve ayrılma anksiyetesi kavramlarını farklı bir anlamda incelemiştir. Ona göre, ayrılma anksiyetesi ve kayıp büyük ölçüde nesnenin yıkılmasına sebep olan agresif fantazilerle alakalıdır. Klein'a göre bebek için en önemli nesnenin yok edilmesi korku vericidir. Bebek onun yok olmasını iki seviyeden anlayabilir; birincisi bebek yok olan bu nesne tarafından saldırıya maruz kalabileceğinden korkar, ikinci durumda ise bebek kaybettiği nesne tarafından saldırıya maruz kalabileceğini düşünmek yerine iyi nesnesini yitirmiş olmaktan dolayı üzüntü duyar.

Fairbairn de araştırmalarında ayrılma anksiyetesine incelemiştir. İlk dönem araştırmalarında (1941), doğumla beraber bebeğin hissettiği ayrılma anksiyetesinin önemine değinirken daha sonraki araştırmalarında (1963) çocuğun geçirdiği en erken ve orjinal anksiyetenin ayrılma anksiyetesi olduğunu ifade etmiştir.

Bağlanma konusunda ayrıntılı ve derinlemesine çalışmalara sahip olan Bowlby (1973), gerçekten olan bir ayrılığın küçük bir çocukta yarattığı hisleri ve tepkileri, ilk araştırmalarından itibaren değinmiştir. Küçük bir çocuğun annesinden zorla ayrılması neticesinde strese girdiğini gözlemlemiş, özellikle kendisine yabancı kişilerin olduğu bir çevrede veya kendisine yabancı bir ortamda bu stresin daha da fazlaştığını belirtmiştir. Çocuğun böyle bir durumda vermiş olduğu tepkilerin üç adımda fazlalaşarak arttığını belirtmiştir. İlk adımda çocuk protesto eder ve annesinin gelmesi için elinden geleni yapar. Daha sonra gelmeyeceğini düşünerek ümitsizliğe kapılır ve eğer bu hisler içerisindeyken annesi gelirse onu heyecanla karşılamaz. Annesinden ayrı kaldığı zaman artıkça sonunda annesine olan bütün alakasını yitirir ve duygusal olarak annesi olan bağları kopar (detachment). Bu üç adımın her birinin neticesinde farklı tablolar belirlemektedir. Protesto sürecinden sonra ayrılma anksiyetesi problemi oluşarak, ümitsizlik aşaması acı ve yas durumuna yol açmaktadır. Son adımda ise küçük çocukta farklı savunmalar gelişmektedir.

2.5.2. Psikopatoloji Açısından Ayrılma Anksiyetesi Kavramı

Ayrılma anksiyetesi kavramı çocukluk çağına özgü bir psikopatoloji olarak ifade edilmektedir. Bağlanma kuramı tanımının haricinde uzun sürdüğünde, şiddeti azalmadığında, çocuğun gelişimine olumsuz etki ettiğinde ve sosyal ve diğer alanlarda fonksiyonelliğini yitirdiğinde çocukluk döneminde ayrılma anksiyetesi teşhisi almaktadır. Çocukluk ayrılma anksiyetesi teşhisinin yaygınlığı kızlarda % 4.3 iken erkeklerde % 2.7 olarak belirlenmiştir (Sadock ve Sadock, 2007). Kültür ve arkadaşları (2003), ayrılma anksiyetesi teşhisini alan çocuk ve gençlerle yaptığı araştırmaya 166 çocuğu dahil etmiştir. Araştırmada bu çocukların sosyodemografik ve klinik niteliklerinin betimlenmesi ve sosyodemografik kriterlerinin klinik değişkenlerle alakasının incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmanın neticesinde, yakınmaların başlangıç yaşını ortalama 7.7 + 2.9 olarak tespit etmişlerdir. Başvuru yakınmaları arasında en fazla okula gitmek istememe veya gitmeme ve bu yakınmaya somatik yakınmaların dahil olması görülmüştür. Katılan bütün çocukların % 42'sinde en az bir somatik yakınma teşhis edilmiş, bu yakınmalar kızlarda erkeklere kıyasla daha çok görülmüştür. Araştırmaya katılan çocukların % 27.7'sinde komorbid bir psikiyatrik

bozukluk belirlenmiş ve bu bozuklukların büyük çoğunluğunda, anksiyete bozukluklarından biri olduğunu ifade etmişlerdir.

Çocuklukta ayrılma anksiyetesi üzerine önemli araştırmalar bulunmaktadır (Bittner ve ark., 2007; Blunk ve Williams, 1999; Hock ve ark., 2001) Lewinsohn ve arkadaşları (2008), çocuklukta ayrılma anksiyetesinin yetişkin dönemde bazı ruhsal bozukluklar için risk oluşturabileceğini varsaydıkları çalışmalarında katılımcılarla dört adımda görüşme yapmış ve değerlendirmişlerdir. İlk görüşmeyi katılımcıların ergenlik çağında (ortalama 16.1 yaşındayken), ikinci görüşmeyi ilkinden bir sene sonra, üçüncü görüşmeyi ortalama 24 yaşına ulaştıklarında ve son görüşmeyi ise ortalama 30 yaşına geldiklerinde yapmışlardır. Araştırmanın neticesinde, ayrılma anksiyetesi fazla olan çocukların özellikle panik bozukluk ve depresif bozukluk geliştirme durumları fazla çıkmıştır.

Erişkin ayrılma anksiyetesi teşhisi ise tartışılmaktadır. Erişkin ayrılma anksiyetesi kavramı herhangi bir psikiyatrik kategorize sisteminin içerisinde bulunmamasına rağmen bazı araştırmacılar ayrılma anksiyetesinin düşünüldüğünün tersine daha sık rastlandığını ileri sürmüştür (Kırşten ve ark., 2008; Manicavasgar ve ark., 1997; Manicavasgar ve ark., 2000; Wijerante ve ark., 2003). Bu konuda en önemli çalışmalardan biri olan Manicavasgar ve arkadaşları (2000) ayrılma anksiyetesi olan çocukların bir bölümünde uygun çevresel şartlar veya sahip olunan psikolojik güç sebebi ile ayrılma anksiyetesi belirtilerinin erişkinlik döneminde geçebildiğini; bir çoğunda ise ya çocuklukta güvensiz bağlanma ya da biyolojik yatkınlıklar faktörleri sebebi ile ayrılma anksiyetesi belirtilerinin erişkinlikte de devam edebildiğini belirtmiştir. Manicavasgar ve arkadaşları (2009), agorafobili ve agorafobisiz panik bozukluk teşhisi alan ve aynı zamanda Erişkin Ayrılma Anksiyetesi Ölçeğinden (EAAÖ) 22 puandan fazla alan seksen üç hasta ile yaptıkları çalışmada bu hastaların bağlanma şekillerini incelemişlerdir. Bu grubu EAAÖ'den 22 puanın altını alan ve agorafobili ve agorafobisiz panik bozukluk teşhisi alan bireylerle kıyaslamışlardır. Araştırmanın neticesinde, agorafobili ya da agorafobisiz panik bozukluk teşhisinin haricinde EAAÖ'den yüksek puan alan bireylerin daha anksiyöz bağlanma şekillerinin bulunduğunu bildirmişlerdir.

Ayrılık anksiyetesinin farklı psikiyatrik hastalıklarla komorbiditesi üzerine çeşitli araştırmalar mevcuttur. Troisi ve arkadaşlarının (2005), yeme bozukluğu olan yetişkin kadın hastalarla yaptığı araştırmalar bunlara örnek teşkil etmektedir. Araştırmalarında, yeme bozukluğu olan yetişkin kadın hastaların çocukluk çağlarında ayrılık anksiyetesi belirtilerinin sıklığını ve bugünkü hayatlarında güvensiz bağlanma görülme sıklığını incelemişlerdir. Araştırmalarında 78 yeme bozukluğu olan kadın hasta ile 64 sağlıklı kontrolü kıyaslamış ve araştırma neticesinde, yeme bozukluğu olan hastalar sağlıklı kontrollere kıyasla, çocukluk zamanlarında daha fazla ayrılma anksiyetesi bozukluğu bildirmiştir. Bağlanma şekilleri bakımından ise yeme bozukluğu olan hasta grubun daha fazla anksiyöz bağlanma şeklini göstermekle beraber sağlıklı grupla arasında ele alınır farklılık göstermediğini bildirmişlerdir. Stefano Pini de ayrılma anksiyetesi ile bipolar bozukluk komorbiditesi üzerine araştırmalar yapan bir araştırmacıdır. Pini ve arkadaşları (2005), bipolar I bozukluğu olan hastalarda çocukluk ve yetişkinlik çağında görülen ayrılık anksiyetesi belirtilerini incelemişlerdir. Araştırmaya 53 bipolar I bozukluğu olan hasta, 24 panik bozukluğu olan hasta ve 20 majör depresif bozukluğu olan hasta ile çalışılmıştır. Araştırma sonunda hem bipolar I bozukluğu hem de panik bozukluğu olan hastaların ayrılık anksiyetesi belirtilerinin yalnızca panik bozukluğu olan hastalardaki ayrılık anksiyetesi belirtilerine kıyasla daha fazla olduğunu tespit etmişlerdir.

Ceyhan (2006), genç yetişkinlerde ayrılma anksiyetesini eskiye dönük incelediği araştırmaya 284 üniversite öğrencisini dahil etmiştir. Araştırma sonucunda kız öğrencilerde erken dönemde rastlanan ayrılma anksiyetesinin erkeklere kıyasla daha fazla olduğunu ifade etmiş; bunun ülkemizde çocuk yetiştirme tarzları ve kız çocuklarının rolleri ile alakası üzerinden incelemiştir. Araştırmadan elde edilen başka bir önemli ise olgu, çocukken ebeveynlerinin kendilerine dair davranışlarını daha demokratik bulan çocukların ayrılma anksiyetesinin daha az olması ve çocukken ebeveynlerinin davranışlarını daha katı algılayan çocuklarda ayrılma anksiyetesinin daha çok olmasıdır.

Anne-çocuk bağında ayrılma anksiyetesinin yerine çocukluk dönemine dair çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bu araştırmaların pek çoğu anne-bebek bağında annedeki ayrılık anksiyetesini ele almıştır (Hock ve ark., 1989; Mayseless ve Scher, 2000; Scher ve ark., 1998). Scher ve Blumberg (1999), 118 anne bebek çiftiyle yaptıkları

araştırmada bebekleri bir yaşına kadar olan zamanda iki defa gözlemişler ve bazı gelişim özelliklerinin haricinde uyku düzenlerini incelemişlerdir. Ayrılma anksiyetesi daha fazla olan annelerin bebeklerinin geceleri daha çok uyanacaklarını öne sürmüşlerdir. Araştırma sonucunda, ayrılmayla alakalı yoğun anksiyetesi duyan annelerin bebeklerinin daha fazla uyandıklarını ve yeniden uykuya dalmak için daha çok sakinleştirme ihtiyacı duyduğunu belirtmişlerdir.

2.6. Psikiyatrik Bozukluğu Olan Bir Ebeveyne Sahip Olmak

Gelişimde sağlıklı bir anne çocuk ilişkisinin varlığu ve devamlılığu önemlidir. Bu devamlılık dönem dönem bozulsa da devamında onarılmadığu zaman anne-çocuk bağında ve çocuğun gelişim döneminde bazı sorunlar yaşanabilmektedir. Bazen, annenin psikiyatrik bir rahatsızlığu olması, annenin evsiz olması, hapiste olması, işi veya göç sebebi ile uzakta olması ve savaş ortamı gibi sebepler (Schen, 2008) bu ilişkinin devamlılığını engelleyerek anne ile bebeğin ayrılmasına neden olabilir. Annenin psikiyatrik bir hastalığu olması da anne çocuk ilişkisini etkileyen en önemli nedenlerdendir. Annenin psikiyatrik bir rahatsızlığının olmasının çocuklarını nasıl etkilediğini inceleyen çeşitli araştırmalar vardır (O'Connell, 2008).

Annenin psikiyatrik bir hastalığının olması nedeni ile negatif etkilenen anne-bebek ilişkisinin düzeltilmesi için çeşitli girişimlerin yapılması önemlidir. Poinso ve arkadaşları (2002), ağır psikopatolojisi olan annelerin, bebeklerinin veya çocuklarını iyileştirmek için çalıştığu anne-bebek yataklı kısımda yapmış oldukları araştırmalarda, yatışı olan annelerin bebeklerinden ayrılmasının annenin bağlanmasını negatif etkilediğini ve bebeğin özellikle ilk senede yaşanan bir ayrılık döneminde acı çekmesine sebep olduğunu ifade etmişlerdir. şizofreni teşhisi alan annelerin, annelikleri ile ağır kişilik rahatsızlığu olan annelerin annelikleri birbirinden farklı incelemişlerdir. Dissosiyasyon olan ve hayalleri olan bir annenin annelik yeteneklerinin zarar gördüğünü, gereken alakayı gösterememesi sebebiyle bebeği ile bağının devamlılığının bozulduğunu ve buna bağlı olarak çocuğunun kendine güveninin gelişmesinin oldukça zor olduğunu ifade etmişlerdir. Hebefrenik veya katatonik annelerin bebeklerine gereken desteği veremedikleri için bebeklerinde gelişim bozukluğunun oluşabilmesi gibi ciddi tehditler olduğunu bildirmişlerdir. Annesinde

ağır kişilik bozukluğu olan bebeklerin veya çocukların anneleri ile bağlarında, annelerinin projeksiyonlarının amacı olduğunu, anneleri tarafından öfke veya anksiyete zamanlarının sebebi olarak görüldüklerini ifade etmişlerdir. Ağır kişilik rahatsızlığı bulunan annenin kendi ebeveynleri ile yaşadığı erken dönem ilişkilerini tekrarladığını ve kimi zaman bu anlamda bebeğini veya çocuğuna şiddet gösterdiğini bildirmişlerdir.

Bosanac ve arkadaşları (2003), gözden geçirme çalışmalarında, şizofrenisi olan annelerin postpartum zamanlarında önemli olabilecek bazı etmenler ve bunların anne-bebek bağını ne şekilde etkilediğinin üstünde durmuşlardır. Sonuç olarak, annenin şizofrenik rahatsızlığının bebekle olan ilişkisini farklı biçimlerde bozabileceğini, bunun da bebeğin duygusal ve bilişsel gelişimini negatif şekilde etkileyebileceğini belirtmişlerdir. Onlara göre, annenin ego sınırlarındaki bozulma, kendisini bebeğinden ayırmasını zorlaştırabilmektedir. Bununla beraber, şizofrenide pozitif belirtilerin varlığı istenmeyen veya aşırı hareketlere sebep olarak anne-bebek bağına zarar vermektedir. Diğer yandan, affektif küntlük, apati, avolusyon, anhedoni ve dezorganizasyon gibi olumsuz belirtiler de anne bebek bağında güvenli bağlanmaya temel hazırlayacak tutumlara engel olmaktadır (Brazelton ve Cramer, 1990).

Orhon ve arkadaşları (2007), postpartum duygudurum rahatsızlığı bulunan annelerin, bebeklerinin davranış şekillerini nasıl algıladıklarını incelemişlerdir. Bebeklerin doğumundan sonraki ilk sene içerisinde anneleri gözleyen araştırmacılar, eleve depresif belirtiler gösteren annelerin bebeklerini huzursuz, sancılı, sık ağlayan ve bakımı zor bebekler olarak betimlediklerini tespit etmişlerdir. Doğumdan sonra başlayan ve daha sonra kronikleşen depresyonu bulunan annelerin bebekleri ile iletişim şekillerini araştıran Cornish ve arkadaşları (2008), depresyonlu annelerin bebekleri ile iletişim içerisindeyken bebeği aşırı uyarmak, bebeğin otonomisine müsaade etmemek ve bebeğin alanına yeteri kadar saygı göstermemek gibi aşırı müdahaleci tavırlar sergiledikleri gözlenmiştir.

Annede psikiyatrik bir rahatsızlığın bulunması halinde anne-bebek bağında bozulmayı araştıran veya bebeğin gelişimsel dönemini inceleyen araştırmaların haricinde annesinde psikiyatrik hastalık olan yetişkin çocukların olduğu araştırmalar da bulunmaktadır. Bu araştırmalarda bazı nitelikler geriye dönük incelenmiş, özellikle

çocukluk zamanları göz önüne alınmıştır. Mowbray ve arkadaşları (2006), ailesinde ruhsal hastalık bulunan yetişkin çocukların bazı alanlarda fonksiyonelliğinin bozulduğunu göstermiştir. 346 yetişkin çocuğu inceledikleri araştırmalarda, çocukların üçte birinin liseyi bitiremediklerini; üçte birinin psikolojik problemleri olduğunu; dokuzda birinin ilişkilerinde problem olmadığını geri kalan kısmın ise ilişkilerinde problemler olduğunu belirtmişlerdir.

Knutsson ve arkadaşlarının (2007), ailelerinde ruhsal bozukluk olan yetişkin çocuklarla yaptıkları niteliksel araştırmada, çocukların geçmişte ailelerinin hastalık dönemini ne şekilde yaşadıklarını incelemişlerdir. Bu kişiler hem ebeveynlerinin rahatsızlığı hem de psikiyatri servislerinin yeteri kadar destek ve bilgi vermemesinden dolayı olumsuz tecrübelerinin olduğunu ifade etmişlerdir. Yazarlar, hasta çocuklarının psikiyatri kliniklerindeki bulunan bireylerle daha çok bağ kurmaları gerektiğini ve kendileri için de destek almaya gereksinim duyduklarını bildirmişlerdir.

O'Connell (2008), annelerinde ağır psikiyatrik bozukluk (% 52.5'i şizofreni, % 47.5'i depresyon) olan yetişkin çocuklarla, niceliksel ve niteliksel değerleri olan bir araştırma yapmışlardır. Çalışma katılımcıları olan yetişkin çocuklar, çocukluklarında öteki çocuklardan daha farklı algılandıklarını düşündüklerini, bu sebeple de yaşıtları ile arkadaşlık kurmada büyük sorunlar çektiklerini ifade etmişlerdir. Aynı araştırmada, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, çocukluklarında annelerine annelik yapmak durumunda kaldıklarını, ev işlerini yürütmede konusunda yükümlülük aldıklarını, kardeşlerine disiplin verdiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca o zamanda, anneleri fiziksel olarak evde bulunsa da duygusal olarak annelerine ulaşamadıklarını düşündüklerini ifade etmişlerdir.

2.7. Bipolar Bozukluk Tanısı

Duygulanma, sevinç, mutsuzluk, kızgınlık, nefret, hınç, panik, buhran veya endişe gibi ruhsal reflekslerin yaşanması durumudur. Kişinin uyarıcılara, hadiselere, hatıralara ve fikirlere duygusal reflekslerle dahil olabilme yetisi olarak ifade edilir. Duygudurum (mood) kişinin belirli bir zaman dilimi içerisinde sevinçli, üzgün, kasvetli, coşkun ya da kederli bir duygulanım

içerisinde olmasıdır. Duygudurum belli bir çerçeve kapsamında içinde hareketlilik gösterir. Doğal duygulanımlar sevinç, mutsuzluk, kızgınlık, kin, nefret, keder, endişe durumlarıdır. Fakat uzun bir zaman diliminde fazlalaştığı veya uygun olmayan refleksler olarak yaşandığı zaman duygulanım bozukluğu tahayyül edilebilmektedir. Bazı anlarda ciddi olarak üzülecek, sinirlenecek, mutlu olunacak bir vaziyette birey bu hal ile uyumsuz bir ölçüde olağanüstü, ölçsüz, bazen de uygunsuz refleksler sergileyebilir veya tamamen tepkisiz kalabilir. Bahsi geçen durumlar da duygulanımda bozukluk göstergesidir. Bütün duygusal hastalıklarda duygulanım hem niceliksel olarak hem de niteliksel olarak aşırı veya çok az etkilenir. Fakat bazı duygusal bozuklukların temel emaresi duygulanım ve duygudurum ile aynı ölçüde alakalıdır. Bahsi geçen haller duygulanım veya duygudurum bozuklukları olarak ifade edilmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2008).

2.7.1. Tanım ve Tarihçe

Bipolar bozukluk belirli bir intizamı bulunmadan bazı süreçler çerçevesinde depresif ve manik duygu durum değişimlerini kapsamakla birlikte bireyin bazı dönemler içerisinde tamamıyla sağlıklı bir duyguduruma ulaşabildiği ve süregelen bir nitelik taşıyan psikolojik bozukluktur. Bipolar bozukluğa sahip bireyler manik ve depresif dönemler kapsamında alışılmış hayatlarından ayrı bir biçimde farklı eylemler sergiledikleri gözlenmektedir. Bu kişilerin hayatlarının depresif dönemlerinde aşırı bir keder ve üzüntü egemenken, manik dönemde ise sevinçlerinde güçlü yükselme gözlenmektedir (Işık, 2003).

Duygu durum bozukluklarına yönelik yürütülen ilk çalışmalar asırlar evvel yapılmıştır. Bilhassa mani ve depresyon ile alakalı olarak yürütülen çalışmaların neredeyse 2500 sene öncesine dek literatürde mevcut olduğu bilinen bir gerçektir. Hipokrat milattan önce yürüttüğü çalışmalar çerçevesinde insanın fikir ve his vaziyetinin bedenindeki sıvı maddeler ile alakalı olduğunu tahayyül etmiştir (Maj, Akiskal ve Lopez, 2002).

Bipolar bozukluğun tarih içerisinde pek çok yazılı yapıt içerisinde ve özellikle destanlarda yer aldığına dair çalışmalar gerçekleştirilmiştir. Bilhassa Homeros'un İlyada Destanı içerisinde mani sözcüğü kızgınlık ve sinirlilik duygularını tanımlamak için kullanılmıştır. Yunan mitolojisi içerisinde pek çok yerde depresif duygudurumdan ve mani sözcüğünün kullanıldığı ve çağımızda bipolar bozukluk olarak ifade edilen bu bozukluğun daha evvelinde de kültürel eserler içerisinde yer aldığı bilinmektedir (Angst ve Marneros, 2001). Kraepelin'in döneminde ise bahsi geçen hastalık bilhassa psikotik hastalıkların yanında kullanılmaktayken, Kraepelin tarafından yapılan araştırmalar neticesinde değişikliklerinin var olduğu tespit edilmiştir. Sonraki süreçler yeni çıkarılan açıklama kitapları ile birlikte bugünkü adıyla anımsanmaya başlanmıştır.

Tarihsel açıdan bugünün tanımlamaları incelendiğinde duygu durum bozukluklarına yönelik yürütülen çalışmalarda 'döngüsel bozukluk' kavramına ilk kez yer veren 1851 senesinde nörolog W.Griesinger olmuştur. 1970'li seneler bipolar bozukluğun teşhis kriterleri yürütülen çalışmalar aracılığıyla bugünkü şeklini almaya başlamıştır.

2.7.2. Sınıflandırma ve Klinik Özellikler

Bipolar bozukluğun DSM IV kapsamındaki tanımlaması ele alındığında DSM IV çerçevesinde Bipolar I, Bipolar II, Siklotimik ve başka bir şekilde tanımlaması yapılamayan bipolar bozukluk olarak duygu durum bozuklukları başlığı altında gruplandırmıştır. Ancak DSM 5 ile birlikte Bipolar ve Depresif bozukluklar farklı bir başlıkta yayınlanmıştır. Bunun yanı sıra Bipolar I bozukluk sınıflandırılması yalnızca manik dönem, son dönem hipomanik, son dönem karışık episod, yalnızca depresif dönem, son dönem depresif ve son dönem belirlenmemiş olarak altı alt sınıfa ayrılarak yapılmıştır.

Bipolar I teşhisi konulması için kişide minimum bir manik dönem veya manik-depresif dönem olması gerekir. Bipolar I duygudurum bozukluğunda

sınıflandırılan altı ayrı dönemin yineleyen dönemler kapsamında oluşan duygudurumlarından ayrı olarak gruplandırılabilmesi için yapılmıştır. Bipolar II teşhisinin taşıdığı nitelik ise, hastalığın ilerlemesi boyunca minimum bir hipomanik döneme pek çok depresif dönemin refakat etmesi gerekli olmaktadır. Bipolar bozukluk bünyesinde gözlenen duygudurum dönemleri lendiğinde incemanik, hipomanik, depresif ve karma dönem olarak dört döneme ayrılmaktadır (DSM 5).

2.7.2.1. Manik Dönem

Bipolar bozuklukta bireylerin tecrübe edindikleri manik duygudurum bozukluğu teşhisinin yapılabilmesi için kişilerde bir haftalık zaman diliminde gözlemlenen aşırı ölçüde coşkun ve düzenli olmayan bir duygudurum vaziyetinin yaşanması gereklidir. Bu dönem çerçevesinde bireyin öz güveninde artış, uyku gereksiniminde azalma, konuşma anında vurgularda bulunma, olağanüstü ölçüde fazla düşünceye sahip olma, sosyal etkinliklere çok fazla iştirak etme, zevkli etkinliklere iştirak etmede artış gibi dışa vurumlar gözlenebilmektedir. Bu dönemde hastaların cinsel arzularının çok fazla artması, mübalağalı planlar yaparak yeni işlere girişme fikirleri olabilmektedir. Toplum içerisinde önder olma istekleri, ideolojik hususları rahatlıkla anlayabilme becerileri görülmektedir. Ağır manik dönemde bulunan hastaların bir bölümünde görsel ve işitsel illüzyonlar olabilmektedir. Bahsi geçen işitsel ve görsel yanılsamaları kendisine yönelen bir ruhani benzetim ya da ideolojik benzetimler olabilmektedir. Bu dönemde görülen başka bir davranış şekli ise bireylerin aşırı derecede vaatlerde bulunmaları ve genellikle üstesinden gelemeyecekleri işlere girişmeleridir (DSM 5).

Manik dönemde kişiler genelde yakınları tarafından isteksizce hastaneye getirilirler. Bu hastaların giyim tarzları ve edimleri yaşadıkları çevreyle uyumlu değildir. Hipomani dönemine göre manik dönemde kişilerin iç görülerinde yitik olduğu için yaşadıkları duygudurumun olağanlığını elde edebilecek farkındalıkları bulunmaz. Bu dönemde aşırı coşkun tavırlarıyla birlikte etraflarına müstehzi bir tavır gösterebilirler. Çok fazla sevinçli hallerinde herhangi bir maniye maruz kaldıklarında kızgınlık ve saldırganlık

gibi tepkilerde bulunabilirler. Manik dönem içinde genellikle hastaların uyuma süresi çok az olmakta birlikte uyku gereksinimi duymadan dinamik bir biçimde günlük etkinliklerini yapabilmektedirler (Canbaba, 2011).

2.7.2.2. Hipomani Dönemi

Hipomani dönemin içerisinde kişilere bu tanının konulabilmesi için mani döneminde gözlenen emarelerin dört günlük bir zaman dilimi kapsamında sürdürülmesi ve günlük hayatında ve fonksiyonelliğinde farklılıkların yaşanması gerekmektedir. Ancak bahsi geçen dönemde oluşan duyguduruma dayanarak bireyleri etrafı ile uyumsuzluğuna yol açacak kadar ya da günlük faaliyetlerini yapamayacak kadar güçlü seviyede bir bozukluk yaşanması söz konusu değildir. Bu dönemde bireyin kendisinde tahribat oluşturması ya da hastanede tedaviyi zorunlu kılacak yoğunlukta duygudurumunda bozukluk görülmemektedir. Hipomani döneminde, mani döneminde yaşandığı gibi psikotik niteliklerde görülmemektedir. Eğer görülüyorsa bu kişinin mani döneminde olduğunun ispatı olmaktadır (DSM 5).

2.7.2.3. Karma Dönem

Karma dönemde kişilerin üzgün ve karamsarlık duygudurumları, yinelenen sinirlilik ve kızgınlık durumu, uyku yitimi, cinsel arzunun aşırı artışı, aşırı özgüven ve büyüklük hissi ve tahribata maruz kalma halüsinasyonları görülmektedir (Maj, Akiskal ve Lopez, 2002).

Manik dönemin bir alt formu olarak bu dönem incelenir. Manik döneme ilave olarak depresif duygudurumlarında refakat ettiği ve bu zamanın birbirini izlediği görülmektedir. Manik ve depresif dönem kıstaslarını giderecek kadar güçlü bir biçimde semptomların gözleendiği bir dönem olmaktadır.

2.7.2.4. Depresif Dönem

DSM 5 kıstasları çerçevesinde kişinin majör depresif dönemini yaşadığını ifade edebilmemiz için, depresif duygudurum vaziyetinin günlük etkinliklere ya da zevk veren faaliyetlere umursamazlık halinin ya da bunlardan önceden aldığı gibi zevk alamama halinin minimum iki hafta sürelik bir zaman

zarfında süreklilik kazanması gerekir. İştah ve ağırlık yitimi, uyku süresinin artışı ve psikomotor etkinliklerde farklılıklar, bedensel enerji yitimi duygusunun oluşması, öz güvenin azalması, konsantrasyonun dağılması ya da bir hususa dair yetersiz düşünme, suçluluk hisleri, karar alma güçlükleri, yinelenen intihar ya da ölüm fikirleri gibi göstergelerde minimum dört hususu kapsamaması gerekir.

Bu dönemde bulunan hastaların klinik nitelikleri incelendiğinde, kişilerin daha durağan ve edilgen oldukları, depresif duygulanım haricindeki anları ile karşılaştırıldığında daha fazla çaresizlik ve suçluluk hislerinin egemen olduğu gözlenmektedir. Kişilerin konuşma çabuklukları ve oranlarında azalma görülmektedir. Depresif dönemde bulunan kişilerde keyifli olamama, cinsel arzunun azalması, bireyin kişiliğine olan saygısında azalma, iştah azalması, uyku sorunlarıyla birlikte günlük hayatlarında zorluklar yaşamaya başladıkları gözlenmektedir (Güleç, 2009).

2.7.3. Etiolojisi

Bipolar bozukluğun oluşma sebebi kişiden kişiye değişiklik gösterdiği için tam olarak bilinmemektedir. Ancak biyolojik, kalıtım, çevresel ve ruhsal etkenlerin birlikte etkileşim içerisinde olduğu tahayyül edilmektedir. Bipolar bozukluğu bulunan kişiler üzerinde incelemeler yapıldığında bu kişilerin hastalıklarının ilerlemesinin ilk adımında meydana çıkan depresif ve manik episodların oluşmasına sebebiyet veren sosyokültürel nitelikleri olduğu gözlenmektedir. Ancak bu hastalığın yaşanma süresi arttıkça bireylerin toplumsal öğelerin ya da ruhsal öğelerin tesiri olmadan da kendiliğinden oluşmaya başladığı bilinmektedir. Bu aşama kapsamında tecrübe edilen manik ve depresif dönemlerde biyolojik faktörlerin daha egemen olduğu ve çocukluk aşamalarında maruz kalınan travmatik vakaların da kalıcı tesirler yaratabileceği tahayyül edilmektedir (Öztürk ve Ulusahin, 2008).

2.7.3.1. Biyolojik Etkenler

Genetik bilimin ilerlemesine dayanarak yürütülen çalışmalar çerçevesinde bipolar bozukluğunda genetik aktarımsal bir tarafının bulunduğu dair yapılan çalışmalar mevcuttur. Bu hususta bilhassa ikizler üzerinde yapılan çalışmalar çerçevesinde, tek yumurta ikizlerinin çift yumurta ikizlerine kıyasla daha fazla tehlike sınıfında oldukları saptanmıştır (Öztürk ve Ulusahin, 2008). Öte yandan bipolar bozukluğu deneyimi olan aile ya da akrabalarının varlığı da tehlike etkenini güçlendirmektedir (Lichtenstein ve ark., 2009).

Kişinin ebeveynlerinden birinde bipolar bozukluğu bulunduğu, tek yumurta ikizlerinde bipolar bozukluğu olan kişilerin kendilerinin de bahsi geçen bozuklukla karşı karşıya kalma ihtimali %25 oranında beklenirken, anne ve babasının ikisinde de bipolar teşhisi olan kişide bu oranı %50 ile %70 arasında olmaktadır (Tsuchiya ve ark., 2004).

2.7.3.2. Psikososyal Etkenler

Kişilerin sosyoekonomik seviyeleri ile bipolar bozukluk arasında bulunan bağa yönelik yürütülen çalışmaların neticelerinin farkı olduğu tespit edilmiştir. Yüksek sosyoekonomik seviyelere sahip olan kişilerde bipolar bozukluğun daha çok yaygın olduğunu gözler önüne seren çalışmalar (Kessler ve ark., 1997) bulunmasına rağmen bunun tam aksini destekleyici çalışma faaliyetleri de bulunmaktadır (Goodwin ve ark., 2006). Eğitim seviyelerini kıyaslayan bir çalışmada, eğitim seviyesi düşük kişilerde bipolar bozukluğu ile karşılaşılma ihtimalinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Bahsi geçen bütün çalışmalar ele alındığında bipolar bozukluğun eğitim ve sosyoekonomik seviye ile aralarında bir ilişkinin var olup olmadığı kesinleşmemiştir, zira yapılan çalışmaların ayrı ayrı neticeler doğurduğu gözlenmektedir.

Bipolar bozukluk hususunda yürütülen çalışmalar çerçevesinde bilhassa psikolojik etkenlerden karakter yapısına önemiyet gösterilmiştir. Bazı çalışmalar sonucunda saptanan bazı karakter niteliklerinin bipolar bozukluğa eğilimi yükselttiği vurgulanmıştır. Bahsi geçen niteliklerden bir tanesi de

növroitik kişiliğe sahip kişilerin daha kızgın, depresif, suçluluk hissiyatının daha yoğun olması gibi sebeplerden dolayı negatif duygudurumları ve bilişsel yetiler taşıdığı görülmektedir (Öztürk, 2008).

Bunun yanı sıra çocukluk dönemlerinde maruz kalınan travmatik vakaların, ihmalkarlık ve sömürü gibi negatif faktörlerin kişilerin gelecek dönemler içerisinde duygudurum bozukluğu oluşma olasılığını arttırdığını tespit eden çalışmalar da mevcuttur (Watson ve ark., 2014). Bipolar bozukluğu teşhisi konulmuş kişilerin çocukluk döneminde istismar edildikleri ve ihmalkarlığa uğradıkları gözlemlenmiştir (Watson ve ark., 2014). Ayrıca ihmalkarlık ve istismara maruz kalan bireylerde bipolar bozukluğunun daha küçük yaşlarda yaşandığını, intihar fikirlerinin ve suçluluk hissinin daha fazla var olduğu görülmüştür.

2.8. Bipolar Bozukluğu Olan Bir Ebeveynle Büyümek

2.8.1. Bipolar Bozuklukta Genetik Geçişlilik

Bipolar bozukluk durumunun genetik aktarımlı olduğuna dair literatürde türlü çalışmalar bulunmaktadır (Del Bello ve Geller., 2001; Kiki Chang ve ark., 2003).

Bipolar I bozukluğu teşhisi konulan bireylerin birinci derece akrabalarında Bipolar I bozukluk olma yüzdeleri (% 4-24), Bipolar II bozukluk yüzdeleri (% 1-5) ve Majör Depresif Bozukluk yüzdeleri (% 4-24) daha fazla olmaktadır. Bireylerin birinci derece akrabalarında Duygudurum Bozukluğu varsa, bu bireylerde erken yaşlarda başlamaya yatkındırlar (APA, 2007).

Bipolar bozukluk tanısı konulan hastalar ve çocukları ile alakalı genetik geçişlilik hususunu inceleyen çalışmalarla birlikte literatürde ehemmiyet arz eden metaanaliz çalışmaları ve değerlendirmeleri de mevcuttur. Bahsi geçen çalışmalardan biri La Palme ve arkadaşları (1997) tarafından yürütülen metaanaliz çalışmasıdır. La Palme ve arkadaşları tarafından çalışmada

on yedi araştırmayı içermekle birlikte bipolar bozukluk tanısı konulan ebeveynlerin çocukları ile hiç bir majör psikiyatrik bozukluk tanısı konulmamış ve hiç bir psikiyatrik bozukluk yaşamamış olan ailelerin çocukları kıyaslanmıştır. Çalışma kapsamına 973 birey katılmıştır. Çalışma kapsamında, ebeveynlerinden birinde bipolar bozukluk teşhisi konulmuş olan çocukların % 52'lik kısmında bir psikiyatrik bozukluk tanısı konulduğu tespit edilmiştir. Bipolar bozuklu tanısı konulan ebeveynlerin çocuklarının bir psikiyatrik bozukluk yaşama riski anne ve babasında herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı olmayan çocuklara oranla 2.5 kat daha çok tespit edilmiştir. Anne babasında bipolar bozukluk olan çocukların duygudurum bozukluğu yaşama riski anne babasına herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı konulmayan çocuklara oranla 4 kat daha çok olduğu tespit edilmiştir.

Kalıtım bilim geçişlilik ile alakalı bir başka değerlendirme çalışmasını ise Chang ve arkadaşları (2003) yürütmüşlerdir. Bipolar bozukluk tanısı konulan ebeveynlerin çocuklarını araştıran çalışmaları değerlendiren Chang ve arkadaşları, boylamsal bir çalışmaya değinmişlerdir. Bu alışma kapsamında, ebeveynlerinde bipolar bozukluk tanısı konulmuş olan ve bipolar bozukluk oluşma riski taşıyan 134 çocuğun araştırması yapılmıştır. Anne babasından birinde bipolar bozukluk teşhisi bulunan bu çocukların % 27.6'lık oranının türlü eylem problemlerinin bulunduğu ve % 30.4'lük oranının konsantrasyon problemlerinin bulunduğu görölmüştür. Bahsi geçen çocuklar on sekiz yaşını tamamladıktan sonra tekar incelendiklerinde ise çocukluk dönemlerinde gözlemlenen eylem yada konsantrasyon problemlerinin erken olgunlukta duygudurum bozukluğu halini alabileceği tespit edilmiştir. Chang ve arkadaşları (2003) tarafından derlemesi yapılan yirmi fenomenolojik çalışma çerçevesinde, bipolar bozukluk tanısı konulmuş olan anne babaların çocuklarının bilhassa dikkat noksanlığı, hiperaktivite bozukluğu, ruh çöküntüsü ve bipolar bozukluk olmak üzere türlü psikiyatrik bozuklukları ilerletme tehlikesinin fazla olduğunu vurgulamışlardır. Bipolar bozukluk teşhisi konulmuş olan anne babaların çocuklarının bipolar bozukluk veya herhangi bir duygudurum bozukluğu ilerletme tehlikesinin fazla olduğunu ifade etmişlerdir. Bahsi geçen

çocukların yaşadığı aile ortamında, psikososyal stresörler ile bir affektif hastalığa olan kalıtsal eğilimin etkileşim içerisinde olduğunu savunmuşlardır.

Del Bello ve Geller'in (2001) yaptığı çalışma kapsamında anne babasının birine bipolar bozukluk tanısı konulmuş olan çocuklara yönelik yürütülmüş 17 çalışma ele alınmıştır. Anne babasında bipolar bozukluk olan çocukların bir duygudurum bozukluğu ilerletme tehlikesinin fazla olduğunu ifade etmişlerdir. Genetik eğilim ile birlikte çevresel ve toplumsal faktörlerin de önemini ele almışlardır. Değerlendirdikleri çalışma faaliyetlerinin sekizinde ebeveynleri arasında bulunan evlilik uyumunu, anne babanın ayrılması, ebeveynlerden bir diğerinde de psikopatoloji olması ve ebeveynin duygusal bozukluğunun kronikliği gibi toplumsal ve çevresel faktörlerin çocukta psikopatoloji ilerlemesine tesir edebileceğini belirtilmiştir.

Bipolar bozukluk tanısı konulan ebeveynlerin çocuklarında psikopatolojinin ve gözlemlenen problemlerini incelemek adına çocukların gözlemlendiği ve araştırıldığı çalışma faaliyetleri bulunmaktadır. Bunlardan biri Henin ve arkadaşları (2005) tarafından yapılan çalışmadır. Henin ve arkadaşları, bipolar bozukluk tanısı konulan anne ve babaların çocuklarında psikopatolojiyi ele aldıkları çalışmaları çerçevesinde annesinde veya babasında bipolar bozukluk olan çocuklar ile annesinde veya babasında bipolar bozukluk olmayan çocukları kıyaslamışlardır. Ebeveynlerinden birinde bipolar bozukluk bulunan yaşları 4-18 arası olan 117 çocuk ile denetim grubuna nakelttikleri 171 çocuk kapsamında çalışma faaliyetini yürütmüşlerdir. Araştırma çerçevesinde, psikopatoloji ile birlikte psikososyal fonksiyonelliği de incelemişlerdir. Çalışma neticesinde, ebeveynlerinden birine bipolar bozukluk tanısı konulmuş çocukların bipolar bozukluk, anksiyete bozukluğu ve yıkıcı davranım bozukluğu sergiledikleri tespit edilmiştir. Bu gruptaki çocuklardan erken çocukluk döneminde bulunanları, daha çok ayrılık anksiyetesi, toplumsal fobi, dikkat noksanlığı hiperaktivite bozukluğu ve ruh çöküntüsü gösterdiği; ergenlik aşamasında bulunanlar ise bipolar bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk ve madde kullanımı bozukluğu gösterdiği belirtilmiştir. Psikososyal fonksiyonellik

bakımında ele alındıklarında ise ebeveynlerinden birinde bipolar bozukluk olan grubun psikososyal fonksiyonelliği sağlıklı denetim grubuna kıyasla büyük ölçüde bozuk bulunmuştur.

Singh ve arkadaşları (2007) ise, kendilerine bipolar I bozukluk tanısı konulmuş erişkinlerin 8-17 yaşları arasında bulunan çocuklarını (n = 37) ve hiç bir psikopatolojisi olmayan erişkinlerin aynı yaş aralığında olan çocuklarını (n = 29) psikopatoloji bakımından kıyaslamışlardır. Araştırma kapsamında ebeveynlerinden birinde bipolar I bozukluk bulunan ekip içerisinde birinci eksen teşhislerin, ebeveynlerinden birine herhangi bir psikiyatrik bozukluk tanısı konulmamış olan ekibe kıyasla büyük ölçüde fazla olduğunu saptamışlardır. Ebeveynlerinden bir tanesine bipolar bozukluk teşhisi konulmuş olan çocuklardan 29 tanesine minimum bir tane birinci eksen bozukluk teşhisi konulduğunu, sağlıklı denetimlerde ise 7 çocuğa birinci eksen bozukluk teşhisi konulduğunu açıklamışlardır. Ebeveynlerinden birinde bipolar bozukluk tanısı olan çocukların distimi, siklotimi, başka bir ifade ile isimlendirilemeyen bipolar bozukluk da dahil olarak önemli ölçüde duygudurum bozuklukları teşhisi aldıklarını saptamışlardır. Bununla birlikte, anne veya babasına bipolar bozukluk tanısı konulmuş olan çocuklar ile ebeveynlerinde bir psikopatolojisi olmayan çocuklar arasında anksiyete bozuklukları ya da eşik altı anksiyete bozuklukları bakımından hiç bir manalı farklılık saptamamışlardır. Fakat, anne veya babasında bipolar bozukluk tanısı bulunan çocuklarda konsantrasyon noksanlığı, hiperaktivite bozukluğunun, karşıt olma karşı gelme bozukluğunun veya davranım bozukluğunun büyük ölçüde fazla görüldüğünü tespit etmişlerdir.

Singh ve arkadaşları (2008) tarafından yürütülen diğer bir araştırma kapsamında, anne veya babasına bipolar bozukluk tanısı konulmuş olan çocukların mizaç nitelikleri ve psikopatoloji bakımından araştırmasını yapmıştır. Anne veya babasına bipolar bozukluk tanısı konulmuş olan ve yaşları 8-18 arasında olan 31 çocuk ile anne ve babasında bir psikiyatrik bozukluk olmayan benzer yaşlarda olan 21 çocuğu tanısal ve mizaç nitelikleri bakımından incelemişlerdir. Yapılan bütün inceleme ve

münazaralar esnasında bipolar bozukluğu bulunan ebeveynin ötimik olması durumu ehemmiyetli bir ölçütü olarak tespit edilmiştir. Çalışma faaliyetinin neticesinde, anne veya babasında bipolar bozukluk teşhisi olan çocukların mizaç nitelikleri bakımından ebeveynlerinde hiçbir psikiyatrik bozukluk olmayan çocuklara kıyasla çok daha farklı oldukları tespit edilmiştir. Bilhassa, anne ve babasının birinde bipolar bozukluk tanısı olan çocukların mevcut enerji oranlarında ve motor faaliyetlerinde büyük oranda artış olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte ebeveynlerinde bipolar bozukluk teşhisi olan çocukların % 84'lük bir kısmında minimum bir tane birinci eksen bozukluk teşhisi tespit edilmiş; % 61'lük bir kısmında ise distimi, majör depresif bozukluk, bipolar I bozukluk, bipolar II bozukluk, siklotimi ve farklı bir şekilde isimlendilemeyen bipolar bozukluk olarak minimum bir duygudurum bozukluğunun varlığı tespit edilmiştir.

Türkiye'de ise, bu husus kapsamında son yıllarda Akdemir ve arkadaşları (2008) tarafında çeşitli çalışmalar yürütülmüştür. Akdemir ve arkadaşları tarafından yürütülen araştırma çerçevesinde, bipolar duygudurum bozukluğu tanısı saptanan anne ve babaların çocuklarında gözlenen psikiyatrik bozukluklarına yönelik yapılan araştırmaya, ebeveynlerine bipolar I bozukluk tanısı konulmuş olan ve yaş sınırı 6-17 arasında farklılaşan 36 çocuk ile ebeveynlerinde hiçbir psikiyatrik hastalık var olmayan, yaş sınırı 6-17 arasında farklılaşan 33 çocuğu dahil etmişlerdir. Yapılan araştırma neticesinde, bipolar I bozukluk tanısı konulmuş olan ebeveynlerin çocuklarında bilhassa duygudurum bozuklukları ve yıkıcı davranım bozuklukları olarak türlü psikiyatrik bozukluklarının ilerleme tehlikesinin fazla olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerine bipolar I bozukluk teşhisi konulmuş olan çocuklara daha fazla majör depresif bozukluk teşhisi konulduğu ve teşhis konulmasa bile ruh çöküntüsünün işaretlerini eşik altı seviyede sergiledikleri tespit edilmiştir.

2.8.2. Bipolar Bozukluğu Olan Bir Ebeveynle Büyümenin Psikososyal Gelişim Üzerine Etkileri

Bipolar bozukluk, yalnızca hastalığa maruz kalan bireyi etkilemekle kalmamakta aynı anda bu bireyin etrafındakileri, bilhassa da aile fertlerini etkilemektedir. Bilhassa annede psikiyatrik bozukluğun varlığı çocuğun gelişim süreci açısından önemiyet arz etmektedir. Literatürde annede veya ebeveynlerden birinde var olan psikiyatrik bir bozukluğun çocuklara ne ölçüde etki ettiğini araştıran çalışma faaliyetleri olmasına rağmen tipik olarak bipolar bozukluk tanısı olan bir annenin çocuklarının bilhassa da yetişkin çocuklarının psikososyal gelişim sürecinin ne ölçüde etkilendiğini inceleyen pek fazla çalışma faaliyeti mevcut değildir

Bu husus kapsamında çalışma faaliyetleri yürüten araştırmacılar arasında yer alan, Jones ve arkadaşları (2006), anne veya babasının herhangi birinde bipolar bozukluk olan, yaşları 13-19 arasında değişen 25 çocuk ile anne ve babasında hiç bir psikiyatrik bozukluk tanısı olmayan benzer yaş aralığındaki 22 çocuğu üstesinden gelme şekilleri, fonksiyonel olmayan tavırlar, davranışsal ketlenme veya aktivasyon ve hislenmelerinin düzenlenmesini tespit etmek amacıyla saygınlık doğrultusunda incelenmişlerdir. Çalışma neticesinde bipolar bozukluğu bulunan anne ve babaların çocuklarının, sağlıklı denetim ekibindeki çocuklara kıyasla çok daha fazla tehlikeye girme edimi sergiledikleri saptanmıştır. Bununla birlikte bipolar bozukluğu bulunan anne ve babaların çocuklarının, bipolar bozukluğu olmayan sağlıklı anne ve babaların çocukları ile kıyaslandığında çok daha fazla negatif hislenme sergilediklerini ve öz saygı durumlarının daha ölçsüz olduğunu belirtmişlerdir. Bipolar bozukluğu bulunan ebeveynlerin sergiledikleri fonksiyonelliği bulunmayan tavırlara rağmen bu çalışma kapsamında iki grupta içerisindeki çocuk arasında fonksiyonel olmayan tavırlar ve davranışlar bakımından bir değişiklik tespit edilmemiştir.

Bu hususta yapılan bir başka önemiyetli çalışma Schudlich ve arkadaşları (2008) tarafından yürütülmüştür. Schudlich ve arkadaşları, duygudurum

bozukluğu bulunan anne-babaların aileler içerisindeki fonksiyonelliği inceledikleri çalışma faaliyetlerine, 5 ile 17 yaş sınırı arasında bulunan çocuğu olan 272 aileyi eklemişlerdir. Çalışma kapsamında, ailedeki fonksiyonelliği, aile içindeki çatışmayı, çocukta herhangi bir psikopatolojinin var olup olmadığını, çocuğun duygudurumunu ve ebeveynde bir psikopatolojinin olup olmadığını incelemişlerdir. Yapılan araştırma neticesinde, ebeveynlerin ikisinde de duygudurum bozukluğu yaşayan ailelerdeki fonksiyonelliğin annede ve babada hiçbir psikopatolojinin görülmediği ya da yalnızca ebeveynlerin birinde duygudurum bozukluğunun olduğu ailelere kıyasla ehemmiyetli bir ölçüde bozulduğu tespit etmişlerdir. Annede ve babada duygudurum bozukluğu tanısının olduğu ailelerde sorunları giderme, yalnızca bir ebeveynin duygudurum bozukluğu yaşadığı ailelere kıyasla çok daha kötü bulunmuştur. Bir başka ehemmiyet arz eden bulgu, ebeveynlerin ikisinde de veya ebeveynlerden yalnızca birinde bipolar bozukluk tanısının olması ile aile bünyesinde yaşanan atmosferin negatif etkilendiği böylelikle ailede sorun giderme ve iletişim yeteneklerinin negatif olarak etkilenmesidir. Ebeveynlerden yalnız birinde ya da her ikisinin de duygudurum bozukluğunun bulunması ile birlikte çocukta bipolar bozukluğun, yıkıcı davranım bozukluğunun ya da dikkat noksanlığının, hiperaktivite bozukluğu teşhislerinden herhangi birinin var olmasının da aile bünyesindeki fonksiyonelliğe negatif tesir ettiğini ifade etmişlerdir.

Dienes ve arkadaşları (2002), bipolar bozukluğu bulunan anne ve babanın çocuklarının sahip oldukları nitelikleri CBCL (Child Behaviour Checklist)'nin ebeveyn modeli ile inceledikleri çalışmaları kapsamına ebeveynlerinden minimum bir tanesinde bipolar I ya da II bozukluk bulunan yaşları 6 ile 18 sınırı arasında değişim gösteren 74 çocuğu eklemişlerdir. Çalışma kapsamına eklenen çocukların % 69'luk oranının psikiyatrik teşhis aldığını vurgulamışlardır. Bipolar bozukluk tanısı konulan anne ve babaların çocuklarının CBCL'nin bütün alt ölçekleri kapsamında aşırı puanlar aldıklarını belirtmişlerdir. Anne ve babasında bipolar bozukluk tanısı olan ve psikiyatrik tanı konulan çocuklar, hiçbir psikiyatrik teşhis konulmayan

çocuklarla kıyaslandığında bilhassa suça meyilli hareketler, saldırgan tutumlar ve dikkat problemlerinin belirtildiği CBCL alt ölçekleri kapsamında çok daha fazla bozukluk sergilediklerini tespit etmişlerdir.

Riebschleger (2004), yaşları 5 ile 17 sınırı arasında değişim gösteren ve anne ve babalarının bir tanesinin bir psikiyatrik bozukluk tanısı almış olan yirmi iki çocuğun katılım gösterdiği niteliksel bir çalışma yürütmüştür. Bir psikiyatrik bozukluk tanısına sahip ve çalışmaya kapsamına dahil edilen anne ve babalardan on iki tanesini yalnızca anneler, beş tanesini yalnızca babalar ve kalan beş tanesini de anne ve babalar oluşturmaktadır. Katılım saylayan bireylerin önemli bir kısmını oluşturan 16 bireyde duygudurum bozukluklarının, geriye kalan dört bireyde şizofreni, bir bireyde travma sonrası stres bozukluğu tanısının bulunduğunu ve bir bireyin de tanısının konulmadığı bildirmişlerdir. Çocuklarıyla gerçekleştirilen görüşmeler kayıt altına alındıktan sonra çözüm bulunmuştur. Anne ve babası duygudurum bozukluğu tanısına sahip çocuklar, ebeveynleri irritabilitesinden dolayı bağırdıkları zaman, ebeveynlerinin hastalık sürecinde bulunduğunu reddettiklerini, onlardan uzak durduklarını veya ailede oluşan stresi en aza indirmek amacıyla bakım sunan görevini aldıklarını tespit etmiştir.

Son yıllarda yapılmış olan çalışmalar arasından önem teşkil eden bir diğer çalışma da Wilson ve Crowe (2009) tarafından yapılmış olan, bipolar bozukluk tanısına sahip ebeveynlerin, ailesel işlevleri ve yaşantılarının nedeni etkilendiğidir. Bu bağlamda beş ebeveyn ile görüşme gerçekleştirilmiştir. Çalışma kapsamında küçük çocukları olan bir erkek ve dört kadın katılarak, yapılmış olan görüşmeler birer buçuk saat kadar sürmüştür. Onların iyi ebeveynlikten kasıtlarının hangi özellikleri taşıdığını yapmış oldukları tanım neticesinde kendilerini hangi konumda gördüklerini ve bipolar bozukluğun ebeveynlik işlevlerini ne şekilde etkilediği hususundaki fikirlerin nasıl geliştiği incelenmiştir. Görüşmelerin gerçekleştirildiği katılımcı kişilerin tamamı, ebeveynlik konusunda yaşamakta oldukları en temel problemin şahsi duygularının etkisi altında kalmak ve hislerini düzenleyememek olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlik yetileri üstüne etkili olan duygularından dolayı kendilerini yetersiz olarak

hissettiklerini dile getirmişlerdir. Katılımcılar arasında bir tanesi, yaşadığı duygudurum belirtilerinden dolayı hissetmekte olduğu suçluluğu belirtmiştir. Duygudurum belirtilerini düzenleyebilmek adına psikiyatrik yardım ihtiyacı hissettikleri zaman kendilerini kötü ebeveyn olarak yargıladıklarını belirterek, çocukları için profesyonel bir destek alacaklarında ise kendilerini bipolar bozukluk tanısından dolayı yargılanıyor hissettiklerini ifade etmişlerdir. Bu çalışma neticesinde ulaşılan diğer bir önem teşkil edici bulgu ise, katılımcı kişilerin bipolar bozukluk tanısı kendi kendilerinden ve ebeveynlik işlevlerinde ayırt edici zorluklar yaşadıklarının tespit edilmesidir.

Reichart ve arkadaşları (2007), tarafından yapılan bipolar I veya bipolar II bozukluklarını sahip 32 baba ve 48 anneden oluşmakta olan 80 ebeveynin 16-26 yaş aralıklarına sahip 129 adet çocuk üzerinden yapmış oldukları çalışma neticesinde, bipolar bozukluk sahibi ebeveyn tarafınca büyütülmüş olan çocuklardaki etkileri araştırmışlardır. Başlangıç olarak genel nüfus içerisinde seçilen çocuklar ile ebeveynleri bipolar bozukluk tanısına sahip çocuklar yetiştirilme tarzları ele alınarak karşılaştırılmıştır. İkinci olarak ise ebeveynleri bipolar bozukluk tanısına sahip olan çocuklar kendi içlerinde herhangi bir psikopatolojisi bulunmakta olan ve bulunmayanlar olacak şekilde iki gruba ayrılmış ve bu çocukların yetiştirilme tarzlarını ne şekilde algıladıkları incelenmiştir. Ebeveynlerden 59 tanesinin bipolar I bozukluk içerdiği, 21 tanesinin bipolar II bozukluk tanısı içerdiği belirlenmiştir. Çocuklar üzerinde psikiyatrik değerlendirmelerde yapılarak 13 çocuğun bipolar bozukluk, 38 tane çocuğun da unipolar bozukluk içerdiği ve diğer psikiyatrik bozuklukları içeren çocukların sayısının ise 25 olduğu saptanmıştır. 53 tane çocukta ise herhangi bir tanıya rastlanmamıştır. Netice itibari ile genel nüfusa bakıldığında, ebeveynlerinde bipolar bozukluk tanısı olan çocukların ebeveynlerini pozitif yönde algıladıkları saptanmıştır. Ebeveyninde bipolar bozukluk tanısına sahip olan çocuklar ailesine duygusal açıdan daha yakın ve aşırı korumacı yaklaşımı daha az olan bireyler olarak algılamaktadır. Ailesi tarafından daha çok reddedilme hissedebilen çocuklarında herhangi bir çeşit psikopatoloji bulunan bireyler oldukları belirlenmiştir. Bipolar bozukluğa sahip çocuklar, farklı psikiyatrik tanıları almakta olan, herhangi birere tanı alamayan veya genel nüfus da ki diğer çocuklara kıyasla anne babalarını

daha çok reddeden çocuklardır kanısına varılmıştır. Bu yüzden çocuklardaki psikopatoloji, ebeveynlerinin yetiştirme şekillerini ele alması aile bireylerinde yer alan psikopatolojiye kıyasla çok daha etkili durumdadır.

2.9. Annede Psikopatoloji Olduğunda Sosyal Desteğin Önemi

Psikiyatrik bozukluk içeren hastalıklarda hastalara yönelik yapılan sosyal destek iyileşe süreci için önem teşkil eden unsurlardan birisidir.

Drapalski ve arkadaşları (2009) 'nın gerçekleştirmiş olduğu çalışmada, sosyal destek ile ilgili yazılanlar gözden geçirilerek, özellikle şizofreni tanısı olan kişilerin hastalıkları süresince sosyal desteğin önemine vurgu yapılmıştır. Hasta kişilerin özellikle yakın ilişkide oldukları bireyler ile daha çok zaman geçirdikleri ve böylece bu bireylerin hastaların belirtileri ile baş edebilmede yardımcı olabildiklerini, buna bağlı olarak onlar için önemleri üzerine dikkat çekmişlerdir. Aile içinde psikiyatrik bozukluk içeren birisinin bulunuyor olmasının, özellikle bu kişinin birincil bakım veren kişilerden (anne ve baba) birisi olması, aile içindeki herkese yönelik bir stres durumuna yol açtığı saptanmıştır. Ailedeki diğer üyeler içinse bu durum, ailedeki üyelerin hasta kişinin sağlığı ile endişe duymasından kaynaklı olarak, hastalığın tekrar ortaya çıkmasına karşı hissettikleri korkudan ve bu kendilerinin yokluğunda hastalara kimlerin bakım verebileceğine ilişkin endişelerin yer aldığını belirtmişlerdir. Psikiyatrik bozukluğu olan birisine birincil bakım verebilen bireylerinde de depresyon, yas ya da öfke duygusuna sahip olabilecekleri vurgulanmıştır.

Subodh ve arkadaşları (2008) tarafından yapılan distimisi hastalarının yaşam kaliteleri ve evlilik uygunları ile algılamakta oldukları psikososyal destek sistemlerinin araştırıldığı bir çalışmada ise, distimisi olan 20-50 yaş aralıklarındaki evli hastalar dâhil edilmiştir. Yaşam kalitesi ile evlilik uyumunun yanında algılamakta oldukları sosyal desteğinde incelenmesiyle beraber distimisi olan hastaların yineleyici majör depresyonu taşıyan hastalarla sağlıklı kontrollerle karşı karşıya gelmişlerdir. Netice itibari ile distimisi hastalığını taşıyan birisinin gerek yineleyici majör depresyonu olan kişilere göre gerekse de sağlıklı kontrollere kıyasla aldıkları sosyal desteğin önem teşkil eden düzeyde düşük olduğu belirtilmiştir.

Mowbray ve Mowbray (2006) yaptıkları bir çalışmada, annede bipolar bozukluk ve depresyon rahatsızlığı bulunan 61 erişkin çocuk birey üzerinde, çocukların yaşadıkları zor durumlarda aile yahut çevreden gelen desteğin önemine değinmişlerdir. Katımcıların, babaanne, anneanne veya dededen gelen destek yanı sıra en yakın arkadaşı olan kişilerden de almış olduğu desteğin önemi vurgulanmıştır.

Gutie'rrez - Rojas ve arkadaşları (2008), bipolar bozukluk hastası kişiler ile kontrollerini sağlıklı şekilde yaptıran hastaların sosyal destek sağlamasının önemi üzerine dikkat çekmişlerdir. Sosyal destek sahibi hastaların ruhsal yönden hayat kalitesinin yüksek olduğunu saptamışlardır. Hastaların hayat kalitesini arttırmada depresif dönem belirtilerini aza indirmek kadar sosyal desteğin kolay ulaşılabilir olması da önemlidir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

YÖNTEM

Araştırmanın bu bölümünde öncelikle çalışmanın yöntemi ve çalışma grubundan söz edilerek veri toplama araçları ile ilgili bilgiler verilmiştir. Daha sonra veri analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler açıklanmıştır.

3.1. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Çalışma kesitsel bir araştırma olarak planlanmıştır. Araştırmanın evrenini, İstanbul ilinde bulunan erken çocukluk döneminde bipolar hastalığı olan ebeveyne sahip evli bireyler ile bipolar hastalığı olmayan ebeveyne sahip evli bireylerden oluşturmaktadır. Araştırma örneklemini İstanbul ilinde bulunan erken çocukluk döneminde bipolar hastalığı olan ebeveyne sahip 85 evli birey ile bipolar hastalığı olmayan ebeveyne sahip evli 80 birey olmak üzere toplam 165 kişiden oluşturmaktadır. Seçilen örnekleme dâhil bireylerin bipolar bozukluk taşıyan ebeveynlerinin tanısı devlet hastanelerinde DSM-III (1980) tanı kriterlerine dayanarak konulmuştur. Örneklem dağılımında iki deney ve kontrol grubunun yaş, cinsiyet gibi demografik özelliklerinin homojen dağılmasına özen gösterilmiştir.

3.2. Veri Toplama Yöntemi

Veri toplama aşamasında Veri toplama aşamasında örneklem durumuna dahil olan kişilerin maillerine hazırlanan anket formları iletilmiştir. Katılım gönüllülük esasına dayalı gerçekleşmiştir.

3.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada bireylerin bağlanma biçimi düzeylerinin belirlenmesi için Hazan ve Shaver'ın (1987) ilk bölümünü ve Mikulincer'ın (1993) ikinci bölümünde geliştirdiği ve Kesebir ve arkadaşlarının (2012) Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığı Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği ile Tezer (1986) tarafından geliştirilen evlilik doyumlarını incelemek için Evlilik Yaşam Ölçeği kullanılacaktır.

3.3.1. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği

Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeğinin (EBBÖ) Hazan ve Shaver (1987) tarafından geliştirilen ilk bölümü üç farklı ifadeden oluşmaktadır. Ölçeğin Mikulincer (1993) tarafından geliştirilen ikinci bölümünde her bir bağlanma biçimi 5 madde ile temsil edilmekte ve en yüksek puan hangisinden alındıysa bireyin bağlanma biçimi onunla belirlenmektedir. Bu çalışma söz konusu ölçüm aracının uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasıdır. Kesebir, Kökçü ve Dereboy (2012) tarafından Türkçe'ye çeviri ve geçerlilik güvenilirlik çalışması yeniden yapılmıştır. Önceki geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarda iç tutarlılık kaygılı/ikircikli ve kaçınan bağlanma için kabul edilebilir iken (Cronbach alpha= 0.61 ve 0.66) (3) güvenli bağlanma için düşük olması (0.42) nedeniyle Kesebir ve arkadaşları (2012) tarafından ikinci bölümde anlaşılır olmadığı düşünülen maddeler bölü-nerek 15 olan madde sayısı 18'e çıkarılmıştı. Orijinalinde her bir madde 1 ile 7 arasında puanlanırken, tarafımızdan '1 ile 5 arasında olarak cevaplanması istenmiştir. Kesebir ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen çalışmaya göre güvenli, kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma için sırasıyla Cronbach alpha 0.72, 0.82 ve 0.85'tir. Bu çalışmada ise ölçeğin iç tutarlılık analizi sonuçları sırası ile anketin tamamı, kaçınan, güvenli ve kaygılı/ikircikli bağlanma için sırasıyla Cronbach alpha 0.88, 0.82, 0.69 ve 0.76'dır.

3.3.2. Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ):

Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ), evli bireylerin evlilikten aldıkları doyumu değerlendirmek amacıyla Tezer (1986) tarafından geliştirilmiştir (Ek A.2). 10 sorudan

oluşan 5’li dereceleme tipindedir. Ölçek-te her bir maddeye verilecek yanıt “Kesinlikle Katılmıyorum (1)”, “Katılmıyorum (2)”, “Kararsızım (3)”, “Katılıyorum (4)”, “Kesinlikle Katılıyorum (5)” seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçekte 2, 4, ve 5. maddeler tersine puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 50’dir. Ölçekten alınan puanın düşüklüğü evlilik doyum düzeyinin düşük olduğunu, ölçekten alınan puanın yüksekliği ise bireyin evlilik doyum düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerliliğini belirlemek amacıyla, ölçek evli ve boşanmış bireylere uygulanmış ve grupların ölçekten aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı düzeyde fark olduğu bulunmuştur ($t=6.23$, $p<0.01$). Bu bulgu da ölçeğin dış ölçüte göre geçerliliğinin kanıtı olarak gösterilmiştir. Ölçeğin test-tekrar test yöntemi ile belirlenen güvenilirlik kat sayısı 0.85, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise erkek grubunda 0.88, kadın grubunda 0.91 olarak bulunmuştur.

3.3.3. Ölçeklerin Geçerliliği

Tablo 1. Ölçeklerin Güvenilirliği

	Cronbach's Alpha	N
Bağlanma Stilleri Ölçeği	,832	18
Kaçıngan Bağlanma	,731	6
Güvenli Bağlanma	,646	6
Kaygılı Bağlanma	,754	6
Evlilik Yaşam Ölçeği	,889	10

Güvenilirlik analizi, ölçmede kullanılan araçların güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir yöntemdir. 18 maddeli bağlanma stilleri ölçeği için iç tutarlılık katsayısı $a=0,832$ olup yüksek güvenilirlikte, kaçıngan bağlanma alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı $a=0,731$ olup oldukça güvenilir, güvenli bağlanma alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı $a=0,646$ olup oldukça güvenilir, kaygılı bağlanma alt ölçeği için iç tutarlılık katsayısı $a=0,754$ olup oldukça güvenilir olduğu tespit edilmiştir. 10 maddeli evlilik yaşam ölçeği için iç tutarlılık katsayısı $a=0,889$ olup yüksek güvenilirlikte olduğu tespit edilmiştir.

3.4. Araştırmanın Hipotezleri

Bu bağlamda araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezlerin geçerliliği test edilecektir.

H1: Ebeveynlerinden en az birinde bipolar bozukluk bulunan bireylerin eşe bağlanma biçimleri ve ebeveynlerinde bipolar bozukluk bulunmayan bireylerden farklıdır.

H2: Ebeveynlerinden en az birinde bipolar bozukluk bulunan bireylerin evlilik doyumu düzeyleri ve ebeveynlerinde bipolar bozukluk bulunmayan bireylerden farklıdır.

H3: Ebeveynlerinden en az birinde bipolar bozukluk bulunan bireylerde eşe bağlanma biçimleri ile evlilik doyumu arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3.4. Veri Analizi

Araştırmada elde edilen veriler IBM SPSS 21 paket programı aracılığıyla istatistiki test ve analizler uygulanarak çözümlenecektir. Ve çözümlenen veriler söz konusu istatistiksel test ve analizlerin bilimsel gerektirileri doğrultusunda değerlendirilerek raporlanacaktır. Gruplar arası farklılık için bağımsız örnekler t-testi ve ANOVA; değişkenler arası ilişki için ise korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bağımlı değişkenler: evlilik doyumu, bağlanma ve psikolojik belirtilerdir. Bağımsız değişkenler demografik bilgilerdir.

Tablo 2. Normal Dağılımın İncelenmesi

	Kaçıngan Bağlanma	Güvenli Bağlanma	Kaygılı Bağlanma	Evlilik Doyumu
N	165	165	165	165
Kolmogorov-Smirnov Z	1,229	1,414	1,327	1,262
Asymp. Sig. (2-tailed)	,097	,037	,059	,083

Elde edilen sonuçlara göre kaçınan bağlanma, güvenli bağlanma, kaygılı bağlanma ve evlilik doyumu değişkenlerinin normal dağılımdan farklılık sergilemediği belirlenmiştir.



DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde uygulanan istatistiksel analizler sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 3. Kişisel ve Aileye Yönelik Bilgilerin Dağılımı

		Bipolar Ebeveyne Sahip Olma Durumu			
		Bipolar Ebevyn Sahibi		Bipolar Ebevyn Sahibi Değil	
		n	%	n	%
Cinsiyet	Kadın	39	46	31	39
	Erkek	46	54	49	61
Yaş	20-24 Yaş Arası	31	36	26	33
	25-30 Yaş Arası	27	32	16	20
	31 Yaş Ve Üzeri	27	32	38	48
Eğitim Durumu	İlköğretim Mezunu	16	19	5	6
	Lise Mezunu	35	41	22	28
	Lisans Mezunu	34	40	53	66
Aylık Geliri	1200-2000 TL Arası	25	29	16	20
	2001-3000 TL Arası	33	39	24	30
	3001-4000 TL Arası	17	20	25	31
	4000 TL Üzeri	10	12	15	19
Kardeş Sahibi Olma Durumu	Evet	24	28	47	59
	Hayır	61	72	33	41
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim Mezunu	36	42	42	53
	Lise Mezunu	30	35	20	25
	Lisans Mezunu	19	22	18	23
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim Mezunu	20	24	29	36
	Lise Mezunu	37	44	35	44
	Lisans Mezunu	28	33	16	20
Anne Mesleği	Memur	19	22	11	14
	İşçi	9	11	17	21
	Emekli	17	20	12	15
	Ev Hanımı	40	47	40	50

Baba Mesleği	Memur	9	11	11	14
	İşçi	17	20	16	20
	Serbest Meslek	22	26	14	18
	Emekli	22	26	28	35
	Esnaf	15	18	11	14
Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn	Anne	25	29	0	0
	Baba	38	45	0	0
	Her İkiside	22	26	0	0
	Hiçbirinde	0	0	80	100
	Toplam	85	100	80	100

Araştırmaya katılan ve erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk problemi olan ebeveyne sahip kişilerin 39'i (%46) kadın ve 46'i (%54) erkektir. 31'i (%36) 20-24 yaş arası, 27'i (%32) 25-30 yaş arası ve 27'i (%32) 31 yaş ve üzeridir. Eğitim durumlarına bakıldığında 16'i (%19) ilköğretim mezunu, 35'i (%41) lise mezunu ve 34'i (%40) lisans mezunudur. Kişilerin 25'i (%29) 1200-2000 tl arası, 33'i (%39) 2001-3000 tl arası, 17'i (%20) 3001-4000 tl arası ve 10'i (%12) 4000 tl üzeri aylık gelire sahiptir. Kişilerin 24'i (%28) kardeş sahibi iken 61'i (%72) değildir. Kişilerin annelerinin 36'i (%42) ilköğretim mezunu, 30'i (%35) lise mezunu ve 19'i (%22) lisans mezunudur. Kişilerin babalarının 20'i (%24) ilköğretim mezunu, 37'i (%44) lise mezunu ve 28'i (%33) lisans mezunudur. Kişilerin annelerinin 19'i (%22) memur, 9'i (%11) işçi, 17'i (%20) emekli ve 40'i (%47) ev hanımıdır. Kişilerin babalarının 9'i (%11) memur, 17'i (%20) işçi, 22'i (%26) serbest meslek, 22'i (%26) emekli ve 15'i (%18) esnaftır. Kişilerin 25'i (%29) bipolar bozukluğa sahip anneye, 38'i (%45) babaya sahip iken 22'i (%26) her ikiside bipolar bozukluğa sahip ebeveyne sahiptir.

Araştırmaya katılan ve erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk problemi olan ebeveyne sahip olmayan kişilerin 31'i (%39) kadın ve 49'i (%61) erkektir. 26'i (%33) 20-24 yaş arası, 16'i (%20) 25-30 yaş arası ve 38'i (%48) 31 yaş ve üzeridir. Eğitim durumlarına bakıldığında 5'i (%6) ilköğretim mezunu, 22'i (%28) lise mezunu ve 53'i (%66) lisans mezunudur. Kişilerin 16'i (%20) 1200-2000 tl arası, 24'i (%30) 2001-3000 tl arası, 25'i (%31) 3001-4000 tl arası ve 15'i (%19) 4000 tl üzeri aylık gelire sahiptir. Kişilerin 47'i (%59) kardeş sahibi iken 33'i (%41) değildir. Kişilerin annelerinin 42'i (%53) ilköğretim mezunu, 20'i (%25) lise mezunu ve 18'i (%23) lisans mezunudur. Kişilerin babalarının 29'i (%36) ilköğretim mezunu, 35'i (%44) lise mezunu ve 16'i (%20) lisans mezunudur. Kişilerin annelerinin 11'i (%14) memur, 17'i

(%21) işçi, 12'i (%15) emekli, 40'i (%50) ev hanımıdır. Kişilerin babalarının 11'i (%14) memur, 16'i (%20) işçi, 14'i (%18) serbest meslek, 28'i (%35) emekli ve 11'i (%14) esnafıdır.

4.1. Bağlanma Biçimlerinin Araştırma Genelinde Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi

Tablo 4. Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Ebeveyne Sahip Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Kaçınan Bağlanma	Bipolar Ebevyn Sahibi	85	16,42	4,68	,936	,351
	Bipolar Ebevyn Sahibi Değil	80	15,61	4,54		
Güvenli Bağlanma	Bipolar Ebevyn Sahibi	85	16,22	4,20	-,517	,606
	Bipolar Ebevyn Sahibi Değil	80	16,38	4,21		
Kaygılı Bağlanma	Bipolar Ebevyn Sahibi	85	16,62	4,69	3,801	,000
	Bipolar Ebevyn Sahibi Değil	80	13,89	3,72		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=,936$; $p=,351>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=-,517$; $p=,606>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$t(163)=3,801$; $p=,000<0.05$].

Tablo 5. Bağlanma Biçimlerinin Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Kaçınan Bağlanma	Kadın	70	14,63	4,43	-3,240	,001
	Erkek	95	17,06	4,50		
Güvenli Bağlanma	Kadın	70	16,80	4,64	-2,118	,036
	Erkek	95	15,61	3,78		
Kaygılı Bağlanma	Kadın	70	14,21	4,48	-2,948	,004
	Erkek	95	16,09	4,28		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$t(163)=-3,240$; $p=,001<0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$t(163)=-2,118$; $p=,036<0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$t(163)=-2,948$; $p=,004<0.05$].

Tablo 6. Bağlanma Biçimlerinin Yaş Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	20-24 Yaş Arası	57	14,91	4,80	2,453	,089
	25-30 Yaş Arası	43	16,42	4,82		
	31 Yaş Ve Üzeri	65	16,75	4,19		
Güvenli Bağlanma	20-24 Yaş Arası	57	15,21	4,43	2,906	,058
	25-30 Yaş Arası	43	16,60	4,68		
	31 Yaş Ve Üzeri	65	17,05	3,43		
Kaygılı Bağlanma	20-24 Yaş Arası	57	14,46	4,71	1,883	,156
	25-30 Yaş Arası	43	15,40	4,63		
	31 Yaş Ve Üzeri	65	15,97	4,01		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,453$; $p=,089>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,906$; $p=,058>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,883$; $p=,156>0.05$].

Tablo 7. Bağlanma Biçimlerinin Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	İlköğretim Mezunu	21	16,57	4,07	2,494	,086
	Lise Mezunu	57	17,09	3,71		
	Lisans Mezunu	87	15,21	5,13		
Güvenli Bağlanma	İlköğretim Mezunu	21	16,81	2,46	1,068	,346
	Lise Mezunu	57	16,72	3,74		
	Lisans Mezunu	87	15,90	4,76		
Kaygılı Bağlanma	İlköğretim Mezunu	21	17,24	3,03	4,736	,010
	Lise Mezunu	57	15,88	4,68		
	Lisans Mezunu	87	14,45	4,41		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=2,494; p=,086>0.05]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,068; p=,346>0.05]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [F(2-162)=4,736; p=,010<0.05].

Tablo 8. Bağlanma Biçimlerinin Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	1200-2000 TL Arası	41	16,80	4,71	2,295	,080
	2001-3000 TL Arası	57	15,56	4,95		
	3001-4000 TL Arası	42	14,93	4,20		
	4000 TL Üzeri	25	17,68	3,87		
Güvenli Bağlanma	1200-2000 TL Arası	41	16,63	4,88	2,084	,104
	2001-3000 TL Arası	57	15,56	3,92		
	3001-4000 TL Arası	42	15,90	4,04		
	4000 TL Üzeri	25	18,08	3,41		
Kaygılı Bağlanma	1200-2000 TL Arası	41	15,27	5,11	,186	,906
	2001-3000 TL Arası	57	15,44	4,45		
	3001-4000 TL Arası	42	15,38	4,02		
	4000 TL Üzeri	25	14,88	4,19		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=2,295; p=,080>0.05]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=2,084; p=,104>0.05]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=,186; p=,906>0.05].

Tablo 9. Bağlanma Biçimlerinin Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Kaçınan Bağlanma	Evet	71	16,99	4,69	2,093	,038
	Hayır	94	15,31	4,45		
Güvenli Bağlanma	Evet	71	16,73	4,16	1,530	,128
	Hayır	94	15,97	4,21		
Kaygılı Bağlanma	Evet	71	14,85	4,59	-1,066	,288
	Hayır	94	15,64	4,33		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [t(163)=2,093; p=,038<0.05]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [t(163)=1,530; p=,128>0.05]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [t(163)=-1,066; p=,288>0.05].

Tablo 10. Bağlanma Biçimlerinin Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	İlköğretim Mezunu	78	16,51	4,61	1,859	,159
	Lise Mezunu	50	15,14	5,23		
	Lisans Mezunu	37	16,22	3,58		
Güvenli Bağlanma	İlköğretim Mezunu	78	16,76	4,65	1,646	,196
	Lise Mezunu	50	16,04	3,74		
	Lisans Mezunu	37	15,68	3,73		
Kaygılı Bağlanma	İlköğretim Mezunu	78	14,82	4,53	5,036	,008
	Lise Mezunu	50	16,82	4,57		
	Lisans Mezunu	37	14,24	3,58		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,859$; $p=,159>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,646$; $p=,196>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=5,036$; $p=,008<0.05$].

Tablo 11. Bağlanma Biçimlerinin Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	İlköğretim Mezunu	49	17,84	4,36	8,785	,000
	Lise Mezunu	72	14,38	4,37		
	Lisans Mezunu	44	16,73	4,44		
Güvenli Bağlanma	İlköğretim Mezunu	49	15,04	3,97	11,604	,000
	Lise Mezunu	72	14,54	3,90		
	Lisans Mezunu	44	17,23	3,85		
Kaygılı Bağlanma	İlköğretim Mezunu	49	15,59	4,51	,534	,587
	Lise Mezunu	72	14,78	4,59		
	Lisans Mezunu	44	15,82	4,13		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [F(2-162)=8,785; p=,000<0.05]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [F(2-162)=11,604; p=,000<0.05]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=,534; p=,587>0.05].

Tablo 12. Bağlanma Biçimlerinin Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	Memur	30	14,60	4,35	1,574	,198
	İşçi	26	15,85	3,29		
	Emekli	29	16,31	3,92		
	Ev Hanımı	80	16,53	5,23		
Güvenli Bağlanma	Memur	30	14,87	4,16	1,920	,128
	İşçi	26	16,88	4,20		
	Emekli	29	16,69	3,19		
	Ev Hanımı	80	16,50	4,47		
Kaygılı Bağlanma	Memur	30	14,03	3,65	1,828	,144
	İşçi	26	14,77	3,41		
	Emekli	29	15,76	4,36		
	Ev Hanımı	80	15,78	4,98		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,574; p=,198>0.05]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,920; p=,128>0.05]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,828; p=,144>0.05].

Tablo 13. Bağlanma Biçimlerinin Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	Memur	20	17,00	5,85	,849	,496
	İşçi	33	16,88	4,25		
	Serbest Meslek	36	15,47	3,85		
	Emekli	50	15,60	4,68		
	Esnaf	26	15,81	4,95		
Güvenli Bağlanma	Memur	20	17,05	4,96	1,562	,187
	İşçi	33	15,64	4,14		
	Serbest Meslek	36	15,81	3,61		
	Emekli	50	17,16	4,18		
	Esnaf	26	15,58	4,35		
Kaygılı Bağlanma	Memur	20	15,30	5,31	,408	,803
	İşçi	33	15,64	4,52		
	Serbest Meslek	36	14,72	4,23		
	Emekli	50	15,18	4,35		
	Esnaf	26	15,88	4,38		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,849$; $p=,496>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,562$; $p=,187>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,408$; $p=,803>0.05$].

Tablo 14. Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	Anne	25	15,92	3,79	1,793	,151
	Baba	38	17,47	3,95		
	Her İkisinde	22	15,18	6,31		
	Hiçbirinde	80	15,61	4,54		
Güvenli Bağlanma	Anne	25	15,76	3,47	,734	,533
	Baba	38	16,63	3,88		
	Her İkisinde	22	16,05	5,46		
	Hiçbirinde	80	16,38	4,21		
Kaygılı Bağlanma	Anne	25	15,96	4,60	5,803	,001
	Baba	38	16,97	4,22		
	Her İkisinde	22	16,77	5,61		
	Hiçbirinde	80	13,89	3,72		

Analiz sonuçlarına göre kaçınan bağlanma düzeyinin farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,793$; $p=,151>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,734$; $p=,533>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=5,803$; $p=,001<0.05$].

4.2. Evlilik Yaşamı Doyumunun Araştırma Geneline Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi

Tablo 15. Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Ebeveyne Sahip Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Evlilik Doyumu	Bipolar Ebeveyn Sahibi	85	28,56	7,34	-4,672	,000
	Bipolar Ebeveyn Sahibi Değil	80	33,88	7,25		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=-4,672$; $p=,000<0.05$].

Tablo 16. Evlilik Yaşamı Doyumunun Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Evlilik Doyumu	Kadın	70	30,79	7,95	-,502	,616
	Erkek	95	31,40	7,62		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=-,502$; $p=,616>0.05$].

Tablo 17. Evlilik Yaşamı Doyumunun Yaş Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	20-24 Yaş Arası	57	29,70	7,70	3,883	,023
	25-30 Yaş Arası	43	29,95	8,25		
	31 Yaş Ve Üzeri	65	33,18	7,09		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$t(163)=3,883$; $p=,023<0.05$].

Tablo 18. Evlilik Yaşamı Doyumunun Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	İlköğretim Mezunu	21	30,05	8,05	,819	,443
	Lise Mezunu	57	30,44	7,09		
	Lisans Mezunu	87	31,86	8,09		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=,819; p=,443>0.05].

Tablo 19. Evlilik Yaşamı Doyumunun Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	1200-2000 TL Arası	41	30,41	8,09	1,350	,260
	2001-3000 TL Arası	57	30,46	7,23		
	3001-4000 TL Arası	42	31,12	7,24		
	4000 TL Üzeri	25	33,92	8,92		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,350; p=,260>0.05].

Tablo 20. Evlilik Yaşamı Doyumunun Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Evlilik Doyumu	Evet	71	31,96	8,01	1,181	,239
	Hayır	94	30,52	7,52		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [t(163)=1,181; p=,239>0.05].

Tablo 21. Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	İlköğretim Mezunu	78	31,22	7,37	,068	,935
	Lise Mezunu	50	30,82	8,73		
	Lisans Mezunu	37	31,41	7,31		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=,068; p=,935>0.05].

Tablo 22. Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	İlköğretim Mezunu	49	32,63	7,81	3,688	,027
	Lise Mezunu	72	31,71	7,02		
	Lisans Mezunu	44	28,55	8,34		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [F(2-162)=3,688; p=,027<0.05].

Tablo 23. Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	Memur	30	28,50	7,16	1,723	,164
	İşçi	26	32,92	6,46		
	Emekli	29	31,10	9,84		
	Ev Hanımı	80	31,56	7,37		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,723; p=,164>0.05].

Tablo 24. Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	Memur	20	29,15	5,47	2,416	,051
	İşçi	33	30,39	6,35		
	Serbest Meslek	36	30,14	8,46		
	Emekli	50	33,88	8,06		
	Esnaf	26	29,73	8,34		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=2,416; p=,051>0.05].

Tablo 25. Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	Anne	25	26,08	8,50	8,790	,000
	Baba	38	29,39	6,28		
	Her İkiside	22	29,95	7,27		
	Hiçbirinde	80	33,88	7,25		

Test verilerine göre evlilik doyumu düzeyinin farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [F(2-162)=8,790; p=,000<0.05].

4.3. Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi

Tablo 26. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Kaçınan Bağlanma	Kadın	39	16,46	5,39	-,050	,960
	Erkek	46	16,52	5,66		
Güvenli Bağlanma	Kadın	39	15,77	4,49	-,532	,596
	Erkek	46	16,26	4,03		
Kaygılı Bağlanma	Kadın	39	16,41	5,12	,103	,918
	Erkek	46	16,28	6,15		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği

belirlenmiştir [$t(163)=-,050$; $p=,960>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=-,532$; $p=,596>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=,103$; $p=,918>0.05$].

Tablo 27. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Yaş Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	20-24 Yaş Arası	31	16,81	5,88	,265	,768
	25-30 Yaş Arası	27	15,85	5,37		
	31 Yaş Ve Üzeri	27	16,78	5,34		
Güvenli Bağlanma	20-24 Yaş Arası	31	15,65	4,92	,409	,666
	25-30 Yaş Arası	27	15,89	4,15		
	31 Yaş Ve Üzeri	27	16,63	3,48		
Kaygılı Bağlanma	20-24 Yaş Arası	31	15,32	5,08	1,014	,367
	25-30 Yaş Arası	27	16,41	6,01		
	31 Yaş Ve Üzeri	27	17,44	5,95		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,265$; $p=,768>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,409$; $p=,666>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,014$; $p=,367>0.05$].

Tablo 28. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	İlköğretim Mezunu	16	15,50	4,21	2,660	,076
	Lise Mezunu	35	15,34	5,35		
	Lisans Mezunu	34	18,15	5,91		
Güvenli Bağlanma	İlköğretim Mezunu	16	16,81	2,71	5,629	,005
	Lise Mezunu	35	17,40	4,25		
	Lisans Mezunu	34	14,26	4,25		
Kaygılı Bağlanma	İlköğretim Mezunu	16	17,56	5,86	2,543	,085
	Lise Mezunu	35	14,71	5,39		
	Lisans Mezunu	34	17,44	5,61		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,660$; $p=,076>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=5,629$; $p=,005<0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,543$; $p=,085>0.05$].

Tablo 29. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	1200-2000 TL Arası	25	14,92	5,36	2,157	,099
	2001-3000 TL Arası	33	16,79	4,99		
	3001-4000 TL Arası	17	19,00	6,09		
	4000 TL Üzeri	10	15,20	5,55		
Güvenli Bağlanma	1200-2000 TL Arası	25	17,20	5,32	1,133	,341
	2001-3000 TL Arası	33	15,18	3,55		
	3001-4000 TL Arası	17	15,76	4,05		
	4000 TL Üzeri	10	16,40	3,27		
Kaygılı Bağlanma	1200-2000 TL Arası	25	15,32	5,59	,706	,551
	2001-3000 TL Arası	33	16,45	5,70		
	3001-4000 TL Arası	17	17,88	6,00		
	4000 TL Üzeri	10	15,90	5,43		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,157$; $p=,099>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,133$; $p=,341>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,706$; $p=,551>0.05$].

Tablo 30. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Kaçınan Bağlanma	Evet	24	17,50	6,56	1,057	,293
	Hayır	61	16,10	5,04		
Güvenli Bağlanma	Evet	24	14,71	4,03	-1,840	,069
	Hayır	61	16,56	4,23		
Kaygılı Bağlanma	Evet	24	18,33	5,68	2,072	,041
	Hayır	61	15,56	5,52		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=1,057$; $p=,293>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=-1,840$; $p=,069>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$t(163)=2,072$; $p=,041<0.05$].

Tablo 31. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	İlköğretim Mezunu	36	15,81	5,54	1,463	,237
	Lise Mezunu	30	17,87	5,80		
	Lisans Mezunu	19	15,63	4,76		
Güvenli Bağlanma	İlköğretim Mezunu	36	17,06	4,81	2,321	,105
	Lise Mezunu	30	15,73	4,03		
	Lisans Mezunu	19	14,58	2,81		
Kaygılı Bağlanma	İlköğretim Mezunu	36	15,25	5,66	1,705	,188
	Lise Mezunu	30	17,80	5,83		
	Lisans Mezunu	19	16,11	5,18		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,463$; $p=,237>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,321$; $p=,105>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,705$; $p=,188>0.05$].

Tablo 32. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	İlköğretim Mezunu	20	14,85	5,60	3,049	,053
	Lise Mezunu	37	18,11	5,61		
	Lisans Mezunu	28	15,54	4,87		
Güvenli Bağlanma	İlköğretim Mezunu	20	17,45	4,71	2,679	,075
	Lise Mezunu	37	14,92	4,17		
	Lisans Mezunu	28	16,50	3,67		
Kaygılı Bağlanma	İlköğretim Mezunu	20	14,90	5,29	1,202	,306
	Lise Mezunu	37	17,30	5,81		
	Lisans Mezunu	28	16,11	5,70		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=3,049$; $p=,053>0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,679$; $p=,075>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,202$; $p=,306>0.05$].

Tablo 33. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	Memur	19	18,84	5,93	3,724	,015
	İşçi	9	13,22	5,04		
	Emekli	17	18,29	4,19		
	Ev Hanımı	40	15,35	5,36		
Güvenli Bağlanma	Memur	19	13,89	3,03	4,255	,008
	İşçi	9	17,56	3,17		
	Emekli	17	14,65	3,41		
	Ev Hanımı	40	17,30	4,71		
Kaygılı Bağlanma	Memur	19	16,53	5,57	3,219	,027
	İşçi	9	12,56	4,30		
	Emekli	17	19,29	5,36		
	Ev Hanımı	40	15,85	5,65		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=3,724$; $p=,015<0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=4,255$; $p=,008<0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annelerinin mesleği farklı olan

kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [F(2-162)=3,219; p=,027<0.05].

Tablo 34. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	Memur	9	14,11	4,04	1,648	,170
	İşçi	17	16,59	4,81		
	Serbest Meslek	22	17,95	5,83		
	Emekli	22	14,86	5,51		
	Esnaf	15	18,07	5,96		
Güvenli Bağlanma	Memur	9	18,44	4,03	1,833	,131
	İşçi	17	15,88	4,70		
	Serbest Meslek	22	15,00	3,39		
	Emekli	22	17,09	4,37		
	Esnaf	15	14,73	4,22		
Kaygılı Bağlanma	Memur	9	12,89	4,76	1,556	,194
	İşçi	17	17,82	5,45		
	Serbest Meslek	22	16,95	5,93		
	Emekli	22	15,27	5,14		
	Esnaf	15	17,40	6,30		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,648; p=,170>0.05]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,833; p=,131>0.05]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [F(2-162)=1,556; p=,194>0.05].

Tablo 35. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Kaçınan Bağlanma	Anne	25	17,76	5,37	3,627	,031
	Baba	38	14,76	4,46		
	Her İkisinde	22	18,05	6,59		
Güvenli Bağlanma	Anne	25	15,12	3,46	,962	,386
	Baba	38	16,63	3,88		
	Her İkisinde	22	16,05	5,46		
Kaygılı Bağlanma	Anne	25	17,44	5,43	1,190	,309
	Baba	38	15,32	5,57		
	Her İkisinde	22	16,86	6,05		

Tabloya göre kaçınan bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=3,627$; $p=,031<0.05$]. Ve bulgulara göre güvenli bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,962$; $p=,386>0.05$]. Buna ek olarak kaygılı bağlanma düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=1,190$; $p=,309>0.05$].

4.4. Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında Kişisel Bilgilere Göre İncelenmesi

Tablo 36. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Cinsiyet Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Evlilik Doyumu	Kadın	39	27,44	9,24	-,083	,934
	Erkek	46	27,59	7,54		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip erkek ve kadınlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=-,083$; $p=,934>0.05$].

Tablo 37. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Yaş Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	20-24 Yaş Arası	31	25,68	8,38	1,275	,285
	25-30 Yaş Arası	27	28,15	8,96		
	31 Yaş Ve Üzeri	27	29,00	7,43		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı yaşlardaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=1,275$; $p=,285>0.05$].

Tablo 38. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	İlköğretim Mezunu	16	29,38	7,35	2,985	,056
	Lise Mezunu	35	29,23	7,61		
	Lisans Mezunu	34	24,88	8,93		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı eğitim durumundaki kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=2,985$; $p=,056>0.05$].

Tablo 39. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Aylık Geliri Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	1200-2000 TL Arası	25	28,60	9,19	,775	,511
	2001-3000 TL Arası	33	26,27	6,81		
	3001-4000 TL Arası	17	26,76	9,13		
	4000 TL Üzeri	10	30,20	9,41		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı düzeylerde geliri olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,775$; $p=,511>0.05$].

Tablo 40. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Kardeş Sahibi Olma Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	t	p
Evlilik Doyumu	Evet	24	26,13	9,63	-,969	,336
	Hayır	61	28,07	7,75		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kardeş sahibi olan ve olmayan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$t(163)=-,969$; $p=,336>0.05$].

Tablo 41. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	İlköğretim Mezunu	36	28,14	7,45	,272	,762
	Lise Mezunu	30	26,63	9,19		
	Lisans Mezunu	19	27,74	8,74		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annesi farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,272$; $p=,762>0.05$].

Tablo 42. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Eğitim Durumu Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	İlköğretim Mezunu	20	29,95	6,88	3,096	,051
	Lise Mezunu	37	25,05	8,33		
	Lisans Mezunu	28	29,04	8,61		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babası farklı düzeylerde eğitim almış kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=3,096$; $p=,051>0.05$].

Tablo 43. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Anne Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	Memur	19	23,95	9,14	3,057	,033
	İşçi	9	32,44	5,64		
	Emekli	17	25,71	8,70		
	Ev Hanımı	40	28,88	7,58		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup annelerinin mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir [$F(2-162)=3,057$; $p=,033<0.05$].

Tablo 44. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Baba Mesleği Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	Memur	9	28,44	3,78	,889	,474
	İşçi	17	25,53	6,86		
	Serbest Meslek	22	26,73	9,59		
	Emekli	22	30,09	9,18		
	Esnaf	15	26,60	8,42		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olup babalarının mesleği farklı olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,889$; $p=,474>0.05$].

Tablo 45. Bipolar Bozukluk Ebeveyne Sahip Kişilerin Evlilik Yaşamı Doyumunun Bipolar Bozukluk Bulunan Ebeveyn Bazında Değerlendirilmesi

		n	\bar{x}	ss	F	p
Evlilik Doyumu	Anne	25	26,24	9,51	,796	,455
	Baba	38	28,76	7,14		
	Her İkisinde	22	26,82	8,82		

Sonuçlara göre evlilik doyumu düzeyinin bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip farklı ebeveynlerinde bipolar bozukluk olan kişiler arasında istatistiksel düzeyde anlamlı bir farklılık göstermediği belirlenmiştir [$F(2-162)=,796$; $p=,455>0.05$].

4.5. Evlilik Yaşamı Doyumu İle Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında İncelenmesi

Tablo 46. Evlilik Yaşamı Doyumu İle Bağlanma Biçimlerinin Bipolar Bozukluk Sahibi Ebeveyne Sahip Kişiler Arasında İncelenmesi

	Kaçınan Bağlanma	Güvenli Bağlanma	Kaygılı Bağlanma
Evlilik Doyumu	-,677**	,606**	-,419**

Erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin evlilik doyumu ile kaçınan bağlanma düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,677^{**}$; $p<0.001$).

Erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin evlilik doyumu ile güvenli bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=,606^{**}$; $p<0.001$).

Erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin evlilik doyumu ile kaygılı bağlanma düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-,419^{**}$; $p<0.001$).

BEŞİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA SONUÇ

5.1. Tartışma

Analizler sonucunda bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin kaçınan bağlanma, güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma düzeyinin erkek ve kadınlar arasında farklılaşmadığı görülmüştür. Benzer şekilde Erkan (2012) anne veya babasında bipolar duygu durum bozukluğu olan 12-17 yaş arasındaki ergenlerde bağlanma stilleri üzerine yaptığı çalışmada, kaçınan bağlanma, güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma stillerinin cinsiyete göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır.

Analizler sonucunda bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin kaçınan bağlanma, güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma düzeyinin farklı yaşlardaki kişiler arasında farklılaşmadığı görülmüştür. Benzer nitelikte olarak Yeter'in (2016) çalışmasında yaş ile bağlanma stilleri düzeyleri arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre bipolar bozukluk sahibi ebeveyn ile büyümüş kişilerin kaygılı bağlanma düzeylerinin normal ebeveynler ile büyümüş kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre erkeklerin kaygılı ve kaçınan bağlanma düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca elde edilen sonuçlara göre kadınların güvenli bağlanma düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmadan farklı olarak Yeter (2016) üniversite öğrencilerinin bağlanma stilleri üzerine gerçekleştirdiği çalışmada bağlanma stilleri ve cinsiyet arasında anlamlı bir fark bulunmadığı sonucuna varmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre sadece babası ve hem anne hem de babası bipolar bozukluklu olan kişilerin kaygılı bağlanma düzeylerinin diğer sadece annesi bipolar olanlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu çalışmadan farklı olarak Erkan (2012) tarafından yapılan araştırmada annesinde bipolar bozukluk olan kişiler ile babasında bipolar bozukluk olan kişilerin güvenli bağlanma stilleri arasında bir fark olmadığı tespit edilmiştir.

Gerçekleştirilen analizler sonucunda erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin evlilik doyumu ile kaçınan bağlanma düzeyleri arasında negatif yönlü, güvenli bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü, kaygılı bağlanma düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular yorumlandığında erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olan kişilerin kaçınan ve kaygılı bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumlarının azaldığı, güvenli bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumlarının yükseldiği saptanmıştır.

5.2. Sonuç

Analizler sonucunda bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin kaçınan bağlanma, güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma düzeyinin gelir durumuna, baba mesleğine, anne ve baba eğitim durumuna göre farklılaşmadığı görülmüştür.

Analizler sonucunda kaçınan bağlanma, güvenli bağlanma ve kaygılı bağlanma düzeyinin yaşa, gelir durumuna, anne ve baba mesleğine farklılaşmadığı görülmüştür.

Bulgulara göre kişilerin evlilik doyumu düzeyinin erkek ve kadınlar arasında manidar bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Bulgulara göre kişilerin evlilik doyumu düzeyinin eğitim durumuna, gelir durumuna, kardeş sahibi olmaya, anne eğitim düzeyine, anne ve baba mesleğine göre manidar bir farklılık göstermediği belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre bipolar bozukluk sahibi ebeveyn ile büyümüş kişilerin kaygılı bağlanma düzeylerinin normal ebeveynler ile büyümüş kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre erkeklerin kaygılı ve kaçıngan bağlanma düzeylerinin kadınlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre kadınların güvenli bağlanma düzeylerinin erkeklere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre ilköğretim mezunu kişilerin kaygılı bağlanma düzeylerinin lise ve lisans mezunu kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre kardeşi sahibi kişilerin kaçıngan bağlanma düzeylerinin kardeşi olmayan kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre annesi lise mezunu kişilerin kaygılı bağlanma düzeylerinin diğer kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre babası ilköğretim mezunu kişilerin kaçıngan bağlanma düzeylerinin diğer kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre babası lisans mezunu kişilerin güvenli bağlanma düzeylerinin diğer kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre sadece babası ve hem anne hem de babası bipolar bozukluklu olan kişilerin kaygılı bağlanma düzeylerinin diğer sadece annesi bipolar olanlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre normal ebeveynler ile büyümüş kişilerin evlilikten yaşadıkları doyumun bipolar bozukluk sahibi ebeveyn ile büyümüş kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırmada bipolar bozukluk sahibi ebeveyn ile büyümüş 31 yaş üzeri kişilerin evlilikten yaşadıkları doyumun daha genç kişilere kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür.

Gerçekleştirilen analizler sonucunda erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip kişilerin evlilik doyumu ile kaçınan bağlanma düzeyleri arasında negatif yönlü, güvenli bağlanma düzeyleri arasında pozitif yönlü, kaygılı bağlanma düzeyleri arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Elde edilen bulgular yorumlandığında erken çocukluk döneminde bipolar bozukluk sahibi ebeveyne sahip olan kişilerin kaçınan ve kaygılı bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumlarının azaldığı, güvenli bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumlarının yükseldiği saptanmıştır.



KAYNAKÇA

- Adler, A. (2012). Yaşamın Anlam ve Amacı (10. Baskı b.). (K. Şipal, Çev.) İstanbul: Say Yayıncılık.
- Akdemir, D. & Gökler, B. (2008). Bipolar duygudurum bozukluğu olan anne babaların çocuklarında psikopatoloji. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19, (2) 133 - 140.
- Angst, J., Marneros, A. (2001) Bipolarity From Ancient To Modern Times: Conception, Birth And Rebirth. *J Affect Dissord*; 67, 3-19.
- Amerikan Psikiyatri Birliği, Çeviren Koroğlu E, (2007), *Psikiyatride Hastalıkların Tanımlanması Ve Sınıflandırılması El Kitabı, Yeniden Gözden Geçirilmiş Dördüncü Baskı (DSM-IV-TR)*, Washington DC: Amerikan Psikiyatri Birliği, Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Bartholomew Kim - Horowitz Leonard M. (1991), "Attachment Styles Among Young Adults: A Test of Four-Category Model", *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), pp. 226-244.
- Bartholomew Kim (1990), "Avoidance of Intimacy: An Attachment Perspective", *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, pp. 147-178.
- Başbakanlık Aile ve Sosyal Araştırmalar Genel Müdürlüğü. (2008). Boşanma Sebepleri: Bilimsel Araştırma Projesi Uygulama Sonuçları. Nihai Rapor, İstanbul.
- Beebe, B. & Lachmann, FM. (2005). *Infant research and adult treatment*. The Analytic Press, New York
- Bittner, A., Egger, H., Erkanlı, A., Costello, EJ., Foley, DL. & Angold, A. (2007). What do childhood anxiety disorders predict? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, (12) 1174 -1183.

- Blehar, M., Lieberman, F. & Ainsworth, MDS. (1977). Early face to face interaction and its relation to later infant-mother attachment. *Child Development*, 48, 182 - 194.
- Blunk, EM. & Williams, SW. (1999). A comparison of adolescent and adult mothers' maternal separation anxiety. *Social Behaviour and Personality*, 27, (3) 281 - 288.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss. Vol.1 Attachment*. London. Hogarth Press.
(1973). *Attachment and Loss. Vol. 2 Separation*. New York: Basic Books.
- Bozgeyikli, H., Toprak, E. (2013). Üniversiteli Gençlerin Eş Seçim Kriterlerinin Sıralama Yargılarıyla Ölçeklenmesi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 1 (1), 68-87.
- Brazelton, TB. & Cramer, BG. (1990). *The earliest relationship: parents, infants and the drama of early attachment*. Addison - Wesley.
- Brazelton, TB. & Cramer, BG. (1990). *The earliest Relationship: Parents, Infants And The Drama Of Early Attachment*. Addison - Wesley.
- Burr, W.R. (1970). Satisfaction With Various Aspects of Marriage Over The Life Cycle: A Random Middle Class Sample. *Journal of Marriage and The Family*, 32, 29-37.
- Canbaba, C. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Kliniğinde Ayaktan Takipli Bipolar Bozukluk Tanılı Ötimik Hastalarda Ve Ailelerinde Yaşam Kalitelerinin Değerlendirilmesi: Sağlıklı Kontrollerle Karşılaştırılması, T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi, 5-10.
- Canel, A. N. (2011). *Evlilik ve Aile Hayatı*. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü. 2.Basım, İstanbul.
- Ceyhan, AA. (2006). Investigation of early separation anxiety symptom levels in Turkish young adults. *Social Behaviour and Personality*, 34, (3) 295 - 308.

- Chang, K., Steiner, H. & Ketter, T. (2003). Studies of Offspring of Parents with Bipolar Disorder. *American Journal of Medical Genetics*, 123C, 26 - 35.
- Cornish, AM., McMahon, C. & Ungerer, JA. (2008). Postnatal Depression And The Quality Of Mother - Infant Interactions During The Second Year Of Life. *Australian Journal of Psychology*, 60, (3) 142 - 151.
- Çağ, P., Yıldırım, İ. (2013). Evlilik Doyumunu Yordayan İlişkisel ve Kişisel Değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4 (39), 13-23.
- Del Bello, MP. & Geller B. (2001). Review Of Studies Of Child And Adolescent Offspring Of Bipolar Parents. *Bipolar Disorders*, 3, 325 - 334.
- Dienes, KA., Chang, KD., Blasey, CM., Adleman, NE. & Steiner, H. (2002). Characterization of children of bipolar parents by parent report CBCL. *Journal of Psychiatric Research*, 36, 337 - 345.
- Drapalski, AL., Leith, J. & Dixon, L. (2009). Involving Families in The Care Of Persons With Schizophrenia And Other Serious Mental İllness: History, Evidence and Recommendations. *Clinical Schizophrenia & Related Psychosis*, April 2009, 39 - 49.
- Edward, J., Ruskin, N. & Turrini, P. (1991). *Seperation / Individuation - Theory and Application*. 2nd Edition, Gardner Press, New York.
- Erkan, M (2012). Anne veya Babasında Bipolar Duygudurum Bozukluğu Olan Ergenlerde Bağlanma Örüntüleri Ve Psikopatoloji. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi, Uzmanlık Tezi. Antalya.
- Ersöz-Günindi, A. (2010). Türk Atasözleri Ve Deyimlerinde Kadına Yönelik Toplumsal Cinsiyet Rollerini. *Gazi Türkiyat Türkoloji Araştırmaları Dergisi*, 167-182.
- Fidan, F. (2005). Evlilik Kariyeri Öldürüyor Mu? Yaklaşımlar, Değerlendirmeler, Algılamalar. Sakarya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi Tartışma Metinleri (2).

- Fletcher, G.J.O., Fitness, J. (1990). Occurrent Social Cognition in Close Relationship Interaction: The Role of Proximal and Distal Variables. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 464-474.
- Fonagy, P. & Target, M. (2003). *Psychoanalytic Theories-Perspectives From Developmental Psychopathology*, 10, 230 -255. Routledge, New York.
- Freud, A. (1966). *Normality and Pathology in Childhood*. International Universities Press, New York.
- Goodwin, R.D., Jacobi, F., Bittner, A., Wittchen, H.U. (2007). Duygudurum Bozukluklarının Epidemiyolojisi. T Oral (Çev. Ed.), 2006, İstanbul, Sigma Yayınevi, 34-55.
- Gök, F.A. (2013). Evli Kadın Ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlgili Algılarının Aile İşlevlerine Yansıması. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Güleç, H., Tamam, L., Usta, H., Saygılı, I., Güleç, M.Y., Zengin, M. (2009). Bipolar Bozuklukta Dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10, 198-203.
- Güngör, H. C. (2007). Evlilik Doyumunu Açıklamaya Yönelik Bir Model Geliştirme. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Güven, T. (2010). Eşler Arası Şiddete Yönelik Nedensellik-Sorumluluk Yüklemeleri ve Evlilik Doyumu. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Hazan Cindy - Shaver Phillip (1987), "Romantic Love Conceptualise as an Attachment Process", *Journal of Personality and Social Psychology*, 52 (3), pp. 511-524.
- Henin, A., Biederman, J., Mick, E., Sachs, GS., Hirshfeld - Becker, DR., Siegel, RS., McMurrich, S., Grandin, L. & Nierenberg, AA. (2005). Psychopathology in the offspring of parents with bipolar disorder: a controlled study. *Biological Psychiatry*, 58, 554 -561.

- Hesse, E. & Main, M. (2000). Disorganized infant, child and adult attachment: collapse in behavioral and attention strategies. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 48, (4) 1097 - 1125.
- Hock, E., Eberly, M., Bartle-Haring, S., Ellwanger, P. & Widaman, K. (2001). Separation anxiety in parents of adolescents: theoretical significance and scale development. *ChildDevelopment*, 72, (1) 284 - 298.
- Hortaçsu, N. (1991). *İnsan İlişkileri* (1. Baskı b.). Ankara: İmge Yayınları.
- Hovardaoğlu, S. (1995). Kişiler Arası İlişkiler ve Davranış Bozuklukları. *Kriz Dergisi*, 3 (1), 7-12.
- Hovardaoğlu, S. (1996). Sosyal Mücadele: Evlilikle İlgili Değerlendirmelere Etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 11 (36), 12-24.
- Işık, E. (2003). *Depresyon Ve Bipolar Bozukluklar*. Görsel Sanatlar Matbaacılık, İstanbul, 467-509.
- Jones, SH., Tai, S., Evershed, K., Knowles, R. & Bentall, R. (2006). Early detection of bipolar disorder: a pilot familial high - risk study of parents with bipolar disorder and their adolescent children. *BipolarDisorder*, 8, 362 - 372.
- Karney, B.R. , Bradbury, T.N. (1995). The Longitudinal Course of Marital Quality and Stability: A Review of Theory, Method and Research. *Psychological Bulletin*, 118 (1), 3-34.
- Kessler, R.C., Rubinow, D.R., Holmes, C. (1997) The Epidemiology Of DSM-III-R Bipolar I Disorder In A General Population Survey. *Psychol Med*, 27, 10791089.
- Khan, L.T. (2003). Marital İnstability İn Dhaka, Bangladesh With Special Reference To Dual-Earnercouples. Ulaşıldı Nisan, 10, 2017, Web: <http://www.lib.uchicago.edu>
- Kielcolt, K.J. (2003). Satisfaction With Work And Family Life: No Evidence Of A Culturalreversal. *Journal of Marriage and Family*. 65. 23-35.

Kirşten ve ark., 2008; Manicavasgar ve ark., 1997; Manicavasagar ve ark., 2000; Wijerante ve ark., 2003.

Klein, DN., Depue, RA., & Slater JF. (1985). Cyclothymia in the adolescent offspring of parents with bipolar affective disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 115 - 127.

Klein, M. (1932). *The Psychoanalysis of Children*. 3rd Edition, Hogarth Press, London.

Klein, M. (1940). Yas Tutmak ve Manik Depresif Durumlarla İlişkisi. *Sevgi, Suçluluk ve Onarım*, 20, 259 - 279. (Türkçe editörü: Bela Habip).

Knutsson-Medin, L., Edlund, B. & Ramklint, M. (2007). Experiences in A Group Of Grown-Up Children Of Mentally ill Parents. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 744-752.

Kobak, RR. & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: working models, affect regulation and representations of self and others. *ChildDevelopment*, 59, 1, 135 - 146.

Kohut, H. (1971). *Kendiliğin Çözülmesi* (1998). Türkçe yayın yönetmeni: Saffet Murat Tura, Metis yayınları, İstanbul.

Köknel, Ö. (1997). *İnsanı Anlamak*. İstanbul: Altın Kitapları.

Kültür, EÇ., Tiryaki, A. & Ünal, F. (2003). Ayrılık kaygısı bozukluğu olan çocuklarda sosyodemografik ve klinik özellikler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 10, 1, 3 - 8.

La Palme, M., Hodgins, S. & LaRoche, C. (1997). Children of Parents with Bipolar Disorder: A Metaanalysis of Risk for Mental Disorders. *Canadian Journal of Psychiatry*, 42, 623 -631.

Lewinsohn, PM., Holm-Denoma, JM., Small, JW., Seeley, JR. & Joiner, TE. (2008). Separation anxiety disorder in childhood as a risk factor for future mental

illness. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, (5) 548 - 555.

Lichtenstein, P., Yip, B.H., Bjork, C., Pawitan, Y., Cannon, T.D., Sullivan, P.F., Hultman, C.M. (2009). Common Genetic Determinants Of Schizophrenia And Bipolar Disorder In Swedish Families: A Population-Based Study. *Lancet*, 373, 234239.

Lifetime Prevalence And Age-Of-onset Distributions Of DSM-IV Disorders In The National Comor.

Mahler, M., Pine, F. & Bergman, A. (1975). *İnsan Yavrusunun Psikolojik Doğumu* (2003). Türkçe yayın yönetmeni: Saffet Murat Tura, Metis yayınları, İstanbul.

Main Mary - Kaplan Nancy - Cassidy Jude (1985), "Security in Infancy, Childhood, and Adulthood: A Move to the Level of Representation", *Growing Points of Attachment Theory and Research*, ed. I. Bretherton - E. Walters, *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50 (1-2 Serial no. 209), pp. 66-104.

Maj, M., Akiskal, H., Lopez-Ibor, J. (2002). *Bipolar Disorder*, John Wiley And Sons Ltd, *İki Uçlu Bozukluk (Çev. Ed. T. Oral)*. Medikal Yayın, İstanbul.

Manicavasgar, V., Franzcp DS., Franzcp JC. & Wagner, R. (2000). Continuities of separation anxiety from early life into adulthood. *Journal of Anxiety Disorders*, 14, (1) 1 -18.

Mayseless, O. & Scher, A. (2000). Mother's Attachment Concerns Regarding Spouse And Infant's Temperament As Modulators Of Maternal Separation Anxiety. *Journal of Child Psychology Psychiatry*, 41, (7) 917 - 925.

Mowbray, C. & Mowbray, O. (2006). Psychosocial outcomes of adult children of mothers with depression and bipolar disorder. *Journal of Emotional and Behavioural Disorders*, 14, (3) 130 - 142.

- O'Connell, KL. (2008). What can we learn? Adult outcomes in children of seriously mentally ill mothers. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 21, (2) 89 - 104.
- Orhon, FS., Ulukol, B. & Soykan A. (2007). Postpartum Mood Disorders And Maternal Perceptions Of Infant Patterns İn Well-Child Follow-Up Visits. *Acta Paediatrica*, 96, 1777 - 1783.
- Özgüven, İ. E. (2000). *Evlilik ve Aile Terapisi*. Ankara: PDREM Yayınları.
- Öztürk, M.O., Ulusahin, A. (2008). *Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları*; Nobel Tıp Kitapevleri Ltd. Sti. Ankara, 337-428.
- Öztürk, M.O., Ulusahin, A. (2008). *Ruh Sağlığı Ve Bozuklukları*; Nobel Tıp Kitapevleri Ltd. Sti. Ankara, 337-428
- Öztürk, O. & Uluşahin A. (2008). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*. Yenilenmiş 11. baskı. Ankara.
- Pini, S., Abelli, M., Mauri, M., Muti, M. Iazzetta, P., Banti, S. & Cassano, GB. (2005). Clinical correlates and significance of separation anxiety in patients with bipolar disorder. *Bipolar Disorders*, 7, 370 - 376.
- Piontelli, A. (1992). *From Fetus to Child*. Bruner - Routledge, London.
- Quinodoz, JM. (1993). *The Taming of Solitude-Separation Anxiety in Psychoanalysis*. New Library of Psychoanalysis, 1993.
- Reichart, CG., van der Ende J., Hillegers MHJ., Wals, M., Bongers IL., Nolen WA., Ormel, J. & Verhulst FC. (2007). Perceived parental rearing of bipolar offspring. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 115, 21 -28.
- Riebschleger, J. (2004). Good days and bad days: The experiences of children of a parent with a psychiatric disability. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 28, (1) 25 - 31.

- Sadock, B. & Sadock, V. (2007). *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 2. Cilt, - 4. Cilt, s. 3292 - 3302. Çeviri editörü: Aydın, H., Bozkurt, A. Sekizinci Baskı, İstanbul.
- Schen, CR. (2008). When Mothers Leave Their Children behind. *Harvard Review Psychiatry*, 13, 233 -243.
- Scher, A. & Blumberg, O. (1999). Night Waking Among 1 Year Olds: A Study Of Maternal Separation Anxiety. *Child: Care, Health andDevelopment*, 25, 5, 323 - 334.
- Scher, A., Hershkovitz, R. & Harel, J. (1998). Maternal Separation Anxiety in Infancy: Precursors and Outcomes. *Child Psychiatry and Human Development*, 29, (2) 103 - 111.
- Schudlich, T., Youngstrom, EA., Calabrese, JR. & Findling, RL. (2008). The role of family functioning in bipolar disorder in families. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 849 - 863.
- Singh, MK., Del Bello, MP. & Strakowski, SM. (2008). Temperament in child offspring of parents with bipolar disorder. *Journal of Child and Adolescent Mental Psychopharmacology*, 18, (6) 589 - 593.
- Singh, MK., Del Bello, MP., Stanford, KE., Soutullo, C., McDonough-Ryan, P., McElroy, SL. & Strakowski, SM. (2007). Psychopathology in children of bipolar parents. *Journal of Affective Disorders*, 102, 131 - 136.
- Sokolski, D.M., Hendrick, S.S. (1999). Marital Satisfaction. *American Journal of FamilyTherapy*, 26(1), 39-49.
- Sroufe, LA. (2005). Attachment and development: A prospective, longitudinal study from birth to adulthood. *Attachment andHuman Development*, 7, (4) 349 - 367.
- Sroufe, LA., Carlson, EA., Levy, AK. & Egeland, B. (1999). Implications of attachment theory for developmental psychopathology. *Development and Psychopathology*, 11, 1 - 13.

- Stern, D. (1985). *The Interpersonal World of the Infant*. Basic books, USA.
- Subodh, BN., Avasthi, A. & Chakrabarti, S. (2008). Psychosocial impact of dysthymia: A study among married patients. *Journal of Affective Disorders*, 109, 199 - 208.
- Tarhan, N. (2006). *Evlilik Psikolojisi*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Tezcan, S., Coşkun, Y. (2004). Türkiye’de 20. Yüzyılın Son Çeyreğinde Kadınlarda İlk Evlenme Yaşı Değişimi ve Günümüz Evlilik Özellikleri. *Nüfusbilim Dergisi/Turkish Journal of Population Studies*, 26, 15-34.
- Tezer, E. (1996). Evlilik İlişkisinden Sağlanan Doyum: Evlilik Yaşam Ölçeği. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2 (7), 1-7.
- Troisi, A., Massaroni, P. & Cuzzolaro, M. (2005). Early separation anxiety and adult attachment style in women with eating disorders. *British Journal of Clinical Psychology*, 44, 89 - 97.
- Tsuchiya, K.J., Agerbo, E., Byrne, M., Mortensen, P.B. (2004) .Higher Socio-Economic Status Of Parents May Increase Risk For Bipolar Disorder In The Offspring. *Psychol Med*. 34, 787-793.
- Ward, M., Lee, SS. & Polan, HJ. (2006). Attachment and psychopathology in a community sample. *Attachment and Human Development*, 8, (4) 327 - 340.
- Watson, S., Gallagher, P., Dougall, D, Porter, R, Moncrieff, J., Ferrier, I.N., Young, A.H. (2014). Childhood Trauma In Bipolar Disorder. *Aust N Z J Psychiatry*. 48, 564570.
- Wilson, L. & Crowe, M. (2009). Parenting with a diagnosis bipolar disorder. *Journal of Advanced Nursing*, 65, (4) 877 - 884.
- Yeter, Ö (2016). Bağlanma Stilleri, Temel Psikolojik İhtiyaçlar Doyumu ve Kıskançlık İlişkisi: Üniversite Öğrencileri Üzerinde Araştırma. *Beykent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*. İstanbul, s102-133.

Yıldırım, İ. (1993). Farklı Sosyo-Ekonomik Düzeydeki Evli Bireylerin Uyum Düzeyleri. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 1 (4), 23-28.

Yılmaz, T., Kalkan, M. (2010). Evlilik Öncesi İlişkileri Geliştirme Programının Çiftlerin İlişki Doyumuna Etkisi. Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri/ Educational Sciences: Theory & Practice 10 (3), 1893-1920.



EKLER

EK 1 Sosyo Demografik Bilgi Formu

Lütfen bu anketteki sorulara hiç kimseden çekinmeden samimi bir şekilde cevap veriniz. Çünkü anketlere vereceğini cevaplar sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Ankete isim yazmanıza gerek yoktur. Bulguların sağlıklı olması vereceğiniz cevapların titizliğine bağlıdır. Yardımlarınız için teşekkür eder meslek yaşamınızda başarılar dileriz.

s2 Cinsiyet		s3 Yaş:		s4 Aylık Geliri	
Kadın	1				
Erkek	2				
s5 Anne Eğitim Durumu		s6 Baba Eğitim Durumu		s7 Baba Mesleği	
İlköğretim Mezunu	1	İlköğretim Mezunu	1	Memur	1
Lise Mezunu	2	Lise Mezunu	2	İşçi	2
Ön Lisans Mezunu	3	Ön Lisans Mezunu	3	Serbest Meslek	3
Lisans Mezunu	4	Lisans Mezunu	4	Emekli	4
Yüksek Lisans Mezunu	5	Yüksek Lisans Mezunu	5	Öğrenci	5
Doktora Mezunu	6	Doktora Mezunu	6	Ev Hanımı	6
				Diğer	7
s8 Ailenizin yanında mı yaşıyorsunuz		s9 Kardeşiniz var mı		s10 Anne Mesleği	
Evet	1	Evet	1	Memur	1
Hayır	2	Hayır	2	İşçi	2
				Serbest Meslek	3
				Emekli	4
				Öğrenci	5
				Ev Hanımı	6
				Diğer	7
s11 Hangi Ebeveyninizde Bipolar Bozukluk Bulunmakta				s11 Eğitim Durumunuz	
Anne	1			İlköğretim Mezunu	1
Baba	2			Lise Mezunu	2
Her İkisinde	3			Ön Lisans Mezunu	3
				Lisans Mezunu	4
				Yüksek Lisans Mezunu	5
				Doktora Mezunu	6

EK 2 Bağlanma Biçimleri Ölçeği

Aşağıdaki ifadelerden her birine katılma derecenizi en uygun seçeneği işaretleterek belirtiniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1. Kendimi rahat bırakıp başka insanlara bağlanmak zor gelir	1	2	3	4	5
2. Başka bir insanla tümüyle bir olma arzumu insanları benden uzaklaştırır	1	2	3	4	5
3. Başka bir insanla tümüyle bütünleşmek isterim	1	2	3	4	5
4. Başka birine rahatça bağlanırım	1	2	3	4	5
5. Başka birini kendime yakınlaştırmak konusunda rahatımdır	1	2	3	4	5
6. Başka birinin benimle çok yakın olma isteğinden rahatsız olmam	1	2	3	4	5
7. Başkalarıyla yakın ilişkiler kurmayı kolay bulurum	1	2	3	4	5
8. Sıklıkla birlikte olduğum kişinin benimle kalmak istemeyeceği endişesi yaşarım	1	2	3	4	5
9. Sıklıkla terk edilme kaygıları yaşamam	1	2	3	4	5
10. İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağını bilirim	1	2	3	4	5
11. Sıklıkla birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği endişesine kapılırım	1	2	3	4	5
12. Başka bir insana tümüyle güvenmek zor gelir	1	2	3	4	5
13. Başka birinin benimle çok yakınlaşması beni endişelendirir	1	2	3	4	5
14. Başkalarının benimle benim istediğim kadar yakınlık kurmadıklarını düşünürüm	1	2	3	4	5
15. İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağına her zaman güvenebileceğimden emin değilim	1	2	3	4	5
16. İhtiyacın olduğunda başkaları asla orada olmaz	1	2	3	4	5
17. Sıklıkla birlikte olduğum kişi benimle benim kendimi rahat hissedebileceğimden daha çok yakınlaşmak ister	1	2	3	4	5
18. Sıklıkla birlikte olduğum kişi ile onun kendini rahat hissettiğinden daha yakın olmak isterim	1	2	3	4	5

EK 3 Evlilik Yaşam Ölçeği (EYÖ)

Aşağıda evlilik yaşamına ilişkin 10 cümle bulunmaktadır. Her cümleyi dikkatle okuyunuz ve sizin evlilik yaşamınıza uygun seçeneği çarpı (X) işareti koyarak işaretleyiniz.

	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1. Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti.	1	2	3	4	5
2. Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
3. Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum.	1	2	3	4	5
4. Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
5. Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor.	1	2	3	4	5
6. Huzurlu bir ev yaşamım var.	1	2	3	4	5
7. Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti.	1	2	3	4	5
8. Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir.	1	2	3	4	5
9. Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaştır.	1	2	3	4	5
10. Baş başa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz.	1	2	3	4	5

EK 4 Madde Analizi Sonuçları

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kendimi rahat bırakıp başka insanlara bağlanmak zor gelir	44,90	98,154	,522	,818
İhtiyacın olduğunda başkaları asla orada olmaz	45,15	103,105	,313	,830
İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağına her zaman güvenebileceğimden emin değilim	44,98	101,347	,438	,823
Başka bir insana tümüyle güvenmek zor gelir	44,85	96,393	,614	,813
Başka birinin benimle çok yakınlaşması beni endişelendirir	44,98	100,597	,471	,821
Sıklıkla birlikte olduğum kişi benimle benim kendimi rahat hissedebileceğimden daha çok yakınlaşmak ister	45,15	103,491	,331	,829
Başka birine rahatça bağlanırım	45,05	102,442	,395	,825
İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağını bilirim	44,84	101,829	,355	,828
Sıklıkla terk edilme kaygıları yaşamam	44,94	107,069	,164	,837
Başkalarıyla yakın ilişkiler kurmayı kolay bulurum	44,95	103,229	,295	,831
Başka birinin benimle çok yakın olma isteğinden rahatsız olmam	44,96	102,456	,404	,825
Başka birini kendime yakınlaştırmak konusunda rahatımdır	44,87	97,270	,575	,815
Başka bir insanla tümüyle bir olma arzum insanları benden uzaklaştırır	45,07	99,824	,538	,818
Başkalarının benimle benim istediğim kadar yakınlık kurmadıklarını düşünürüm	45,10	98,081	,587	,815
Sıklıkla birlikte olduğum kişinin benimle kalmak istemeyeceği endişesi yaşarım	45,30	104,759	,282	,831
Sıklıkla birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği endişesine kapılırım	45,19	101,312	,469	,822
Başka bir insanla tümüyle bütünleşmek isterim	45,13	97,465	,602	,814
Sıklıkla birlikte olduğum kişi ile onun kendini rahat hissettiğinden daha yakın olmak isterim	45,02	104,707	,294	,830

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Kendimi rahat bırakıp başka insanlara bağlanmak zor gelir	13,25	13,593	,680	,625
İhtiyacın olduğunda başkaları asla orada olmaz	13,51	15,508	,442	,701
İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağına her zaman güvenebileceğimden emin değilim	13,34	14,860	,604	,655
Başka bir insana tümüyle güvenmek zor gelir	13,21	15,839	,417	,709
Başka birinin benimle çok yaklaşması beni endişelendirir	13,33	16,992	,331	,730
Sıklıkla birlikte olduğum kişi benimle benim kendimi rahat hissedebileceğimden daha çok yakınlaşmak ister	13,50	16,825	,342	,728

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Başka birine rahatça bağlanırım	13,80	14,783	,273	,638
İhtiyacım olduğunda başkalarının yanımda olacağını bilirim	13,59	12,793	,434	,580
Sıklıkla terk edilme kaygıları yaşamam	13,68	15,363	,168	,676
Başkalarıyla yakın ilişkiler kurmayı kolay bulurum	13,70	13,334	,361	,610
Başka birinin benimle çok yakın olma isteğinden rahatsız olmam	13,70	13,442	,466	,573
Başka birini kendime yakınlaştırmak konusunda rahatımdır	13,62	11,957	,583	,520

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Başka bir insanla tümüyle bir olma arzumu insanları benden uzaklaştırır	12,62	13,712	,607	,688
Başkalarının benimle benim istediğim kadar yakınlık kurmadıklarını düşünürüm	12,65	12,630	,719	,653
Sıklıkla birlikte olduğum kişinin benimle kalmak istemeyeceği endişesi yaşarım	12,85	17,837	,061	,825
Sıklıkla birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği endişesine kapılırım	12,74	13,291	,677	,669
Başka bir insanla tümüyle bütünleşmek isterim	12,68	13,244	,609	,685
Sıklıkla birlikte olduğum kişi ile onun kendini rahat hissettiğinden daha yakın olmak isterim	12,58	15,246	,378	,749

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Evlilikten beklediklerimin çoğu gerçekleşti	29,99	47,945	,506	,889
Evliliğimizdeki engellerin aşılamaz olduğunu düşünüyorum (T)	29,15	51,629	,463	,888
Evliliğimizi çok anlamlı buluyorum	29,58	48,184	,636	,877
Evliliğimizde giderek eksilen heyecan beni rahatsız ediyor (T)	30,08	49,536	,520	,885
Evliliğimiz zaman zaman bana bir yük gibi geliyor (T)	29,48	46,958	,603	,880
Huzurlu bir ev yaşamım var	29,41	46,719	,742	,869
Evliliğimiz her geçen gün daha iyiye doğru gitti	29,70	47,493	,674	,874
Bizim ilişkimiz ideal bir karı-koca ilişkisidir	29,76	47,133	,736	,870
Eşim benim için aynı zamanda iyi bir arkadaştır	29,58	48,709	,715	,873
Baş başa kaldığımız zaman benim canım hiç sıkılmaz	29,61	47,568	,724	,871

ÖZGEÇMİŞ

1993 Yozgat doğumluyum. Eğitim-öğretim hayatımı İstanbul'da tamamladım. Liseyi Doğa Kolejinde, üniversiteyi İstanbul Aydın'da bitirdim. Yüksek lisansımı Üsküdar Üniversitesinde Klinik psikoloji alanında yaptım. Şuan özel bir kolejde çalışmaktayım.

